



O Síndrome de Burnout: O caso das profissionais da CPCJ

Relatório de Estágio apresentado ao Instituto Superior de Serviço Social do Porto para a Obtenção do Grau de Mestre em Intervenção Social na Infância e Juventude em Risco de Exclusão Social, sob orientação da Professora Doutora Jacqueline Marques.

Maria Leonor Gonçalves Teixeira

Instituto Superior de Serviço Social do Porto

Novembro / 2020

Instituto Superior de Serviço Social do Porto



O Síndrome de Burnout: O caso dos profissionais da CPCJ

Relatório de Estágio apresentado ao Instituto Superior de Serviço Social do Porto para a Obtenção do Grau de Mestre em Intervenção Social na Infância e Juventude em Risco de Exclusão Social, sob orientação da Professora Doutora Jacqueline Marques.

Maria Leonor Gonçalves Teixeira

Instituto Superior de Serviço Social do Porto

Novembro / 2020

*“Quero é recuperar, saber, reinventar a criança que eu fui.
Pode parecer uma coisa um pouco tonta: um senhor nesta
idade estar a pensar na criança que foi. Mas eu acho que o pai
da pessoa que eu sou é essa criança que eu fui.
Há o pai biológico, e a mãe biológica, mas eu diria que o pai
espiritual do homem que sou é a criança que fui.”*

*A criança que fui, de José Saramago,
In Público, 14 de outubro de 1998*

Agradecimentos

Ao finalizar este percurso tão importante da minha vida, quero expressar o meu agradecimento a todos aqueles que estiveram presentes e me apoiaram nesta caminhada e que, direta ou indiretamente tornaram possível a realização deste trabalho.

Agradeço aos meus pais, pelo apoio incondicional, incentivo e esforço realizado ao longo do meu percurso. Sem vocês, nada disto teria sido possível, sem o vosso apoio, eu não teria conseguido. Nada faz sentido sem vocês e serei eternamente grata por esta hipótese de crescimento.

À Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Penafiel, na pessoa do Sr. Dr. Rodrigo Lopes, à data presidente da mesma, agradeço a simpatia e oportunidade de desenvolver o meu estágio curricular naquela instituição e equipa.

Agradeço à Doutora Ana João Garcês pela orientação durante o percurso de estágio, pela confiança demonstrada, compreensão, apoio e acima de tudo pela transmissão de conhecimentos. Foi uma fonte de inspiração. Teve uma grande influência no sucesso do meu estágio, pelo seu profissionalismo, pela sua partilha de experiências, disponibilidade e pela amizade demonstrada.

De igual modo, agradeço a todos os profissionais da CPCJ de Penafiel por todo o apoio disponibilizado e carinho demonstrado. O vosso apoio e companheirismo foram marcantes e enriquecedores tanto a nível pessoal como a nível profissional.

Não posso deixar de agradecer à minha orientadora, Dra. Jacqueline Marques, pelo seu dinamismo, simpatia, apoio e orientação. Os seus ensinamentos e as palavras de apoio foram, sempre, um grande alicerce ao longo deste percurso.

A todos aqueles que não mencionei, mas que de alguma forma contribuíram com o seu incentivo para a concretização deste sonho, o meu sincero obrigado.

A todos, Muito Obrigada!

Resumo

O presente relatório insere-se no âmbito do estágio integrado no Mestrado “Intervenção Social na Infância e Juventude em Risco de Exclusão Social”, do Instituto Superior de Serviço Social do Porto, realizado na Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Penafiel.

Durante o período de estágio procedemos à realização de atendimento público (sempre com o acompanhamento e coordenação da técnica gestora), visitas domiciliárias e apoio/contribuição em todas as atividades da Comissão. Foi no decorrer do mesmo que foi possível compreender a dinâmica e funcionamento da CPCJ de Penafiel.

O tema, **“O Síndrome de Burnout: o caso dos profissionais da CPCJ”**, procurou analisar o fenómeno do Burnout nos profissionais que trabalham na CPCJ de Penafiel. Este estudo, procurou identificar as suas perceções sobre o impacto do trabalho que desenvolvem na sua vida profissional, pessoal e familiar.

Para desenvolver o estudo efetuamos uma investigação qualitativa e utilizamos como instrumento de recolha de dados os inquéritos por questionário a todos os profissionais da CPCJ de Penafiel.

Verificamos que cerca de metade dos profissionais da amostra apresentam características da síndrome de Burnout uma vez que, pela análise dos resultados dos inquéritos, comprovamos a existência de altos níveis de exaustão emocional, influência do trabalho na vida pessoal, pouca vontade de ir trabalhar, bem como envolvimento pessoal nas histórias de vida acompanhadas, sendo que alguns dos profissionais consideram esta, uma área profissional de risco.

Palavras-chaves: Serviço Social, Burnout, Gestão de Stresse Emocional/Físico, CPCJ

Abstract

This report is part of the internship integrated in the Master's Degree "Social Intervention in Children and Youth at Risk of Social Exclusion", at the Instituto Superior de Serviço Social do Porto, held at the Commission for the Protection of Children and Youth of Penafiel.

During the internship period, we provided public assistance (always with the monitoring and coordination of the management technique), home visits and support / contribution in all the activities of the Commission. It was in the course of that that it was possible to understand the dynamics and functioning of the CPCJ of Penafiel.

The theme, **“The Burnout Syndrome: the case of CPCJ professionals”**, sought to analyze the phenomenon of Burnout in the professionals who work at CPCJ in Penafiel. This study sought to identify their perceptions about the impact of the work they do on their professional, personal and family life.

To carry out the study, we carried out a qualitative investigation and used questionnaire surveys to all professionals of the CPCJ de Penafiel as a data collection instrument.

We found that about half of the sample professionals have characteristics of Burnout syndrome since, by analyzing the results of the surveys, we have verified the existence of high levels of emotional exhaustion, influence of work on personal life, little desire to go to work, as well as personal involvement in the accompanying life stories, and some of the professionals consider this to be a professional area of risk.

Key-words: Social Work, Burnout, Emotional / Physical Stress Management, CPCJ

Résumé

Ce rapport fait partie du stage intégré au Master «Intervention sociale auprès des enfants et des jeunes menacés d'exclusion sociale», à Instituto Superior de Serviço Social do Porto, tenu à la Commission pour la protection des enfants et des jeunes de Penafiel.

Pendant la période de stage, nous avons fourni une assistance publique (toujours avec le suivi et la coordination de la technique de gestion), des visites à domicile et un soutien / contribution à toutes les activités de la Commission. C'est au cours de cela qu'il a été possible de comprendre la dynamique et le fonctionnement du CPCJ de Penafiel.

Le thème «**Le syndrome de burnout: le cas des professionnels du CPCJ**» a cherché à analyser le phénomène du burnout chez les professionnels qui travaillent au CPCJ à Penafiel. Cette étude visait à identifier leurs perceptions de l'impact de leur travail sur leur vie professionnelle, personnelle et familiale.

Pour mener à bien cette étude, nous avons mené une enquête qualitative et utilisé des enquêtes par questionnaire auprès de tous les professionnels du CPCJ de Penafiel comme instrument de collecte de données.

Nous avons constaté qu'environ la moitié des professionnels de l'échantillon présentaient des caractéristiques du syndrome de burnout puisque, en analysant les résultats des enquêtes, nous avons vérifié l'existence de niveaux élevés d'épuisement émotionnel, l'influence du travail sur la vie personnelle, une faible envie d'aller travailler également. comme une implication personnelle dans les récits de vie qui l'accompagnent, et certains professionnels considèrent qu'il s'agit d'un domaine professionnel à risque.

Mots-clés: travail social, épuisement professionnel, gestion du stress émotionnel / physique, CPCJ.

Lista de Siglas e Abreviaturas

CNPDPJ – Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens

CPCJ – Comissão de Proteção de Crianças e Jovens

CPM – Comissão de Proteção de Menores

ECMIJ – Entidade com Competência em Matéria de Infância e Juventude

PPP – Processo de Promoção e Proteção

APP – Acordo de Promoção e Proteção

LPCJP – Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo

CMP – Camara Municipal de Penafiel

APSS – Associação dos Profissionais de Serviço Social

GNR – Guarda Nacional Republicana

Índice de Figuras

Figura 1 – Pirâmide de Hierarquia das Entidades competentes para atuação em caso de perigo/risco	10
Figura 2 – Modelo de Análise	35
Figura 3 – Género	40
Figura 4 – Idade	41
Figura 5 – Tempo de Serviço Total (anos)	41
Figura 6 – Tempo de Serviço na CPCJ	42
Figura 7 – Área Profissional de Base	42
Figura 8 – Encontra-se satisfeito com o seu trabalho	43
Figura 9 – Considera que o seu trabalho influencia a sua vida pessoal e profissional	43
Figura 10 – Considera uma área desgastante física psicologicamente? Sente stress.....	44
Figura 11 – Considera saudáveis as relações que estabelece com colegas de trabalho?	44
Figura 12 – Número de processos que acompanha	45
Figura 13 – Que implicações tem o volume processual que possui na vida pessoal	45
Figura 14 – Que implicação tem o volume processual na prática profissional	46
Figura 15 – Considera que o nível de motivação afeta o seu desempenho profissional.....	46
Figura 16 – Sente-se realizado com o seu trabalho?	47
Figura 17 – Considera que se deixa envolver com facilidade na história de vida dos processos que acompanha?	47
Figura 18 – Já se sentiu fisicamente e emocionalmente exausto devido ao trabalho?	48
Figura 19 – Levanta-se cansado e sem disposição para executar as suas funções e tarefas profissionais?	48
Figura 20 – Deixa de realizar compromissos pessoais e familiares devido à sua prática profissional?	49
Figura 21 – Considera que a remuneração é proporcional às funções que executa?.....	50
Figura 22 – Na sua opinião, a sua profissão é considerada de risco?.....	50
Figura 23 – Os profissionais que trabalham na área/ vertente social sentem-se esgotados pelo facto de dar muito de si próprios aos seus utentes, e em troca de forma geral recebem muito pouco. Acredita que pode ser um fator que contribui para o desgaste emocional?	51
Figura 24 – Síntese das respostas ao questionário	57

Índice

<i>Introdução</i>	<i>01</i>
 <i>PARTE I - A Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Penafiel:</i>	
<i>Uma experiência de estágio</i>	<i>04</i>
 <i>Capítulo 1 – A Comissão de Proteção de Crianças e Jovens</i>	
<i>1.1 – O Sistema de Promoção e Proteção de Menores em Portugal</i>	<i>05</i>
<i>1.2 – As Comissões de Proteção de Crianças e Jovens</i>	<i>13</i>
<i>1.3 – A Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Penafiel</i>	<i>15</i>
 <i>Capítulo 2 – O Estágio na CPCJ de Penafiel</i>	
<i>2.1 – Dinâmica Diária no Local de Estágio; Funcionamento e Intervenções da CPCJ de Penafiel</i>	<i>17</i>
<i>2.2 – O processo de Estágio</i>	<i>19</i>
<i>2.3 – Atividades Desenvolvidas no Decurso do Estágio</i>	<i>22</i>
<i>2.3.1 – Realização de Convocatórias</i>	<i>22</i>
<i>2.3.2 – Preparação e Organização do Processo</i>	<i>23</i>
<i>2.3.2.1 – Exemplo de uma situação acompanhada pela estagiária</i>	<i>23</i>
<i>2.3.3 – Atendimento/Audições</i>	<i>25</i>
<i>2.3.4 – Visitas Domiciliárias</i>	<i>26</i>
<i>2.4 – Objeto e pertinência do estudo</i>	<i>27</i>
 <i>Parte II – O Síndrome de Burnout: O caso dos profissionais da CPCJ</i>	
<i>29</i>	
 <i>Capítulo 3 – Revisão da Literatura</i>	
<i>30</i>	
<i>3.1 – O Síndrome do Burnout</i>	<i>30</i>
<i>3.2 – Dimensões do Burnout</i>	<i>30</i>
<i>3.3 – Sintomas do Burnout</i>	<i>31</i>
<i>3.4 – Burnout e Stresse na Atividade Laboral e Implicações na Vida Pessoal</i>	<i>32</i>
<i>3.5 – A Vulnerabilidade dos Assistentes Sociais face ao Síndrome do Burnout</i>	<i>34</i>

<i>Capítulo 4 – Objetivos e Modelo de Análise</i>	<i>35</i>
<i>Capítulo 5 – Estratégias Metodológicas</i>	<i>38</i>
5.1 – Participantes e Dimensão da Amostra	38
5.2 – Questões Éticas da Investigação - anonimato e consentimento informado..	39
<i>Capítulo 6- Apresentação e Análise dos Resultados</i>	<i>40</i>
6.1 – Apresentação dos Dados Recolhidos	40
6.2 – Síntese de Resultados e Análise Crítica	51
6.3 – Reflexão	58
<i>Conclusão</i>	<i>63</i>
<i>Bibliografia/Webgrafia</i>	<i>67</i>
<i>Apêndices</i>	<i>73</i>

Introdução

O presente relatório de estágio foi realizado no âmbito do **Mestrado de Intervenção com Crianças e Jovens em risco de exclusão social** do Instituto Superior de Serviço Social do Porto.

O estágio iniciou-se em 30 de setembro de 2019, tendo terminado em 20 de fevereiro de 2020 e constituiu um momento de investigação, intervenção e aprofundamento de conhecimentos e práticas profissionais no contexto da Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Penafiel.

O mesmo contou com o acompanhamento e orientação académica da Dr.ª Jacqueline Marques e com a orientação institucional da Dr.ª Ana João Garcês, Assistente Social da Câmara Municipal de Penafiel e a desenvolver também funções na CPCJ de Penafiel.

As Comissões de Proteção de Crianças e Jovens foram criadas com o objetivo de promover os direitos da criança e do jovem através do uso de medidas que impliquem princípios máximos, designadamente “o interesse superior da criança e do jovem, privacidade, intervenção precoce, intervenção mínima, proporcionalidade e atualidade, responsabilidade parental, prevalência da família, obrigatoriedade de informação, audição obrigatória, participação e subsidiariedade” (artigo 4.º da Lei 147/99, de 1 de setembro de 1999).

A promoção dos direitos e a proteção da criança e do jovem em risco é da competência, subsidiariamente, das entidades públicas e privadas com formações em matéria de infância e juventude, das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens e, em última instância, dos Tribunais.

Os estágios constituem uma oportunidade de aprendizagem e de desempenho de atividades que enriquecem o indivíduo quer a nível profissional quer pessoal. Assim sendo, ao longo do percurso do estágio foi possível participar em diversos casos e processos, que permitiram que existisse um contacto direto com os sujeitos e conhecer as respetivas problemáticas. As atividades foram desenvolvidas de acordo com a metodologia seguida na própria instituição, e com isto foi possível reter o máximo de conhecimento e de experiência.

A escolha do local de estágio – CPCJ de Penafiel, não decorreu do acaso mas do facto de a estagiária considerar que esta área, das crianças e jovens em perigo, é fundamental no âmbito da intervenção social, de modo a salvaguardar os direitos das crianças e dos jovens e, de igual modo, com necessidade de uma intervenção atenta e consciente tendo em conta que a população-alvo não possui as condições de desenvolvimento para se proteger das adversidades que possam surgir durante o seu percurso de vida e que possam colocar em causa o seu desenvolvimento pleno e integral. Entendemos que é através do contacto com as

crianças/jovens e respetivas famílias que se tem uma visão mais aprofundada dos casos e das problemáticas que cada agregado frui.

O contacto direto com o contexto profissional demonstra-se essencial para a aquisição de conhecimentos práticos e a aplicação dos fundamentos teóricos aprendidos e apreendidos ao longo da Licenciatura e Mestrado. Constitui uma oportunidade para a consolidação desses conhecimentos e desenvolvimento de um pensamento crítico e reflexivo relativamente à temática abordada.

Ao longo do estágio surgiu a oportunidade de interagir com a equipa multidisciplinar e compreender a pressão pela qual os profissionais da CPCJ passam. Verificamos, igualmente a existência da possibilidade real da existência de situações de stress e burnout, (conjunto de sintomas causados pela excessiva exigência de trabalho, que poderá levar a um estado intenso de fadiga e exaustão física e psicológica dos profissionais. Razão que levou a escolha do tema do Relatório de Estágio: “O Síndrome de Burnout: O caso dos profissionais da CPCJ”. Desse modo, este trabalho teve como principal incidência essa problemática, pretendendo-se assim compreender e avaliar a existência do Síndrome de Burnout nos profissionais que se encontram a exercer o seu trabalho na Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Penafiel.

Procuramos elaborar um estudo qualitativo para o qual, de entre os diversos instrumentos utilizados, destacamos a aplicação de questionários relacionados com aspetos relativos ao burnout.

O questionário foi aplicado aos profissionais da CPCJ de Penafiel, com o intuito de se compreender se a Síndrome de Burnout se encontra ou não intrínseca naqueles profissionais. O mesmo foi realizado anonimamente com o objetivo de se obter uma maior sinceridade e para que os resultados fossem os mais verdadeiros possíveis.

Relativamente à estrutura, o relatório final de estágio subdividir-se-á em duas partes: Na primeira parte, será apresentado o enquadramento institucional, nomeadamente as CPCJ's em geral e, posteriormente o caso da CPCJ de Penafiel. Esta parte conta ainda com explicitação das atividades que foram realizadas ao longo do período de estágio. Na segunda parte, será apresentado o estudo realizado, a revisão da literatura, ligados á questão do Síndrome de Burnout, do Stresse e da vulnerabilidade dos profissionais sociais, as matérias e métodos utilizados e, finalmente a análise de resultados obtidos com a pesquisa, seguindo-se de uma reflexão e conclusão sobre este estudo.

Com a realização deste relatório de estágio, esperamos obter um maior conhecimento das implicações do *burnout* na prática profissional e vida pessoal dos profissionais que integram a Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Penafiel, tema ainda pouco explorado em Portugal.

Relativamente ao conteúdo e estrutura, o presente relatório é constituído por 2 partes e 6 capítulos.

A primeira parte, “A Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Penafiel: Uma experiência de estágio” subdivide-se em 2 capítulos sendo que no primeiro, “A Comissão de Proteção de Crianças e Jovens”, é apresentada a caracterização das CPCJ em geral e em particular a CPCJ de Penafiel. No segundo capítulo, “O Estágio na CPCJ de Penafiel”, é apresentado todo o processo de estágio e atividades desenvolvidas durante o mesmo.

A segunda parte do relatório, “O Síndrome de Burnout: Os casos dos profissionais da CPCJ”, subdivide-se em 3 capítulos sendo que no capítulo 3, “Revisão da Literatura” é apresentada a pesquisa bibliográfica relacionada com o tema em análise – O Síndrome de Burnout. No capítulo 4, “Objetivos e Modelo de Análise” são apresentados os objetivos do trabalho e o modelo de análise adotado. No capítulo 5, “Estratégias Metodológicas” descrevemos a metodologia utilizada. Por último, no capítulo 6, “Apresentação e Análise dos Resultados”, descrevemos o procedimento e técnica de recolha de dados adotada, bem como a respetiva análise, resultados obtidos e reflexão sobre os mesmos.

PARTE I

A Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Penafiel: Uma experiência de estágio

Capítulo 1 – A Comissão de Proteção de Crianças e Jovens

“É o ambiente onde a criança se desenvolve que determina o resultado último do seu desenvolvimento” (Reis, 2009, p.1). De facto, o desenvolvimento da criança está relacionado com a sua interação com o meio onde vive, sendo que primeiro aprende e depois desenvolve-se pela aprendizagem de tudo aquilo que o ser humano construiu socialmente ao longo da história da humanidade.

Entendemos assim que “as crianças e jovens em risco são menores que têm alta probabilidade de infringir as regras da sociedade, daí que envolve uma intervenção multidisciplinar por parte de vários profissionais de áreas distintas que prosseguem um mesmo objetivo: assegurar o superior interesse da criança/jovem, criando condições de vida condignas e relações de vinculação seguras e estáveis” (Gonçalves, 2013).

Neste capítulo pretendemos apresentar a Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Penafiel. Para o efeito, iniciamos o trabalho com uma apresentação do sistema de proteção de menores em Portugal, onde se enquadram as Comissões referidas. Apresentamos as CPCJ em geral e, posteriormente, da CPCJ de Penafiel.

1.1 – O Sistema de Promoção e Proteção de menores em Portugal

Em Portugal, a preocupação com a proteção dos menores em risco surgiu a 27 de maio de 1911 com a Lei de Proteção à Infância (Reis, 2009) que fazia uma distinção clara entre criança e adulto, embora apenas fosse regulamentada pelas alterações realizadas pelo Decreto-lei n.º10767, de 15 de maio de 1925. Esta lei deixava transparecer o contexto político em que se centrava o Governo Republicano, apresentando uma ideologia fundamentada na moral e na sociedade ordenada, ou seja, tudo era pensado de modo a criar uma sociedade solidamente organizada e uniforme.

A 20 de novembro de 1959 a Assembleia Geral das Nações Unidas aprova a Declaração dos Direitos da Criança. Na década de 60 verificou-se o crescente interesse nesta matéria nomeadamente através das publicações de artigos (ex. na revista Infância e Juventude).

No ano de 1961, através do Decreto-lei n.º 44288- de 20 de abril, é aprovada a Organização Tutelar de Menores, sendo que em 1976, na sessão plenária de 2 de abril, é aprovada a Constituição da República que consagra o direito de todas as crianças/jovens à proteção, sendo responsabilidade do Estado e da Sociedade assegurar o seu desenvolvimento integral (Reis, 2009).

Ainda na década de 70, nomeadamente em 1977, a revisão da Lei Orgânica dos Tribunais Judiciais promoveu a divisão dos Tribunais de Família e dos Tribunais Tutelares de Menores (Silva, 2018).

Em 1990 Portugal ratificou a Convenção dos Direitos da Criança através da Resolução da Assembleia da República n.º 20/90, de 12 de setembro. Foi a partir de então que Portugal estabeleceu como prioridades a promoção da proteção das crianças e jovens em risco.

Em 1991, através do Decreto-Lei n.º 189/91, de 17 de maio, foram criadas as Comissões de Proteção de Menores com o objetivo de melhorar todos os instrumentos legais de proteção à criança/jovem. No ano de 1997, através da Resolução do Conselho de Ministros n.º 193/97, de 3 de outubro, foram definidas estratégias de articulação e reforma dos serviços públicos na área dos menores em perigo, o que levou, em 1998, à criação da Comissão Nacional de Proteção de Crianças e Jovens em Risco através do Decreto-Lei nº 98/98, de 18 de abril, que veio criar rede nacional de centros de acolhimento temporário e de emergência. Também nesse mesmo ano, através do Decreto-Lei n.º 120/98, de 6 de maio, foram introduzidas alterações ao Instituto da Adoção.

Em 1999 destacamos dois marcos legislativos: a Lei n.º 166/99, de 14 de setembro, Lei Tutelar Educativa e a Lei n.º 147/99, de 1 de setembro¹, Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo.

Para Reis (2009), na década de 90 outras reformas legislativas e administrativas surgiram, tais como o aperfeiçoamento do quadro legal das Comissões de Proteção de Menores e a criação de centros de acolhimento de emergência bem como a avaliação das instituições que acolhem as crianças e jovens.

Assim, foi em 1999 que surge a principal lei que sustenta o sistema legal de proteção de crianças e jovens em perigo – a Lei n.º 147/99 de 1 de setembro (Picado, 2013). Piedade (2001, cit. Por Silva, 2018, p. 26) considera:

“Portugal é assim dos primeiros países a introduzir no seu sistema de proteção judiciária, o objetivo protetor e pedagógico, neste tipo de intervenção, o qual anteriormente se baseava na responsabilidade do indivíduo e na reprovação social da sua conduta. A lei previa não só a intervenção judiciária nos casos de menores delinquentes como também a proteção nas situações de menores que se encontrassem em perigo moral.”

¹ A ação da Lei Tutelar Educativa acontece quando há uma prática “por menor com idade compreendida entre os 12 e os 16 anos, de facto qualificado pela lei como crime dá lugar à aplicação de medida tutelar educativa em conformidade com as disposições da presente lei” (Artigo 1.º da Lei 215/1999).

Saliente-se que a Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo foi sofrendo alterações ao longo dos anos, sendo a atual versão de 7 de julho de 2018 (Lei n.º 26/2018).

Em 2001 entra em vigor a Lei n.º 147/99, de 1 de setembro, (LPCJP) que pretendia distinguir a intervenção tutelar de proteção e a intervenção tutelar educativa. Como referem Rodrigues & Duarte-Fonseca (2000, cit. in Reis, 2009, p.252) na base desta preocupação e produção legislativa está a necessidade de delimitar e clarificar a proteção da criança nas situações em que é vítima de ações ou omissões que põem em causa o seu processo de desenvolvimento e socialização, daqueles em que a criança é agente de factos qualificados pela lei penal como crime, exigindo que crianças vítimas e crianças infradoras tenham modelos de intervenção distintos.

Segundo Ferreira (2009), a LPCJP passou a privilegiar uma intervenção que efetivasse a promoção e proteção dos direitos das crianças e dos jovens em todos os domínios, ao invés da mera proteção da infância (Leandro, 1999 cit. in Reis, 2009), tendo por objetivo a promoção dos direitos das crianças/jovens e a proteção das mesmas, de forma a assegurar o seu bem-estar e pleno desenvolvimento.

Em 2007, e sob o enquadramento da Lei de Bases da Segurança Social (Lei n.º 4/2007, de 16 de janeiro), o ISS I.P. assume como uma das suas principais atribuições o desenvolvimento e a proteção social de crianças e jovens.

No ano de 2008, surgem dois novos diplomas: o Decreto-Lei n.º 11/2008, de 17 de janeiro, que veio estabelecer o regime de acolhimento familiar e que admitia apenas como famílias de acolhimento pessoas sem qualquer relação de parentesco com o menor; e o Decreto-Lei n.º 12/2008, de 17 de janeiro, que determinou o regime de execução das medidas de promoção e proteção em meio natural de vida.

Pelo até aqui exposto podemos afirmar que a Lei n.º 147/99, de 1 de setembro, em vigor desde janeiro de 2001, aprovou a Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, regulando a intervenção social do Estado e da comunidade nas situações de menores em perigo e carecidos de proteção. Esta lei tem por objetivo a promoção dos direitos e a proteção das crianças e dos jovens em perigo, de forma a garantir o seu bem-estar e desenvolvimento integral – artigo 1.º (CPCJPNF, 2020).

De acordo com os n.º 1 e n.º 2 do artigo 3.º da supra referida lei, a intervenção para promoção dos direitos e proteção da criança e do jovem em perigo tem lugar quando os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto ponham em perigo a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento, ou quando esse perigo resulte de ação ou

omissão de terceiros ou da própria criança ou do jovem a que aqueles não se oponham de modo adequado a removê-lo.

Atento tudo o supra referido, considera-se assim que, de acordo com o n.º 1 e n.º 2 do artigo 3.º da Lei n.º 147/99, de 1 de setembro, com a redação dada pela Lei n.º 26/2018, de 05 de julho, a criança/jovem 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 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 a 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, representante legal ou quem tenha a guarda de facto se lhes oponham de modo adequado a remover essa situação.”
- h) Tem nacionalidade estrangeira e está acolhida na instituição pública, cooperativa, social ou privada com acordo de cooperação com o Estado, sem autorização de residência em território nacional.

A Lei atualmente em vigor veio trazer um novo modelo de atuação que responsabiliza a sociedade civil que, em conjunto com as entidades estatais, deverá contribuir para a promoção e proteção das crianças e jovens em perigo. Definiu igualmente a competência e intervenção das diversas entidades em matéria de infância e juventude e instituiu “o direito à participação das crianças, contemplado na Convenção dos Direitos da Criança, reconhecendo à criança o direito de ser ouvida e de participar na definição do seu projeto de vida” (Joaninho, 2010, p.29).

A promoção e proteção das crianças/jovens em risco e/ou perigo compete, em primeiro lugar à família e à sociedade civil, bem como as entidades com competência em matéria de infância e juventude. Apesar de ser responsabilidade da família assegurar o bem-estar da criança, isso nem sempre acontece. Muitas vezes torna-se necessária a intervenção de terceiros, uma vez que em determinadas famílias o bem-estar está condicionado pela insatisfação das necessidades básicas e por um vasto conjunto de contingências que grassam nas sociedades contemporâneas (Domingues, 2017).

Neste primeiro patamar encontram-se as entidades com competência em matéria de infância e juventude, que são pessoas individuais ou coletivas, cooperativas sociais e privadas que por trabalharem nas áreas da infância e juventude têm o dever de intervir com o objetivo de garantir a promoção dos direitos das crianças e dos jovens em perigo. A intervenção deve

ser iniciada por estas entidades uma vez que são uma rede de suporte mais informal, ou seja, de menor censura tanto para criança como para a sua família. Porém tem de ser praticada em consenso com os pais e respeitando sempre os princípios mencionados na Lei n.º 147/99.

Para Magalhães (2002) as ECMIJ podem ser as escolas, os profissionais de serviço social, os profissionais de saúde, os psicólogos, assim como, as Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS). O que foi referido, mostra o quão variadas podem ser as origens dos problemas a enfrentar neste domínio, mas também a necessidade em promover abordagens interdisciplinares.

O segundo patamar de intervenção diz respeito às Comissões de Proteção de Crianças e Jovens, que “visam promover os direitos da criança e do jovem e prevenir ou pôr termo a situações suscetíveis de afetar a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento integral” (n.º 1 do art.º 12.º da Lei n.º 147/99, de 1 de setembro, na sua atual redação). A ação das CPCJs acontece quando existe suspeita de que a criança ou o jovem se encontra numa situação de perigo ou risco, devendo ser sinalizada a esta entidade por qualquer cidadão que dela tenha conhecimento (vizinhos, familiares, professores ou outros) (Gregório, 2015).

Quando a intervenção desta última entidade não pode ser realizada por falta de consentimento dos pais, representante legal ou de quem tenha a guarda de facto do menor, ou por oposição à intervenção da criança/jovem com idade igual ou superior a 12 anos, ou quando a intervenção realizada não consegue afastar a situação de perigo, a aplicação das medidas de promoção e proteção passam a ser competência do Ministério Público (Tribunais) que solicita parecer técnico ao SATT (Setor de Assessoria Técnica aos Tribunais, integrado nos serviços do Instituto de segurança Social). Este último patamar da Pirâmide de Hierarquia surge quando não existe o consentimento essencial à intervenção da Comissão de Proteção: não lhe seja concedido, ou seja, retirado, ou então quando o acordo de promoção e proteção dos direitos, assinado entre os pais e a comissão, não seja cumprido.

Temos assim os tribunais que só intervêm quando as instituições que foram referidas nos parágrafos anteriores não conseguiram apoiar/ajudar as crianças/jovens ou as famílias se opuseram à intervenção das CPCJ's (Copeto, 2016).

As entidades que cooperam com os tribunais são o Setor de Assessoria Técnica aos Tribunais ou seja, as Equipas de Crianças e Jovens (ECJ), da Segurança Social, que atuam na fase de Instrução do processo judicial através da elaboração da informação ou relatório social acerca da situação da criança/jovem e seu agregado familiar, bem como na fase de execução da medida, acompanhando-a e fornecendo os elementos necessários à sua revisão, nos termos da Lei de Proteção (Picado, 2013).

Assim, segundo Reis (2009), a intervenção em matéria de infância e juventude deverá ser efetuada, tanto no meio informal (sociedade civil) como no formal (através das entidades com competência em matéria de infância e juventude, da Comissão de Proteção de Crianças e Jovens e, como último recurso, dos Tribunais).



Figura 1 – Pirâmide de Hierarquia das Entidades competentes para atuação em caso de perigo/risco

(Fonte: <https://www.cm-vncerveira.pt/pages/123>)

Em qualquer um dos patamares, e segundo Magalhães e Reis (2009, cit. por por Domingues, 2017, p. 28)

“de uma forma genérica, competirá ao assistente social, no âmbito das crianças e jovens em risco, intervir de forma coordenada de forma a assegurar uma continuidade nas diferentes fases de proteção, privilegiando-se a cooperação intersectorial que pressupõe a colaboração e articulação entre os serviços públicos e privados e uma maior relação entre serviços e comunidade”.

Neste sentido, Domingues (2017) refere que compete às instituições:

“Denunciar todos os crimes de maus tratos de que haja suspeita, ao Ministério Público, para processo criminal; Comunicar as situações às CPCJ; Retirar a criança ou jovem do perigo em que se encontra e assegurar a sua proteção de emergência em casa de acolhimento temporário, nas instalações das ECMIJ ou noutro local adequado, enquanto não for possível a intervenção do tribunal; Comunicar essa retirada ao tribunal competente para tomada de decisão legal adequada; Colaborar com as CPCJ no exercício das suas funções e Participar na comissão de proteção alargada das CPCJ”.

No que se refere às Medidas de Promoção e Proteção, as mesmas encontram-se estabelecidas na LPCJP regulamentada, como já referido, pela Lei n.º 147/99, de 1 de setembro, retificada pela Lei 142/2015 de 8 de setembro, a qual sofreu já quatro alterações, sendo a mais recente a Lei n.º 23/2018, de 23 de maio. Possuem como objetivo primordial

afastar as crianças/jovens do perigo, proporcionando condições que assegurem o seu desenvolvimento integral nos domínios da saúde, educação, bem-estar e formação, garantindo igualmente recuperação física e psicológica caso tenham sido vítimas de abuso (artigo 34.º da Lei n.º147/99, de 1 de setembro).

Estas medidas, tal como resulta da lei, dividem-se em duas categorias diferentes: as Medidas em Meio Natural de Vida (apoio junto dos pais, apoio junto de outro familiar, confiança a pessoa idónea e confiança a pessoa selecionada para a adoção) e, as Medidas de Colocação (acolhimento familiar, acolhimento em instituição e confiança a instituição com vista a futura adoção).

As medidas em meio natural de vida têm como pressuposto essencial uma intervenção que permita assegurar e trabalhar com as famílias condições para o exercício de uma parentalidade responsável através de apoio psicopedagógico e social e, quando necessário, de apoio económico (ISS, I.P., 2013).

De acordo com o artigo 56.º da Lei n.º 174/99, de 1 de setembro, no acordo de promoção e de proteção, em que se estabeleçam medidas a executar no meio natural de vida, devem constar cláusulas relativas aos cuidados de alimentação, higiene e saúde a serem prestados pelos progenitores ou pessoas a quem as crianças/jovens estejam confiadas; o plano de formação profissional, escolaridade e ocupação de tempos livres; o plano de cuidados de saúde e o tipo de modalidade de apoio económico a prestar, bem como a sua duração e entidade responsável pela atribuição.

Desta forma, existem vários tipos de Medidas de Apoio em Meio Natural de Vida, que serão de seguida explicitadas: I) Medida de apoio junto dos pais (artigo 39.º da LPCJP) proporciona à criança ou jovem apoio de natureza psicopedagógica e social e, quando necessário, ajuda económica. De salientar, que esta medida poderá e deverá ser complementada com a frequência dos progenitores em programas de Educação Parental (artigo 41.º da LPCJP) e com medidas de Apoio à Família (artigo 42.º da LPCJP); II) Medida de apoio junto de outro familiar (artigo 40.º da LPCJP) que se refere à colocação da criança ou do jovem, sob a guarda de um familiar com quem resida ou a quem seja entregue, acompanhada de apoio de natureza psicopedagógica e social e, quando necessário, ajuda económica. Importa referir que esta medida também poderá e deverá ser complementada com a frequência dos progenitores em programas de Educação Parental (artigo 41.º da LPCJP) e com medidas de Apoio à Família (artigo 42.º da LPCJP); III) Medida de confiança a pessoa idónea (artigo 43.º da LPCJP) que consiste na colocação da criança ou do jovem sob a guarda de uma pessoa que, não pertencendo à sua família, com eles tenha estabelecido relação de afetividade recíproca. A criança ou jovem é acompanhada de apoio de natureza psicopedagógica e social e, quando

necessário, de ajuda económica; IV) Medida de apoio para a autonomia de vida (artigo 45.º da LPCJP) pretende proporcionar ao jovem com idade superior a 15 anos (ou inferior a 15 anos caso se verifique a melhor solução) apoio económico e acompanhamento psicopedagógico e social, através do acesso a programas de formação, visando proporcionar-lhe condições que o habilitem e lhe permitam viver por si só e adquirir progressivamente autonomia de vida; V) Confiança a pessoa selecionada com vista a futura adoção (artigo 38.º-A, al. a), da LPCJP), ou seja, a colocação da criança/jovem sob a guarda de candidato selecionado para a adoção.

A decisão de aplicação das medidas acima enunciadas é influenciada pela compreensão dos pais sobre as necessidades dos seus filhos, a sua motivação e competência para realizarem uma mudança significativa e a capacidade de compromisso no sentido de assegurarem, em permanência, o bem-estar dos mesmos isto é, assegurarem as condições de proteção e de promoção da sua segurança, saúde, formação, educação, bem-estar e desenvolvimento integral. A sua duração depende do que é estabelecido no Acordo de Promoção e Proteção, mas nunca deverá ser superior a 12 meses, a não ser que o interesse da criança/jovem assim o exija (ISS, I.P., 2013).

No acordo de promoção e proteção, segundo o artigo 57.º da LPCJP, deve ainda constar, para além das cláusulas enumeradas no artigo 56.º: a modalidade de integração no acolhimento; os direitos e os deveres dos intervenientes (periodicidade das visitas por parte da família ou das pessoas com quem a criança ou o jovem tenha especial ligação afetiva, os períodos de visita à família, e o montante da prestação correspondente aos gastos com o sustento, educação e saúde da criança ou do jovem e a identificação dos responsáveis pelo pagamento) e a periodicidade e o conteúdo da informação a prestar às entidades administrativas e às autoridades judiciais (deve conter os elementos necessários para avaliar o desenvolvimento da personalidade, o aproveitamento escolar, a progressão em outras aprendizagens, a adequação da medida aplicada e a possibilidade de regresso da criança ou do jovem à sua família, bem como de outra solução de tipo familiar adequada à promoção dos seus direitos e proteção, ou de autonomia de vida).

As medidas de colocação visam afastar a criança/jovem, mesmo que temporariamente, do seu atual agregado familiar, uma vez que esse ambiente o poderá colocar em situação de risco e/ou perigo. Estas medidas são aplicáveis quando os progenitores, ou quem detenha a guarda de facto da criança/jovem, não revelam real compreensão e conhecimento das necessidades dos menores, nem demonstram motivação ou competências para efetuar mudança significativa em tempo útil para a criança (ISS, I.P., 2013).

As Medidas de apoio em regime de colocação são as seguintes: I) Medida de acolhimento familiar (artigo 46.º, n.º 1 da LPCJP) que consiste na atribuição da confiança da criança ou do

jovem a uma pessoa singular ou a uma família, habilitadas para o efeito, proporcionando a sua integração em meio familiar e a prestação de cuidados adequados às suas necessidades e bem-estar e a educação necessária ao seu desenvolvimento integral; II) Medida de acolhimento em instituição (artigo 49.º, n.º 1 da LPCJP), que compreende a colocação da criança ou jovem aos cuidados de uma entidade que disponha de instalações, equipamento de acolhimento e recursos humanos permanentes, devidamente dimensionados e habilitados, que lhes garantam os cuidados adequados; III) “Confiança a instituição com vista a futura adoção” (artigo 38.º-A, alínea b), isto é, a colocação da criança/jovem sob a guarda de uma instituição com vista à sua futura adoção.

Tal como decorre do artigo 37.º, n.º 3 da LPCJP, todas as medidas anteriormente referidas deverão ser revistas num prazo máximo de 6 meses após a sua aplicação.

1.2 – As Comissões de Proteção de Crianças e Jovens

As Comissões de Proteção de Crianças e Jovens apareceram em Portugal em 1978, então como órgãos do Centro de Ação Social, dependentes do Ministério da Justiça. Nessa altura, eram denominadas por Comissões de Proteção de Menores (CPM).

Foi no ano de 1991, com a publicação do Decreto-Lei n.º 189/91, de 17 de maio, que ganharam a sua autonomia.

Este diploma legal veio permitir a criação e regulamentação das competências e do funcionamento das Comissões de Proteção de Menores em todas as comarcas do País, as quais seriam formadas por equipas multidisciplinares e por diversas instituições locais.

As CPM tinham o poder de intervir junto dos mais jovens desde que estes estivessem envolvidos em situações de abuso, abandono, ou cuja saúde, segurança, educação se encontrasse em risco.

Entre as primeiras CPM do país temos a de Penafiel, criada pela Portaria n.º 1150/91, de 7 de novembro. O objetivo principal que levou à criação desta Comissão foi a necessidade de limitar o contacto das crianças/jovens com os Tribunais, ou mesmo evitar esse contacto e corresponsabilizar a comunidade pela resolução dos problemas das crianças ou jovens.

As Comissões de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo encontram-se em vigor desde janeiro de 2001, sendo reguladas pela Lei nº 147/99 de 1 de setembro. Surgiram na sequência de alteração à Lei nº 189/91 de 17 de maio, que regulamentava à data as CPM.

Ainda de acordo com o artigo 12.º da Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, as Comissões de Proteção são definidas como “instituições oficiais não judiciais com autonomia funcional, que visam promover os direitos da criança e do jovem e prevenir ou pôr termo a

situações suscetíveis de afetar a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento integral”.

Sempre que não seja possível a outras entidades com competência em matéria de infância e juventude, e depois de tomarem conhecimento de situações de perigo, estas Comissões intervêm de forma a remover-se o perigo em que a criança/jovem se encontram. A intervenção das CPCJ tem lugar quando os pais, representante legal ou quem tenha a guarda de facto, ponham em perigo a segurança, saúde, formação ou desenvolvimento integral da criança/jovem. A Comissão procede ao respetivo diagnóstico e instrução do processo de promoção e proteção, elaborando ainda as medidas adequadas de promoção e proteção bem como a sua execução, acompanhamento e revisão.

As Comissões de Proteção de Crianças e Jovens acompanham todos os menores de 18 anos, existindo ainda a possibilidade de prolongar o acompanhamento até aos 21 anos para residentes em território nacional.

Cada comissão exerce as suas funções na área do município onde tem sede, estando representadas na mesma todas as entidades do concelho onde estão integradas.

As CPCJ's possuem duas modalidades de funcionamento: a modalidade restrita e a modalidade alargada.

A modalidade alargada tem como objetivo o desenvolvimento de projetos e ações, no âmbito comunitário, para a prevenção e intervenção nas situações de risco, promovendo ainda os direitos da criança/jovem.

Neste sentido, é da competência da Comissão Alargada (artigo 16.º da Lei n.º 147/99 de 1 de Setembro, na sua atual redação) passar toda a informação recolhida à comunidade relativamente aos direitos da criança/jovem, sensibilizando-a para prestar apoio sempre que estes conheçam dificuldades; promover ações e colaborar com as entidades competentes tendo em vista a deteção dos factos e situações que afetem os direitos e interesses da criança e do jovem; colaborar com as entidades competentes no estudo e elaboração de projetos inovadores no domínio da prevenção primária dos fatores de risco, bem como na constituição e funcionamento de uma rede de respostas sociais adequadas.

A modalidade restrita, atua em situações concretas em que criança ou jovem se encontra em risco, sendo sua competência informar e atender as pessoas que se dirigem à CPCJ, instaurar processos de Promoção e Proteção nos casos sinalizados que o justifiquem e arquivar aqueles processos que não seja necessário, fazer o acompanhamento de cada caso e aplicar, sempre que necessário, medidas de promoção e proteção, assim como, a revisão de tais medidas (Rocha, 2015).

As comissões de proteção intervêm, de acordo com o capítulo VIII, o artigo 93.º, quando existe: “a) A solicitação da criança ou do jovem, dos seus pais, representante legal ou das pessoas que tenham a sua guarda de facto; b) Por sua iniciativa, em situações de que tiverem conhecimento no exercício das suas funções.”

De modo a operacionalizar a sua ação a lei, no seu artigo 94º, prevê os passos essenciais de funcionamento das Comissões, nomeadamente:

“1 - A comissão de proteção, recebida a comunicação da situação ou depois de proceder a diligências sumárias que a confirmem, deve contactar a criança ou o jovem, os titulares do poder paternal ou a pessoa com quem a criança ou o jovem residam, informando-os da situação e ouvindo-os sobre ela. 2 - A comissão de proteção deve informar as pessoas referidas no número anterior do modo como se processa a sua intervenção, das medidas que pode tomar, do direito de não autorizarem a intervenção e suas possíveis consequências e do seu direito a fazerem-se acompanhar de advogado.”

As CPCJ são acompanhadas e avaliadas pela Comissão Nacional de Proteção de Crianças e Jovens em Risco (CNPCJR), a qual é dependente do Ministério da Justiça e do Ministério do Trabalho e da Solidariedade. De acordo com o previsto no Decreto-Lei nº 98/98, de 18 de abril, o acompanhamento pela Comissão Nacional de Proteção das Crianças e Jovens (CNPCJ), acompanhamento consiste em:

“Proporcionar formação e informação adequada acerca dos direitos da criança/jovem em perigo; formular orientações e diretivas relativas ao exercício de competências das CPCJ; apreciar e promover respostas solicitadas pelas CPCJ no âmbito do exercício das suas funções; promover e dinamizar programas adequados ao desempenho das competências das CPCJ; promover e dinamizar a celebração de protocolos de cooperação.”

1.3 – A Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Penafiel

A Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Penafiel, tendo sido a primeira Comissão de Proteção de Menores a ser instalada no país (criada pela Portaria n.º 1150/91, de 7 de novembro), foi reorganizada pela Portaria n.º 1226-CB/2000, de 30 de dezembro, passando então a designar-se de “Comissão de Proteção de Crianças e Jovens”.

De acordo com o artigo 12.º da Lei n.º 147/99, de 1 de setembro, as comissões de proteção de crianças e jovens são instituições oficiais não judiciais com autonomia funcional que visam promover os direitos da criança e do jovem e prevenir ou pôr termo a situações suscetíveis de afetar a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento integral. Ficava assim esclarecida a natureza das comissões.

O princípio que presidiu à sua constituição, à semelhança das demais constituídas no País, foi a necessidade de se evitar contactos diretos e desnecessários das crianças e jovens com os tribunais e coresponsabilizar-se a comunidade pela resolução dos seus problemas.

A CPCJ de Penafiel funciona em instalações próprias, cedidas pela autarquia, a qual é também responsável por todo o apoio logístico e de recursos humanos necessários. Funciona em horário laboral de segunda a sexta-feira, das 9h00 às 12h30 e das 14h00 às 17h30.

A Comissão Alargada da CPCJ de Penafiel é constituída por 20 elementos dos quais se destacam os representantes do Município, da Segurança Social, do Ministério da Educação, dos Serviços de Saúde, Associação de Pais, Coletividades, IPSS, Forças de Seguranças (GNR e PSP), cinco elementos cooptados, quatro elementos da Assembleia Municipal, uma representante do IEF. I.P. e uma Magistrada Interlocutora do Ministério Público (convidada).

A Comissão Restrita é composta por 10 elementos, sendo eles a Presidente (e representante do I.S.S I.P.), representantes da Município, Saúde, Educação, IPSS, Guarda Nacional Republicana, bem como os elementos cooptados que são cinco profissionais. Esta equipa tem formação multidisciplinar, designadamente em áreas como a Psicologia, Serviço Social, Saúde, Educação e Direito.

A Comissão Restrita da CPCJ de Penafiel reúne quinzenalmente sendo que, durante estas reuniões, são analisados processos nas suas diferentes fases e deliberadas as ações a tomar.

Relativamente às Infraestruturas, a CPCJ de Penafiel conta com dois gabinetes de atendimento individualizado, uma zona de trabalho e uma sala de trabalho em conjunto. Os dois gabinetes destinados ao atendimento individualizado são constituídos por uma mesa com cadeiras e uma decoração baseada em obras de artes e brinquedos.

Refira-se ainda que, relativamente à CPCJ Penafiel, as problemáticas com maior número de incidência são a negligência familiar (ex.: não recebe os cuidados ou a afeição adequados à sua idade e situação pessoal) e violência doméstica (ex.: está sujeita a comportamentos que afetem gravemente a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional).

Capítulo 2 – O Estágio na CPCJ de Penafiel

2.1 – Dinâmica Diária no local de estágio; Funcionamento e Intervenções da CPCJ de Penafiel.

De acordo com o seu “Plano de Ação” (CPCJ de Penafiel, 2020), a CPCJ de Penafiel tem dois objetivos estratégicos centrais: I) tornar mais eficaz e eficiente a estrutura orgânica interna e o seu funcionamento, e desse modo, II) conferir uma nova dinâmica à comissão alargada, bem como tornar mais visível e conhecida a sua ação.

Para concretizar o primeiro objetivo – tornar mais eficaz e eficiente a estrutura orgânica interna e o seu funcionamento e conferir uma nova dinâmica à comissão alargada da CPCJ, estão previstas: I) reuniões periódicas e quinzenais, reuniões restritas; II) reuniões mensais da Comissão Alargada; III) reuniões periódicas com a Interlocutora do Ministério Público; IV) reuniões periódicas com a GNR Núcleo de Penafiel; V) reuniões periódicas com os 5 Agrupamentos de Escolas de Penafiel e com a Escola Secundária de Penafiel; VI) informatizar a gestão dos processos; VII) receber e registar as situações de crianças e jovens em perigo; VIII) instaurar processos de promoção e proteção; IX) disponibilizar informação e documentação de interesse, quando solicitada; X) realizar diligências sumárias para avaliar as situações de perigo; XI) definir a continuidade ou a descontinuidade dos processos; XII) definir os gestores de caso; XIII) realizar a avaliação diagnóstica; XIV) definir e aplicar as medidas de promoção e proteção; XV) acompanhar, avaliar e rever a execução das medidas; XVI) realizar visitas domiciliárias frequentes; XVII) acompanhar a situação escolar dos menores; XVIII) proporcionar intervenção psicossocial às famílias, se necessário; XIX) encaminhar as crianças, jovens e famílias para programas de educação parental, para formação profissional ou para respostas da Segurança Social e de outras entidades; XX) promover a articulação entre instituições para a execução do acordo de promoção e proteção; XXI) comunicar ao Ministério Público as situações previstas na lei; XXII) remeter ao MP e a outras CPCJ's as situações previstas na lei; XXIII) acompanhar as situações de emergência e perigo eminente de vida em articulação com o MP e os órgãos de polícia criminal; XXIV) participar em ações de formação externas; XXV) adquirir publicações e material técnico-pedagógico; XXVI) destruir os processos nos termos da lei; XXVII) solicitar o contributo dos membros da Comissão Alargada na elaboração de documentação, na organização e planificação de atividades; XXVIII) informar semestralmente a Comissão Alargada sobre o andamento dos processos; XXIX) realizar o relatório anual de atividades; XXX) avaliar e dar a conhecer o relatório anual de atividades, com o objetivo de obter aprovação por parte da Comissão Alargada; XXXI) enviar o Relatório anual de atividades

e avaliação à Comissão Nacional, à Assembleia Municipal e ao Ministério Público; XXXII) colaborar com a Santa Casa da Misericórdia de Penafiel, no âmbito da promoção do projeto designado “REUNIR +”; XXXIII) contactar, sempre que necessário, com o Núcleo Local de Inserção (NLI), com a Equipa Local de Intervenção Precoce (ELI) e com outras estruturas de resposta social; XXXIV) fomentar a coordenação, colaboração e articulação entre os diferentes organismos e instituições que intervêm na infância e juventude, através do estudo da realidade local; XXXV) estudar e analisar a realidade do concelho de Penafiel em matéria de infância e juventude, potenciando a análise, reflexão e intervenção dos diferentes intervenientes locais na prevenção primária das situações de risco e perigo, implicando a participação das crianças e jovens desde a conceção à execução de estudos, de projetos e de atividades; Participar no encontro anual da Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens (CNPDPJ); XXXVI) participar nas ações de formação e reuniões de trabalho promovidas pela CNPDPCJ (CPCJ de Penafiel, 2020).

Para concretizar o segundo objetivo – tornar mais visível e conhecida a ação da CPCJ de Penafiel – são previstas diversas ações das quais se destacam: I) apresentar publicamente o Plano de Ação da CPCJ de Penafiel; II) organizar o Mês da Prevenção dos Maus Tratos na Infância; III) realizar exposições com os trabalhos efetuados pelos alunos das escolas no âmbito do MPMT; IV) elaborar desdobráveis e panfletos para divulgação da CPCJ; V) organizar ações de sensibilização sobre os Direitos da Criança; VI) colaborar com os serviços, as instituições e entidades do concelho na realização de ações de sensibilização para a promoção e proteção dos direitos; VII) comemorar o Dia Mundial da Criança (1 de junho); VIII) desenvolver atividades que envolvam a prática de desporto, o desenvolvimento intelectual e a promoção dos laços de amizade entre as crianças do concelho; IX) comemorar o Dia Internacional da Convenção dos Direitos das Crianças (20 de novembro de 2020); X) definir e divulgar os procedimentos a observar nas situações de risco e perigo, na problemática da negligência, numa perspetiva de identificação e intervenção precoce; XI) dinamizar ações de reflexão sobre a problemática de insucesso escolar, absentismo, e abandono escolar, numa lógica de fatores de risco e fatores de proteção; XII) identificar, através de estatísticas, quais as problemáticas com maior impacto na população e quais as variáveis que melhor contribuem para a sua prevalência; XIII) organizar encontros interinstitucionais sobre o diagnóstico precoce de situações de risco, procedimentos adequados e recursos a afetar (CPCJ de Penafiel, 2020).

2.2 – O processo de estágio

Para Sposati (1992) a intervenção do Serviço Social consiste na criação de condições de acesso e garantias dos direitos, ou seja, a sua intervenção com crianças e jovens passa por assegurar, promover e proteger os seus direitos.

Por outro lado,

“O Serviço Social desempenha uma função mediadora entre o direito como legitimidade e justiça social (sobretudo na perspetiva dos direitos humanos e/ou de atenção das necessidades humanas), e de direito como legalidade jurídica. Ocupa a função de distribuidor dos serviços sociais ou de gestor terminal das políticas sociais” (Sanches, 2014, p. 63).

O Serviço Social é assim uma profissão de cariz social e de ajuda ao outro, possuindo uma ampla capacidade de projetar e intervir em tudo o seja área social. Está particularmente estruturado para a intervenção que tenta potencializar o desenvolvimento de todas as dimensões do indivíduo, para que o seu trabalho responda às necessidades.

A prática profissional dos Assistentes Sociais desenvolve-se diretamente com indivíduos, famílias e grupos que se encontram em situações de grande vulnerabilidade e com múltiplos problemas sociais. O contacto com as famílias e crianças/jovens é uma das áreas de trabalho mais difíceis porquanto os profissionais lidam diariamente com problemas graves e intensos para os quais devem estar preparados, mantendo o necessário “distanciamento” de forma a que a sua atividade não seja influenciada pelas estórias de vida que acompanham profissionalmente.

Na CPCJ compete ao Assistente Social “realizar o atendimento social, o estudo social da situação e efetuar um diagnóstico, nos quais sustenta a proposta de medidas de intervenção e acompanhamento social” (Sanches, 2014, p. 65).

É assim da responsabilidade dos profissionais do Serviço Social (Gomes, 2010):

“Gerir a intervenção sistemática da família na qual poderá ser o gestor de caso; Realizar estudo socioeconómico da situação familiar, identificando necessidades e recursos; Efetuar a avaliação da situação risco /perigo e elaborar o pré-diagnóstico em conjunto com os outros elementos de equipa; Participar na elaboração e atualização do diagnóstico bem como na conceção e monitorização do plano de intervenção; Articular com a rede formal e informal de parceiros sociais de uma forma integrada, para que seja garantido o princípio de intervenção mínima; Realizar intervenções de aconselhamento /encaminhamento sociopedagógico e psicossocial.” (p, 66).

No decorrer do estágio foi possível observar e desenvolver as competências e funções já mencionadas, interagindo sempre com a equipa multidisciplinar, o que nos permitiu realizar

intervenção com o intuito de mobilizar recursos e atuar de forma adequada de acordo com a realidade. A recolha de informação sobre as crianças e famílias, indispensável para aferir da necessidade de aplicação, ou não, de medida de promoção e proteção, foi uma constante durante o período de estágio.

Na fase da integração no estágio foi possível compreender e aprender as diligências quotidianas presentes na comissão, nomeadamente a anotação das informações necessárias para a elaboração do registo das diligências, bem como o acompanhamento de visitas domiciliárias e o contacto com entidades que se encontram associadas aos processos.

Verificou-se que, relativamente às visitas domiciliárias, é crucial a preparação dos objetivos da mesma e, após o término da visita, a realização de uma diligência acerca do contexto e do ambiente (características da habitação, condições de higiene, etc.).

Foi nesta primeira fase que foi possível interiorizar o modo de intervenção desenvolvida nas CPCJ, modo este assente, como abaixo veremos, no Modelo Ecológico de Bronfenbrenner, no qual o eixo central é a criança e o seu superior interesse.

De acordo com Bronfenbrenner (2005), o desenvolvimento do indivíduo depende do uso de quatro dimensões que interagem entre si: processo, pessoa, contexto e tempo. Isto é, o desenvolvimento humano considera todo o sistema bio-ecológico envolvente. Nas situações que acarretam perigo para a criança/jovem, e tendo em conta o Modelo Ecológico, é necessário ter-se em conta as necessidades de desenvolvimento da criança, as competências parentais e os fatores familiares e sociais ecológicos.

Ainda de acordo com o mesmo autor, neste modelo ecológico, as oportunidades e os riscos para as crianças/jovens são estudados tendo em conta vários sistemas para o desenvolvimento das crianças e dos jovens. São ambientes que se inscrevem em quatro tipos de sistemas: o microsistema, o mesossistema, o exossistema e o macrosistema.

Na avaliação e intervenção nas situações de risco e de perigo para a infância, deve-se ter em conta os seguintes princípios orientadores no modelo ecológico: por um lado, a avaliação e Intervenção deve ser centrada na criança/jovem – o foco é a criança ou jovem, as suas necessidades, o seu bem-estar, por outro lado, a perspetiva da criança sobre a sua situação, necessidades sentidas e expectativas para o futuro. Pretende-se construir desde o início uma relação de confiança entre o profissional, a criança/jovem e a respetiva família.

Durante o processo de estágio foi possível verificar, como já referimos, a aplicação do modelo ecológico. Desse modo, assistiu-se à análise dos contextos relevantes para o desenvolvimento da criança numa perspetiva ecológica e holística, em que a avaliação da situação deve ter maior foco sobre três domínios do modelo ecológico - necessidades de desenvolvimento da criança, competência parentais e fatores e ecológicos – analisando-se

cuidadosamente a interação recíproca entre estes três domínios e o modo com se influenciam uns aos outros.

Verificamos que todos os profissionais se focam nas seguintes características: processo, pessoa, contexto e tempo, isto é, o desenvolvimento humano considera todo o sistema bio-ecológico envolvente. Nas situações que acarretam perigo para a criança e/ou jovem, e tendo em conta o Modelo Ecológico, é necessário ter-se em conta as necessidades de desenvolvimento da criança, as competências parentais e os fatores familiares e sociais ecológicos.

A pobreza e a exclusão social não são fenómenos “naturais”, mas consequência de modos de organização social geradores de desigualdades, com repercussões nos diversos grupos operacionais e com efeitos individuais e geracionais mais repercussivos e continuados nas crianças. Deste modo, a intervenção técnica nas situações de risco e perigo visa, não só, eliminar ou minimizar estas situações, mas, também, promover o acesso das crianças e das famílias a um conjunto de bens e serviços de natureza económica, de saúde, de educação, sociais, ambientais e tecnológicas, numa verdadeira perspetiva de inclusão, igualdade de oportunidades e cidadania.

Durante o processo de estágio foi possível assistir a diversos atendimentos que procuravam responder às necessidades das crianças e dos jovens, assim como das suas famílias. Com a realização destes atendimentos presenciais, o técnico gestor do processo vai estando a par das vivências de cada família, sendo que as crianças e os jovens são também envolvidos no processo assistindo sempre que possível aos atendimentos. No decorrer dos mesmos são abordados assuntos vários relativos à criança/jovem, estando sempre presente o principal objetivo que é o de se garantir o seu bem-estar no seio familiar. Os atendimentos são previamente agendados pelo gestor do processo, mediante a disponibilidade de agenda. Nestas diligências é desde logo explicado ao pai/mãe e ou criança ou jovem o objetivo da intervenção da CPCJ. É explicado o motivo da sinalização, com todo o detalhe e rigor e como se processa esta intervenção, para que os intervenientes possam dar o seu consentimento expresso, de forma informada e consciente. Procura-se explorar mais detalhadamente a sinalização, o contexto familiar e as necessidades da criança/jovem.

Durante o atendimento, é importante ter-se em consideração vários fatores, nomeadamente a dinâmica do agregado familiar e os elementos que o compõem, a existência de problemas de saúde, tanto das crianças como dos restantes elementos do agregado, a situação escolar da criança/jovem bem como a situação socioeconómica e profissional dos pais.

Relativamente à identificação das potencialidades e fragilidades das famílias, crianças e dos seus contextos, a avaliação diagnóstica não é uma “lista de problemas”, mas sim a identificação de fatores de proteção, fatores de risco, necessidades e preocupações nos vários contextos relevantes para o desenvolvimento da criança. A avaliação diagnóstica é uma fase da intervenção presente em todos os acompanhamentos. Na CPCJ de Penafiel, os gestores dos processos, antes de qualquer intervenção, fazem uma avaliação diagnóstica através da qual ficam a conhecer a família e as suas particularidades. No decorrer do estágio foi possível realizar atendimentos e, conseqüentemente, as avaliações diagnósticas respetivas.

O processo é contínuo e não apenas um acontecimento isolado, sendo que a avaliação diagnóstica deve ser entendida como um processo dinâmico, que não se esgota na fase inicial.

A intervenção e a avaliação diagnóstica decorrem simultâneo, pelo que o plano de intervenção deverá contemplar objetivos e ações de aprofundamento de avaliação diagnóstica a partir de domínios e dimensões de modelo ecológico. Do mesmo modo, durante a fase de avaliação diagnóstica, pode haver lugar a uma intervenção imediata justificada pela urgência em suprir necessidades básicas ou urgentes identificadas, ou mesmo necessidade de serem tomadas medidas adequadas para assegurar a proteção imediata da criança (CPCJ, 2019).

A aplicação do modelo ecológico pressupõe um verdadeiro trabalho em parceria, através de uma abordagem interinstitucional e interdisciplinar, analisando cuidadosamente a interação recíproca entre os três domínios e o modo como se influenciam uns aos outros. Durante o estágio foi de facto possível presenciar esta abordagem interinstitucional e interdisciplinar na avaliação de situações diversas e respetiva intervenção, existindo sempre uma perspetiva de colaboração entre os vários serviços, instituições e profissionais que colaboram com a CPCJ.

2.3 – Atividades desenvolvidas no decurso do estágio

2.3.1 – Realização de Convocatórias

O modelo de convocatória, foi desde logo fornecido pela orientadora de estágio, sendo o mesmo constituído por uma carta com os seguintes campos: nome dos progenitores/representantes legais ou de quem é responsável pela criança / jovem, morada e a data/hora para os familiares comparecerem nos serviços da Comissão.

A convocatória é endereçada não apenas a um dos responsáveis, mas sim a ambos, sendo referido na mesma que se pode ou não fazer acompanhar da criança ou jovem em questão. Se existir impossibilidade de comparecerem na data/hora agendada, devem obrigatoriamente

efetuar um aviso prévio para reagendamento de uma nova data/hora. Caso a data da convocatória seja cumprida, é realizado o atendimento. Porém, se existir a não comparência dos indivíduos em questão sem justificação é-lhes enviado uma nova convocatória com uma nova data/hora agendada. Contudo esta convocatória apesar de ser enviada por via postal, segue com aviso de receção para que a CPCJ perceba se a correspondência está a ser recebida e/ou ignorada. As cópias e correspondência referente às convocatórias são apensadas ao processo.

2.3.2 - Preparação e Organização do Processo

A estrutura dos processos passa em primeiro lugar pela informação da entidade que recebeu a informação. De seguida, procede-se à abertura de um processo e ao preenchimento de um documento com as informações relativas à família sinalizada, colocando-se as declarações de consentimento ou não consentimento no interior processo. Antes de se proceder à convocatória, é estabelecido contacto telefónico com a família, informando-a da sinalização, sendo-lhe explicado que irão receber em casa uma carta para se apresentarem na CPCJ. É importante que ambos os progenitores estejam presentes na audição, sendo que só em caso de mau relacionamento dos mesmos é feita convocatória em horas diferentes, para que os mesmos não se encontrem e cruzem. Do processo consta ainda as fotocópias dos Cartões do Cidadão (sendo solicitada autorização por escrito para que a mesma se realize).

Durante o período de estágio foi-nos dada a possibilidade de organizar e instruir alguns processos bem como da respetiva Ficha de Sinalização, instrumento essencial para guiar a intervenção que será realizada.

2.3.2.1 – Exemplo de uma situação acompanhada pela estagiária

De modo a facilitar a compressão deste procedimento apresentamos, como exemplo, a análise de um caso/processo no qual a estagiária teve intervenção no preenchimento da Ficha de Sinalização. Quaisquer dados que possam de alguma forma identificar os intervenientes foram omitidos.

Caraterização da (s) criança (s) sinalizada (s):

Nome (s): Rita e João (nomes fictícios)

Idade (s): 1 ano e três anos.

Sexo: masculino e feminino.

Nacionalidade: Portuguesa e Francesa (dupla nacionalidade)

Motivo de Sinalização.

A situação foi sinalizada à CPCJ em 2019 por um vizinho, o qual descreveria suspeitas de violência doméstica em contexto familiar. O denunciante terá mencionado no contacto realizado que a mãe das crianças e as próprias, sofreriam de maus-tratos, por parte do progenitor. O respetivo processo de Promoção e Proteção foi instaurado na CPCJ pela problemática de violência doméstica.

Observação comportamental inicial e Visita Domiciliária.

Na visita domiciliária realizada foi desde logo possível perceber que a habitação em causa se encontrava extremamente desarrumada, pese embora existir conhecimento que a visita se iria realizar. O progenitor encontrava-se no interior da habitação, a fumar e ao ser questionado sobre este comportamento prejudicial para os filhos, disse que os mesmos não estavam em casa e que “(...) eu faço o que quero dentro de minha casa (...)”. Encontrava-se muito exaltado, irritado, referindo que ninguém lhe ia tirar os filhos.

Por seu lado, a progenitora encontrava-se calma e com uma atitude colaborante. Na continuação da diligência e em diálogo com a mãe das crianças verificamos que esta é a única do agregado familiar que tem emprego, pelo que pudemos constatar que existia uma fonte de rendimento no agregado familiar. No momento da visita domiciliária não foi possível ver as crianças por se encontrarem ausentes.

No caso agora em análise reforçamos que o progenitor era uma pessoa nervosa e violenta, estando, conforme referiu o mesmo, a ser acompanhado em consultas de psiquiatria.

Fase de avaliação diagnóstica

No caso em análise, o regresso da avó veio trazer grandes mudanças familiares, pois segundo o depoimento da mesma, teriam ocorrido por parte do progenitor das crianças “vários episódios de agressão quer à mulher, quer aos filhos” sic. Uma das situações que afirmou ter sido presenciado por familiares e outras pessoas foi a de “introduzir, de forma forçada, alimentos na filha pequena, tendo-a forçado a beber sumo, após o que a criança terá vomitado, tendo sido por isso agredida com uma chapada” sic. A avó paterna transmitiu tais relatos à Delegada de Saúde, tendo solicitado o internamento do seu filho, pai das duas crianças em questão, para tratamento de desintoxicação de estupefacientes. (...).

A gestora do processo confrontou os progenitores, tendo estes negado as acusações, confirmando apenas o consumo de drogas por parte do progenitor.

Dada a gravidade da situação evidenciada neste caso, foi proposto aos progenitores e à avó a aplicação da Medida Cautelar de “apoio junto de outro familiar”, na pessoa da avó paterna, pelo período de três meses, conforme o previsto na alínea b) do artigo 35.º, artigo 37.º e artigo 50.º da Lei n.º 147/99 de 01 de Setembro, com a redação dada pela Lei n.º 142/15 de 08 de Setembro, tendo todos os elementos assinado o respetivo Acordo de Promoção e Proteção. A Comissão viria a deliberar relativamente a este caso, que a Técnica gestora do processo comunicasse ao Ministério Público e ao DIAP os factos apurados que determinam situação de perigo e que podem consubstanciar a prática de crimes, tudo conforme o preceituado no artigo 70.º, cumprindo ainda o previsto no artigo 68.º, alínea e) da Lei n.º 147/99 de 1 de Setembro, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 142/2015 de 8 de Setembro – aplicação da medida que determina a separação das crianças dos seus pais.

Plano de Intervenção

Terminado o período da Medida Cautelar, concluiu-se pela avaliação realizada, que os progenitores não estavam a cumprir com a sua função, adotando comportamentos disfuncionais.

Objetivos do Processo

Foi pertinente a definição de objetivos do processo, nomeadamente ao nível individual e familiar. Estas intervenções foram estabelecidas essencialmente para garantir o bem das crianças. Temos assim os seguintes objetivos: o desenvolvimento de motivação intrínseca para o progenitor frequentar com assiduidade e pontualidade as consultas de psiquiatria no Centro Hospitalar respetivo; o melhoramento de esforços no sentido deste assumir um

comportamento adequado no contexto familiar, e por último promover-se as competências relacionais e emocionais dos progenitores dentro e fora do contexto familiar.

Relativamente à intervenção a nível familiar, os objetivos centram-se: no desenvolvimento de condições de segurança para os menores, nomeadamente; o aperfeiçoamento da capacidade para assegurar o bem-estar geral, físico e psicológico dos menores; e garantir um ambiente familiar harmonioso de forma a contribuir para a estabilidade emocional dos mesmos.

Avaliação da eficácia e reflexão crítica

Veio a verificar-se, no caso agora em análise, que a intervenção da Comissão não estava a ser eficaz e que a família não estava a cumprir as determinações da mesma pelo que o processo foi remetido para tribunal respetivo.

Na realização das audições, o progenitor confrontado com os episódios de Violência Doméstica e de consumo de drogas, continuou com a mesma postura inicial de agressividade e negando os casos de violência doméstica. Admitiu os consumos de drogas.

Veio a verificar-se que o papel da avó é fundamental para as crianças, pois sem o seu apoio estas ficariam desamparadas.

2.3.3 – Atendimento/Audições

Durante todo o período de estágio, os atendimentos foram uma constante, o que nos permitiu adquirir conhecimentos não só de mediação familiar, mas também de estratégias de comunicação. Estas estratégias permitem alertar a família para a necessidade de compreensão da natureza da intervenção técnica e judicial. Dessa forma, numa fase inicial, procedia-se ao esclarecimento das funções, objetivos e procedimentos da intervenção a realizar.

As audições ou atendimentos são sempre agendados pela gestora, sendo comunicados através de convocatórias (via carta ou postal) para a morada dos representantes legais da criança ou jovem.

Quando os convocados não comparecem na data/hora marcada sem que tenham apresentado qualquer tipo de justificação, a gestora do caso procede a um novo agendamento para entrevista, sendo esta entregue agora por entidade policial, em mão, aos intervenientes na morada respetiva. Caso tenham conseguido contacto com os convocados, estes subscrevem o documento como forma de conhecimento da convocatória. Porém, se a abordagem for sem sucesso, a entidade policial comunica na mesma à CPCJ.

No dia do atendimento, se comparecerem, estes são confrontados com as diversas tentativas falhadas de atendimentos anteriores, sendo-lhes solicitada uma justificação para tal comportamento. Porém, se mesmo por convocatória por entidade policial não comparecem na data/hora sem justificação, as tentativas de marcação para atendimento esgotam, sendo o processo remetido para o Tribunal de Família e Menores do Porto.

Os atendimentos realizam-se em espaço físico cedido para o efeito pelo município, e consistem numa entrevista com a criança ou jovem e os seus representantes legais, progenitores ou quem tenha a guarda de facto. Esta entrevista tem como objetivo, tal como

referido anteriormente, dar a conhecer aos representantes legais as diligências conhecidas da criança ou jovem. Importa determinar no momento de reunião – dado existir um maior grau de proximidade entre os diversos intervenientes – os fatores que despoletaram a ocorrência bem como as atitudes / comportamentos, as motivações, pontos de situação familiares, escolares, entre outros aspetos pertinentes. Será com base nos atendimentos que a avaliação diagnóstica, explicada anteriormente, é elaborada e que o plano de intervenção é delineado.

A realização desta atividade permitiu-nos também a aquisição de competências ao nível da interação e realização de inquirições com as crianças/jovens e respetivas famílias, bem como adquirir estratégias discursivas várias para que se estabelecesse uma relação de confiança com os utentes, de modo a consciencializá-los para a importância de cooperarem e escutarem as orientações.

2.3.4 – Visitas Domiciliárias

A visita domiciliária é um “instrumento de relevo no âmbito da intervenção social, capaz de promover o conhecimento da realidade, bem como de proporcionar um momento de intervenção junto da criança/jovem e do seu agregado familiar” (ISS, I.P., 2011d, p.1).

A visita domiciliária é um instrumento de trabalho cujo objetivo principal é conhecer as condições de vida dos utentes. Esta diligência mostra-se essencial no decurso dos processos de promoção e proteção de crianças / jovens acompanhados pela CPCJ atendendo a que permite observar as reais condições habitacionais, de higiene, de saúde e de educação das crianças / jovens que se encontram sinalizados.

Desta forma avaliamos se o meio familiar onde a criança se encontra inserida constitui um fator de risco ou não, possibilitando-nos planear atempadamente a intervenção as intervenções necessárias. Permite-nos ainda observar a interação da criança / jovem junto dos seus progenitores e familiares.

De acordo com o Manual ATT (ISS, I.P., 2011), profissional apenas deve entrar no domicílio depois de devidamente autorizada, de outro modo, apenas com uma ordem do tribunal esse procedimento poderá ser realizado.

A visita deverá ser sempre agendada, com indicação do dia e o horário em que decorrerá. Deve iniciar-se com a identificação das partes bem como esclarecer-se o seu motivo. Durante a mesma, deve-se ter sempre presente os objetivos que levaram à sua realização. Por último, deve ser sempre elaborado relatório, que constará do processo, onde são registados todos os assuntos abordados e conversados bem como tudo o que foi observado no local.

No centro da visita domiciliária está a relação entre o profissional e a pessoa utilizadora do serviço, constituindo um fundamento para a ajuda. Assim, quando se realiza a visita, a comunicação e interação entre a assistente social e a pessoa/família são fundamentais. Além de imprescindível à visita, a entrevista é que cria e dá respostas para o processo de trabalho.

Os técnicos que realizam a visita domiciliária deverão adotar uma postura neutra e imparcial, que respeite o espaço da criança/jovem e sua família, devendo limitar-se a conhecer o que é de facto importante para obter os elementos necessários de análise à situação.

Segundo Pena (2015, p.115), este procedimento é “um meio de aproximação do profissional e da instituição social à pessoa, utilizadora do serviço”. A visita domiciliária permite que o assistente social faça uma avaliação das necessidades e potencialidades de uma forma enquadrada com o meio envolvente dos seus utentes.

A observação direta que nos permite a visita domiciliária é uma ferramenta fundamental para interiorizar e refletir acerca de pormenores relativos a uma dada realidade / situação, proporcionando uma análise crítica da dinâmica familiar dos diferentes agregados em acompanhamento. É uma atividade que permite a aproximação à intimidade das famílias, sendo um instrumento bastante importante.

No entanto, nas visitas domiciliárias que nos foi possível realizar, permitiu-nos o desenvolvimento de competências não só ao nível da postura – atenta e observadora – como também ao nível do desenvolvimento de uma ética profissional, uma vez que os profissionais deverão sempre respeitar o espaço íntimo de cada família. Assim, foi-nos possível aferir uma visão global das situações e tipologias de perigo e dos fatores de proteção que muitas vezes estão associados aos casos acompanhados pelos profissionais nesta área.

2.4 – Objeto e pertinência do estudo

Confrontada perante a necessidade de realizar este trabalho, colocou-se-nos desde logo a dúvida relacionada com o tema a abordar e desenvolver durante o estágio. O objeto do estudo surgiu assim com base na observação desenvolvida na fase inicial do estágio, na Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Penafiel, na qual foi possível perceber a possível existência de situações de stress advindas da pressão e tipo de trabalho ali desenvolvido.

De facto, consideramos oportuno e pertinente para os profissionais da CPCJ de Penafiel perceber a existência deste problema e em que medida o stress é produzido no seu contexto profissional, dado que em Portugal a prevalência de burnout no trabalho com profissionais desta área é muito frequente. As questões relacionadas com o stress e o burnout nestes profissionais interessou-nos desde logo, propondo-nos por isso apurar os vários fatores que

dificultam a prática destes profissionais, como por exemplo o surgimento de acontecimentos que dificultam a adaptação das famílias ao processo de mudança e a inadequação por parte da criança/jovem e/ou família a novos planos de vida. A existência de um círculo marcado por uma representação negativa da intervenção, como por exemplo “vão retirar o meu filho”, é uma dificuldade para os profissionais que trabalharem com as famílias. Apesar dos constantes progressos em termos do desenvolvimento de uma imagem positiva nas populações acerca da intervenção que legitima as CPCJ (ex., a institucionalização de uma criança é sempre feita como o último recurso), ainda existe um estigma na sociedade que dificulta o trabalho destes técnicos. A realidade subjacente à CPCJ é, por vezes, adjetivada como dolorosa e inquietante, implicando um controlo emocional, de modo a não permitir um envolvimento com as agitações (fúria, tristeza, medo) transmitidas pelos utentes.

Assim, e após a realização de pesquisa bibliográfica sistemática, propusemo-nos desenvolver o nosso trabalho subordinado ao tema “O Síndrome de Burnout: o caso das profissionais da CPCJ”.

Parte II
O Síndrome de Burnout: o caso dos profissionais CPCJ

Capítulo 3 – Revisão da Literatura

3.1 – O Síndrome do Burnout

O Síndrome de Burnout é um processo que se desenvolve com o passar dos anos e por norma, a sua evolução é lenta. Num primeiro momento, é marcado por um elevado nível de tensão. Segundo Delbrouck e Baptista (2006, 2010, cit. por Marcelo, 2017) o Burnout tem sido considerado um processo de degradação da qualidade de vida do profissional, provocando implicações para a saúde física e mental. O Burnout constitui-se como um dos grandes problemas psicossociais dos dias de hoje, causando uma certa preocupação, não só por parte da comunidade científica, mas também, pelas entidades governamentais e empresariais.

Para Carlotto, (2003) os indivíduos que estão com Burnout, apresentam-se emocionalmente psicologicamente em baixo, desmotivados e cansados Para além disso para Jackson e Maslach (1981, cit. por Marcelo, 2017) quem está com Burnout tem atitudes e pensamentos negativos para com quem trabalha ou lida todos os dias, ou seja, com os seus colegas de trabalho e família.

Para Schaufeli e Enzman (2003, cit. por Rebelo, 2013) a definição de Burnout está relacionada a algo negativo. Esta condição psicológica desenvolve-se gradualmente, mas pode passar despercebida por um longo tempo para o indivíduo que se encontra envolvido.

Vaz Serra (2011) refere que:

“as pessoas predispostas a virem a sofrer de burnout são aquelas que entram para uma atividade profissional cheias de idealismo e de boas intenções, esperançosas e dedicadas; gradualmente com o passar do tempo, comprovam que não são apreciadas, perdendo significado aquilo que executam”

3.2 – Dimensões do Burnout

O desenvolvimento do conceito do Burnout ganhou ênfase com a investigação de Maslach, a partir de uma análise psicossocial, mais concretamente interpessoal (Rebelo, 2013). Para Maslach e Chambel (1993, cit. por Rebelo, 2013, p. 15),

“a minha análise psicossocial do burnout é a de que se trata de uma experiência individual de stress inserida num contexto de relações sociais e complexas e que envolve as concepções da pessoa sobre si própria e sobre os outros”.

Segundo Michel Delbrouck (2006), o burnout expressa-se em três pontos sendo eles: exaustão emocional, desumanização em relação com o outro – cinismo e despersonalização e o sentimento de insucesso profissional. Passarei a explicar brevemente cada uma delas.

A Exaustão Emocional está relacionada com um estado emocional sobrecarregado e esgotado dos próprios recursos emocionais, morais e psicológicos, que surgem por causa da excessiva sobrecarga de trabalho e conflito pessoal, sendo que, a pessoa tende a sentir-se sem energia e vontade para enfrentar as dificuldades que surgem no seu emprego (Maslach, 1998). O mesmo autor considera a Desumanização em relação com o outro – como integrando a componente interpessoal do burnout. Segundo Maslach & Schaufeli, (1993, cit. por Rebelo, 2013) a despersonalização surge como resultado do excesso de exaustão emocional em que a pessoa se encontra. Finalmente, o Insucesso Profissional revela sentimentos como a auto-desvalorização e desmotivação, o que provoca o absentismo com ou sem justificação, uma acrescida fuga ao trabalho e um possível projeto para mudar de profissão (Delbrouck, 2006).

3.3 – Sintomas do Burnout

Existe uma lista dos sintomas que são associados ao burnout, estando os mesmos subdivididos em: físicos, psíquicos, comportamentais e defensivos.

Os sintomas físicos são caracterizados pela fadiga que se torna uma constante, verificando-se na sensação de falta de energia e na desmotivação; dores musculares que são frequentes na cabeça e nos ombros, ou por vezes na coluna; distúrbio de sono pois o indivíduo mesmo cansado não concilia o sono, ou dorme de imediato mas com pesadelos e passado poucas horas desperta do sono; as dores de cabeça são intensas; as perturbações gastrointestinais surgem, perda do apetite que origina um emagrecimento significativo, náuseas; uma diminuição da capacidade de resistência física surgindo gripes, herpes, queda de cabelo; transtornos cardiovasculares, distúrbios do sistema respiratório originando muita dificuldade em respirar, bronquite, asma; disfunções sexuais e alterações menstruais nas mulheres (Rebelo, 2013).

Relativamente aos sintomas psíquicos, verifica-se a falta de atenção e concentração; constantes falhas de memória o que leva a dificuldades na realização das tarefas no trabalho; a nível motor tendem a existir dificuldades no pensamento; princípio do sentimento de alienação, o indivíduo sente-se distante do ambiente e das pessoas que a rodeiam; a impaciência instala-se tal como a sensação de impotência; alteração no humor originando tristeza e agressividade; a baixa auto-estima é constante, o que provoca um sentimento de fracasso que pode levar à depressão.

Os sintomas comportamentais refletem-se na negligência das tarefas; na irritação constante dos profissionais; aumento da agressividade e incapacidade de relaxar, encontrando-se o indivíduo sempre desperto com receio que algo aconteça; dificuldade em aceitar mudanças; perda de iniciativa própria; aumento do consumo de medicamentos ou substâncias; comportamento de alto risco, para minimizar o sentimento de insuficiência; suicídio.

Por fim, os sintomas defensivos apresentam-se com tendência ao isolamento, o sentimento de frustração e de incapacidade encontram-se sempre presentes; perda de interesse pelo trabalho; abandono do trabalho; a ironia e o cinismo são frequentes de modo a esconder o verdadeiro estado de espírito em que o indivíduo se encontra.

França e Carlotto (1987, 2012, cit. por Rebelo, 2013), agruparam em quatro categorias os sintomas de burnout: I) físicos, relacionando com os sintomas de fadiga, os sinais de cansaço, as dores musculares e o aspeto depressivo e de ansiedade; II) psíquicos, presentes na obsessão pelos problemas, diminuição da memória, reduzida capacidade de tomar de decisões, reduzido rendimento cognitivo e intelectual e diminuição da criatividade; III) emocionais, que agrupa sintomas como perda de entusiasmo, sentimento de culpa, baixo desempenho profissional e social, baixa autoestima e confiança em si e na capacidade de trabalho e; IV) comportamentais, nomeadamente a tendência ao isolamento, o incremento de bebidas ou drogas tranquilizantes, a preferência pela rotina e o desinteresse pelas atividades desempenhadas.

3.4 – Burnout e Stresse na Atividade Laboral e Implicações na Vida Pessoal

Segundo Harris (2003) o local de trabalho é um potencial fator de Stress e de Burnout, mas observa-se que este é uma fonte de desafios, interesses, realização, sociabilidade, estimulação e rendimentos. O emprego é o maior indicador de stresse pois, existe uma pressão no dia-a-dia dos profissionais, encontrando-se aspetos como interrupções constantes, pressões temporais e prazos a cumprir, má comunicação interna, falta de apoio, má gestão superior, demasiadas reuniões internas, políticas de escritório, o saber lidar com a mudança, guardar as informações certas, podem ser muitos dos aspetos que contribuem para o trabalhador se encontrar em stress e burnout.

O Síndrome do Burnout apresenta-se como um processo gradual que raramente ocorre de forma súbita, mas que se vai desenvolvendo ao longo do tempo, encontrando-se associado a problemas físicos e mentais, tais como depressão, problemas do foro gastrointestinal, insónias, diminuição do rendimento profissional, absentismo, entre outras manifestações que

poderão levar à diminuição da produtividade e da qualidade do trabalho (Wagaman, Geiger, Shockley & Segal, 2015). A diversidade de sintomas dependerá, essencialmente, das características de cada indivíduo, não se verificando a existência de todos os sintomas num só profissional (Díaz, 2001).

Vaz Serra (2011) refere que a pessoa no seu dia-a-dia atravessa três ambientes distintos, nomeadamente: “o profissional, o familiar e o social, e quando acontece algo negativo em algum ambiente eles podem ser atenuados ou agravados nos seus efeitos pelas circunstâncias positivas ou negativas que ocorrem nos outros”. Por vezes, o trabalhador suporta condições adversas no seu trabalho e se conseguir junto da família um ambiente agradável, com apoio e estabilidade, ou no meio social a que pertence, através de um convívio bom e compensador, o grau de tolerância e a maneira como os acontecimentos negativos têm impacto na vida de cada um é pior quanto mais existam circunstâncias desagradáveis nos vários ambientes que o profissional percorre. Importa referir que o stress não só tem características cumulativas como torna o ser humano mais sensível aos acontecimentos que enfrenta.

Higgins (2002 cit. in Kim, 2011) verificou que o burnout entre os profissionais da área de proteção de menores causava sérios problemas no contexto e prática profissional dos indivíduos: diminuição da qualidade dos julgamentos e pareceres técnicos, falta de flexibilidade e adaptação aos diversos contextos de atuação, cinismo, entre outros comportamentos que podem comprometer os serviços prestados. Dessa forma, Kim (2011, p.360) conclui que os profissionais desta área “apresentam maior risco de burnout e que o burnout pode diminuir a qualidade do seu trabalho”.

O burnout tem suas raízes voltadas para os profissionais das “profissões de ajuda”, foi aí que o termo se originou, já que foi identificado pela primeira vez em profissionais dos serviços humanos e dos cuidados de saúde.

Estas profissões são muitas vezes aquelas onde o feedback positivo está quase excluído do processo, as pessoas recorrem aos profissionais porque têm problema. Quando os utentes já não têm problemas, ou estão satisfeitos ou se sentem felizes, partem, e são substituídos por outros com outros problemas ou com a saúde debilitada. Este cenário, para os profissionais dos serviços humanos, implica que os seus “êxitos” sempre se vão e têm menos oportunidade de ver o efeito do seu trabalho. Lidam periodicamente com as emoções humanas e com o feedback negativo. Na realidade, um “bom dia” é muitas vezes aquele em que nada de mau acontece, isto é, não há nenhum reforço positivo, simplesmente uma falta de reforço negativo. O reconhecimento positivo neste tipo de situações é muito importante, para prevenir o burnout, porque é algo que não é habitual ocorrer.

3.5 – A Vulnerabilidade dos Assistentes Sociais face ao Síndrome do Burnout

Segundo Carrera (2011, p. 22-23)

“a vulnerabilidade do serviço social ao burnout tem subjacentes causas de várias ordens: umas resultam da especificidade da intervenção social, da natureza do trabalho social; outras derivam do contexto social, das políticas sociais, do contexto de trabalho onde o profissional se insere e podemos por último, apontar ainda causas de ordem individual, inerentes à personalidade do assistente social, ao seu quadro de normas e valores que nunca são dissociáveis da prática profissional.”

Existe uma elevada prevalência de stress e burnout nos profissionais de ajuda e a evidenciar a importância individual e social, pelos seus potenciais efeitos nefastos, não só nos próprios profissionais, mas também em todos aqueles a quem prestam os seus serviços e com quem lidam diariamente (Gomes, 2000, cit. por Marcelo, 2017). A área de intervenção a vários níveis é considerada uma área de grande desgaste físico e psicológico para os Assistentes Sociais, uma vez que os mesmos a partir do primeiro contacto têm de intervir e procurar soluções tendo em conta os meios e técnicas disponíveis para tal (Palma (2008, p.29).

A corroborar o acima mencionado, referem Söderfeldt, Söderfeldt & Warg (1995) que os assistentes sociais constituem uma categoria profissional de alto risco no que respeita à tendência de sofrer de burnout atendendo a que são profissionais expostos a histórias de vida e situações complexas e desgastantes, principalmente os que trabalham na área da proteção de crianças/jovens em risco. De facto, e segundo Kim (2011), estes profissionais devem ter altos padrões nas questões do zelo e responsabilidade quanto às decisões e medidas aplicadas pois esta é uma área que exige na maioria das vezes, que os profissionais tomem decisões imediatas que podem mudar toda a dinâmica familiar e toda a vida de uma criança/jovem. Qualquer engano ou erro leva a que estes profissionais sejam.

Capítulo 4 – Objetivos e Modelo de Análise

O objetivo geral do presente estudo consiste na análise das situações de burnout nos profissionais da CPCJ de Penafiel, assim como propor estratégias de superação do mesmo.

De modo a operacionalizar o propósito central do estudo delineamos os seguintes objetivos específicos:

- Caracterização dos Profissionais da CPCJ de Penafiel, quanto ao género, escalão etário, tempo de serviço (geral e na CPCJ) e formação de base.
- Compreender a satisfação e motivação dos profissionais em relação ao trabalho que desenvolvem.
- Analisar o impacto do trabalho no bem-estar físico e saúde.
- Analisar o impacto do trabalho no bem-estar psicológico e emocional.
- Compreender a influencia do trabalho na vida familiar/ pessoal.
- Analisar a perceção dos profissionais sobre o risco inerente ao tipo de profissão que desenvolvem.
- Propor possíveis estratégias de gestão emocional e de superação.

Tendo por base a revisão da literatura e os objetivos proposto construímos o modelo de análise que serviu de base para o estudo:

CONCEITO	DIMENSÕES	OBJETIVOS ESPECIFICOS	INDICADORES	QUESTÕES CORRESPONDENTES NO QUESTIONÁRIO
Profissionais	1ª dimensão Características dos profissionais	Caracterização dos Profissionais da CPCJ de Penafiel, quanto ao género, escalão etário, tempo de serviço (geral e na CPCJ), formação de base	Género Idade Tempo de serviço (geral e na COPCJ) Formação de base	Q1 Q2 Q 3 e 4 Q5

Profissão	2ª dimensão Satisfação e motivação no/do trabalho	Compreender a satisfação e motivação dos profissionais em relação ao trabalho que desenvolvem	Satisfação/realização	Q6, 12
			Motivação	Q11
			Condições de trabalho	Q10, Q10.1, 10.2, 17
			Relação com equipa	Q9

Vulnerabilidade na CPCJ	3ª dimensão Desgaste físico nos Profissionais	Analisar o impacto do trabalho no bem- estar físico e saúde	Perceção o impacto Sinais físicos	Q14
	4ª dimensão Desgaste emocional e psicológico	Analisar o impacto do trabalho no bem- estar psicológico e emocional	Sinais de desgaste Envolvimento emocional	Q8 Q13, 13.1., 13.2
	5ª dimensão Impacto do trabalho na vida pessoal/familiar	Compreender a influência do trabalho na vida familiar/ pessoal	Perceção do impacto Secundarização vida pessoal/familiar	Q7, 19, Q15 Q16

Percepção do risco	6ª dimensão Entendimento do risco na profissão	Analisar a percepção dos profissionais sobre o risco inerente ao tipo de profissão	Imagem social da profissão	Q18
		Propor possíveis estratégias de gestão emocional e de superação	estratégias desenvolvidas	Q20

Figura 2 – Modelo de Análise

Capítulo 5 – Estratégias Metodológicas

O trabalho que desenvolvemos é uma investigação exploratória através da qual pretendemos obter *insights* e “ideias” uma vez que não dispomos de informação suficiente para compreensão completa da problemática do burnout nos profissionais da CPCJ.

No sentido de recolher os dados optou-se por utilizar o Inquérito por Questionário que é, segundo Hoz (1985, cit. por Silva, 2016, p.50) “um instrumento para recolha de dados constituído por um conjunto mais o menos amplo de perguntas e questões que se consideram relevantes de acordo com as características e dimensão do que se deseja observar”. Segundo Quivy e Campenhoudt (1998, cit. por Silva, 2016,p.50), o inquérito por questionário permite aferir “Elementos sobre (...), as suas opiniões, as atitudes que assumem e /ou a forma como se posicionam perante (...) acontecimentos ou problemas, as suas expetativas, o seu nível de conhecimento e, ainda, sobre qualquer temática ou assunto de interesse para o investigador”.

Assim, e tal como já antes referido, optamos por utilizar como instrumento de recolha de dados, o inquérito por questionário, utilizando para o efeito o modelo por nós elaborado e cujo modelo poderá ser consultado no Apêndice 2.

O inquérito foi constituído por 20 questões, sendo que 14 são perguntas fechadas, e 6 são perguntas abertas.

Antes de se proceder à realização deste inquérito, foi feito um pedido formal de autorização, ao presidente da CPCJ de Penafiel, para a realização do mesmo. Obtida a respetiva autorização, foi entregue a cada profissional em envelope fechado o respetivo questionário. Sendo posteriormente deixados, pelos mesmos na secretaria da estagiária.

A análise dos questionários foi elaborada com recurso ao programa informático “Microsoft Excel 2010”, uma vez que este é o software utilizado na CPCJ de Penafie, sendo por isso também utilizado em contexto de estágio. Esta ferramenta permitiu-nos efetuar o tratamento estatístico da base de dados constituída pelas informações recolhidas a partir dos inquéritos por questionário realizados. Após recolha destes dados efetuamos o seu tratamento com o intuito de elaborar tabelas e gráficos. Os resultados obtidos através da análise referida encontram-se sintetizados nos gráficos produzidos e que se encontram-se representados nas figuras respetivas apresentadas no capítulo seguinte.

5.1 – Participantes e Dimensão da Amostra

A dimensão da amostra de pesquisa depende diretamente do tamanho do universo a ser estudado ou investigado e da margem de erro aceitável em tal estudo.

No nosso caso, os participantes do estudo foram todos os profissionais da CPCJ de Penafiel que exerciam funções no ano de 2019/2020, num total de sete profissionais.

Pese embora o facto de a dimensão da amostra ser relativamente pequena, pensamos que os resultados que obtivemos são representativos e fidedignos para o objetivo pretendido.

5.2 – Questões Éticas da Investigação - anonimato e consentimento informado

Tal como já referido, para a realização deste estudo foi utilizado o inquérito por questionário, sendo que para a realização do mesmo tivemos em conta quatro aspetos centrais: comprometimento, honestidade, confiança e integridade.

Antes de proceder à entrega dos questionários, houve a necessidade de se realizar um consentimento informado sendo que, após autorização para a realização dos questionários verificamos a disponibilidade dos profissionais para procederem ao seu preenchimento.

“No âmbito do consentimento informado, os/as participantes devem receber informação que inclui: (1) objetivos gerais do estudo, tempo estimado e características gerais da sua participação; (2) direito a recusar participar no estudo, e a interromper a participação em qualquer momento; (3) eventuais riscos, desconfortos ou outros efeitos adversos associados à participação; (4) eventuais benefícios associados à participação; (5) eventuais limites à confidencialidade (ver Confidencialidade, parágrafo 3.15); (6) incentivos à participação, quando houver; (7) quem contactar no caso de desejar fazer perguntas ou comentários sobre o estudo” (Ética na Investigação Melhores práticas, melhor ciência, 2016).

Outro fator não menos importante é o da confidencialidade, pelo que toda a informação dos participantes, no contexto deste estudo, foi devidamente respeitada.

“No contexto de investigação, devem recolher-se apenas os dados pessoais estritamente necessários à realização do estudo. A informação que identifique de forma única os/as participantes deve manter-se apenas enquanto for necessária, convertendo-se o mais rapidamente possível em dados anónimos (e.g., código de identificação anónimo). Na investigação realizada com escolas, hospitais, empresas ou quaisquer outras organizações públicas ou privadas, estas não devem ser identificadas, a menos que previamente acordado por todas as partes.” (Ética na Investigação Melhores práticas, melhor ciência, 2016).

Após realização dos inquéritos houve um feedback positivo por parte dos profissionais da CPCJ de Penafiel. Todos referiram a importância da realização deste questionário quer para o nosso estudo, quer pelo facto de, ao responderem às diversas questões, terem tomado consciência do fenómeno do *burnout* e a possibilidade de o mesmo os poder afetar.

Capítulo 6 – Apresentação e Análise dos Resultados

O presente capítulo pretende explicar os procedimentos da recolha de dados deste estudo bem como o seu tratamento e análise. A atividade de investigação por nós realizada permitiu desenvolver técnicas metodologias nunca antes utilizadas pela estagiária, fazendo-se igualmente uso de programas e instrumentos, como o Microsoft Excel. Esta atividade possibilitou o desenvolvimento de competências de análise e reflexão crítica, de pesquisa documental e bibliográfica.

Tal como já referido, para o tratamento e análise dos dados recolhidos foi utilizado o “Microsoft Excel”, uma vez que, por ser este o software utilizado na CPCJ de Penafiel, foi também o software utilizado em contexto de estágio tanto para a realização e obtenção de dados estatísticos como para o preenchimento de outros documentos e tabelas.

6.1 – Apresentação dos dados recolhidos

Tendo em conta os objetivos do nosso estudo, após leitura e transcrição dos questionários procedemos à elaboração dos quadros e análise dos resultados apurados a partir das dimensões previamente definidas (figura 2).

1.^a dimensão: caracterização dos profissionais.

Pela análise quer dos inquéritos realizados quer do gráfico representado na figura 3, podemos observar que a maioria dos profissionais da CPCJ de Penafiel é do género feminino – seis profissionais, a que corresponde uma percentagem de 86%, enquanto apenas se contabiliza um profissional do sexo masculino, representando o mesmo, neste caso, 14% da amostra.

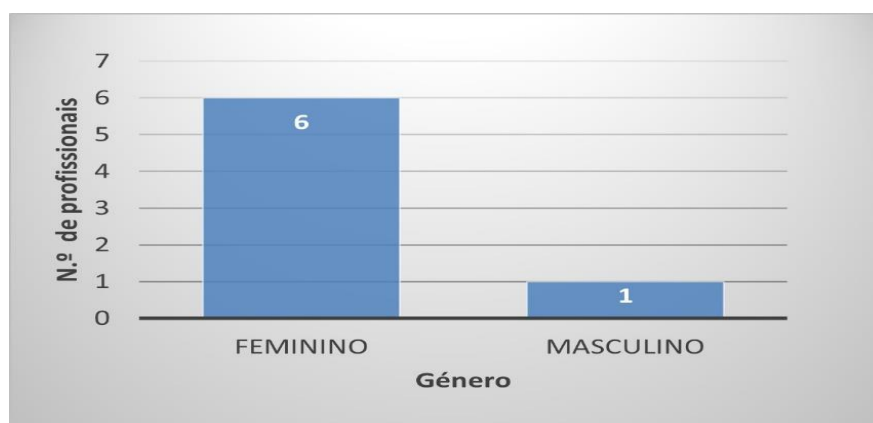


Figura 3 – Género

Relativamente à idade dos profissionais que constituem a equipa, verificamos que as idades estão compreendidas entre os 40 e 44 anos (2 profissionais – 28,5%), seguindo-se as faixas etárias entre os 45 e 49 anos (2 profissionais – 28,5%). A faixa etária dos 50 aos 54 anos possui apenas 1 profissional (a que corresponde 14,5% da amostra), e por último, segue-se a faixa etária dos 55 e 59 (2 profissionais – 28,5%). (Gráfico representado na figura 4).

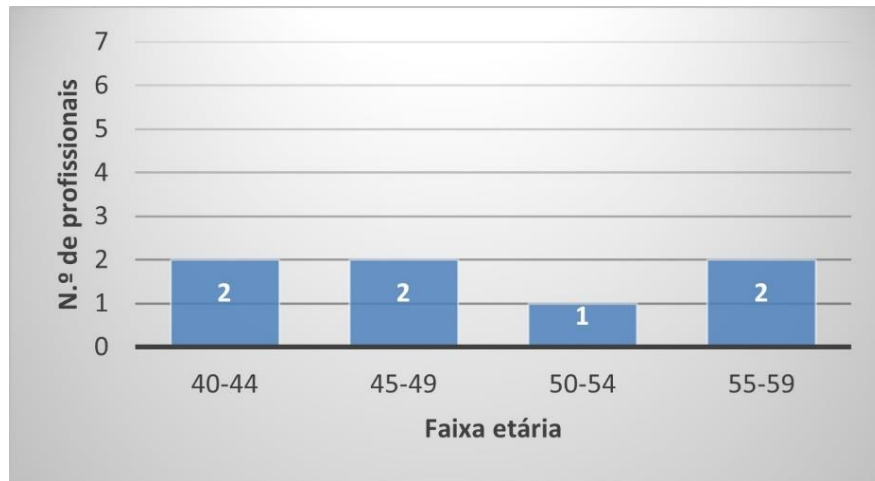


Figura 4 - Idade

O gráfico representado na figura 5 apresenta o tempo de serviço dos profissionais que fazem parte da amostra. Verificamos que a maioria exerce funções no período compreendido entre 15 e 19 anos (3 profissionais, a que corresponde 42,8%). No intervalo compreendido entre os 20 e os 24 anos (1 profissional – 14,6%) e dos 25 aos 29 anos (1 profissional – 14,6%). A última categoria, dos 30-34 anos (2 profissionais – 28,6%).

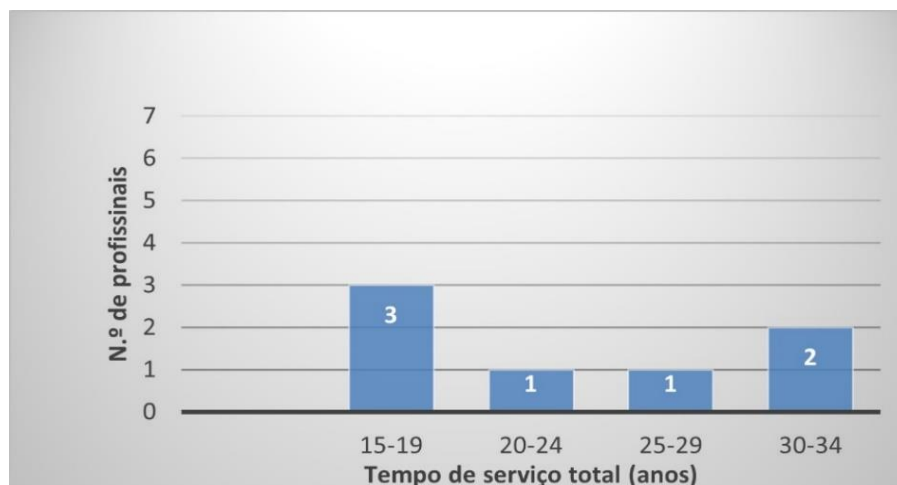


Figura 5 - Tempo de serviço total (anos)

O gráfico representado na figura 6 mostra o tempo de serviço dos profissionais na CPCJ de Penafiel. Verificamos que o tempo de serviço na CPCJ, na faixa dos 0 aos 4 anos, é de 2 profissionais (a que corresponde a percentagem de 28,6%). Na faixa correspondente ao intervalo compreendido entre os 5 e os 9 anos verificamos a existência de 3 profissionais (a que corresponde a percentagem de 42,80%). Não existe nenhum funcionário na faixa dos 10 aos 14 anos. Dos 15 aos 19 anos existem 2 profissionais, (a que corresponde a percentagem de 28,6%).

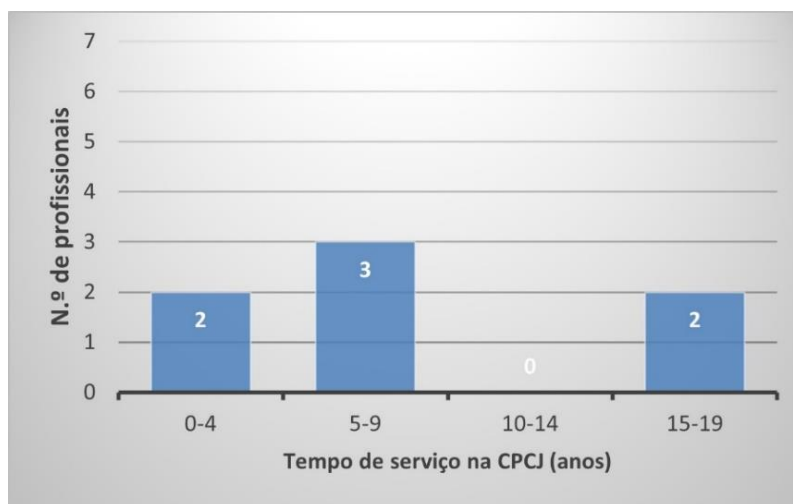


Figura 6 - Tempo de Serviço na CPCJ (anos)

O Gráfico representado na figura 7 mostra-nos a área profissional de base dos profissionais na CPCJ de Penafiel. A área profissional é diversa, nomeadamente 2 profissionais de Serviço Social (a que corresponde 28,5% da amostra), seguindo-se com igual número (1 profissional – 14,3%) de Psicologia, Educação de Infância, Direito e Educação (ensino secundário).

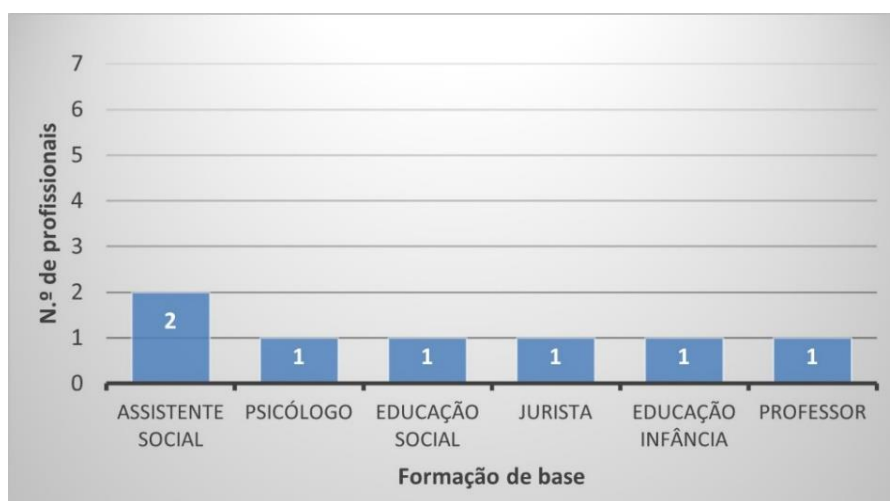


Figura 7 - Área Profissional de Base

2.ª dimensão: Satisfação/ motivação com o trabalho realizado.

Verificamos, pela análise das respostas (que se encontram compiladas no gráfico representado na figura 8) relativas à satisfação dos profissionais da CPCJ de Penafiel face ao seu trabalho, que a maioria respondeu “frequentemente” (5 profissionais a que corresponde 71,4% da amostra), sendo que os restantes responderam “sempre” (2 profissionais a que corresponde 28,6%).

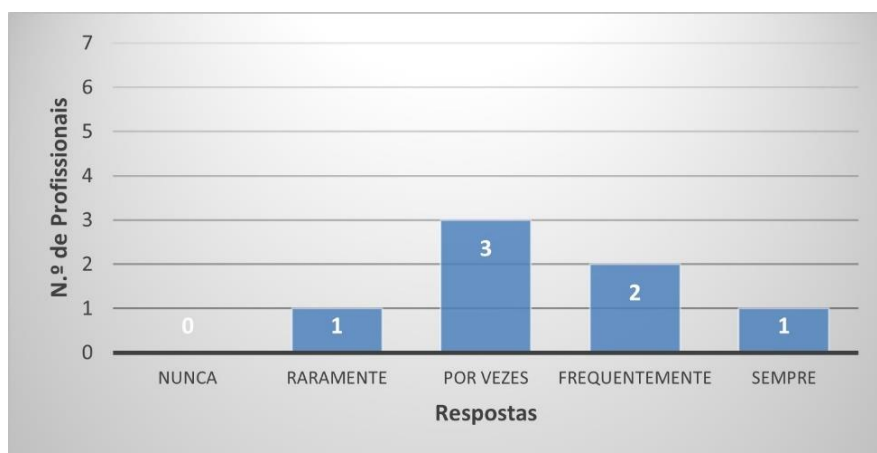


Figura 8 - Encontra-se satisfeito com o seu trabalho?

O gráfico representado na figura 9 mostra-nos a análise realizada à relação interpessoal entre os profissionais da CPCJ e a importância manterem uma relação saudável/cordial com os colegas de trabalho. Verificamos que a maioria defende que sim respondendo “Frequentemente” (5 profissionais – 71,4%), seguindo-se a opção “sempre” com a resposta de dois profissionais (a que corresponde a percentagem de 28.6%).



Figura 9 – Considera saudáveis as relações que estabelece com os seus colegas de trabalho?

O gráfico representado na figura 10 traduz a opinião dos profissionais da CPCJ relativamente ao número de processos que cada um acompanha. Verificamos que a maioria respondeu “Muito” (4 profissionais – 57,1%), seguindo-se a resposta “Razoável” (2 profissionais – 28,6%) e por último um profissional a referir ser “Excessivo” o número de processos que acompanha (1 profissional a que corresponde a percentagem de 14,3%).



Figura 10 – O número de processos que cada profissional acompanha

Concluimos, pela análise dos inquéritos e do gráfico representado na figura 11, que na opinião dos profissionais da CPCJ, o elevado número de processos “não tem implicação” na vida pessoal de 2 profissionais (a que corresponde 28,6%). As opções “Stress/ansiedade”, “Preocupação” e “Desgaste emocional” tiveram cada uma a escolha de um profissional (14,3%), sendo que 2 profissionais optaram por responder “Outros” optando por não especificar (2 profissionais – 28,6%)

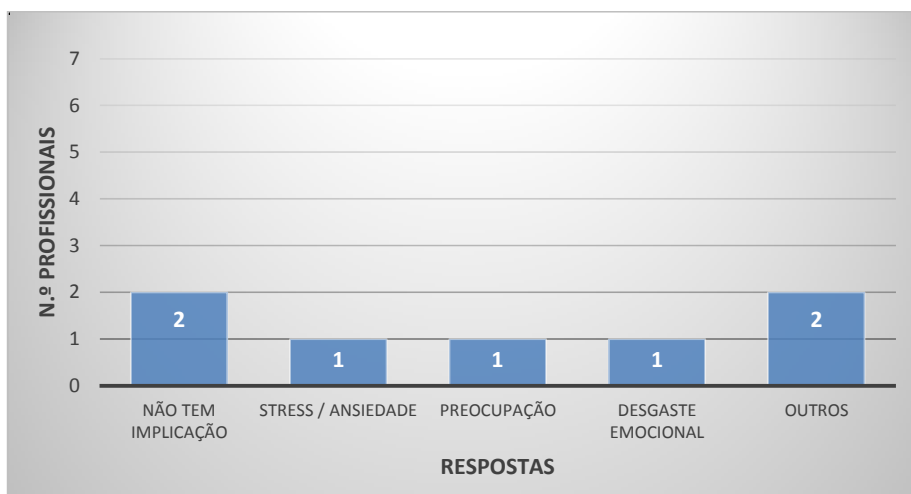


Figura 11 – Implicações do volume processual na vida pessoal dos profissionais da CPCJ

É possível observar-se pela análise das respostas ao inquérito e da figura 12, que representa o gráfico respetivo, que para 2 dos profissionais da CPCJ (28,6%) o elevado número de processos tem influência na sua prática profissional ao responderem que sentem “Stress/Ansiedade”. De igual modo, 2 dos profissionais (28,6%) responderam “Tempo Insuficiente”. Relativamente às perguntas “Não respondeu” “Mais concentração e Empenho” e “Outros” houve apenas uma resposta em cada uma, sendo que tal corresponde a 14,3% da amostra.

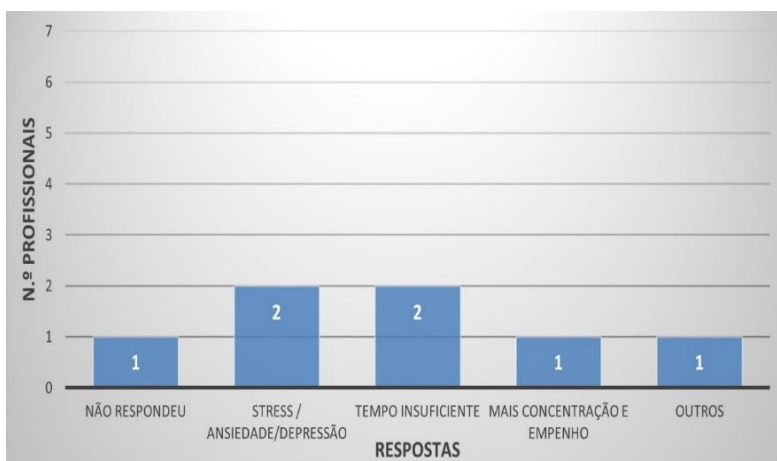


Figura 12 – Que implicação/implicações tem o volume processual na sua vida profissional.

Pela análise das respostas sistematizadas no gráfico representado na figura 13, observamos que na opinião dos profissionais da CPCJ o nível motivacional de cada um é importante, sendo que para a maioria (4 profissionais – 57,1%) o nível de motivação afeta “Por vezes” o seu desempenho profissional. Para 2 dos profissionais o nível de motivação afeta “Sempre” o seu desempenho (28,6%). Apenas um técnico (14,3%) respondeu que o nível de motivação “Nunca” afeta o seu desempenho.

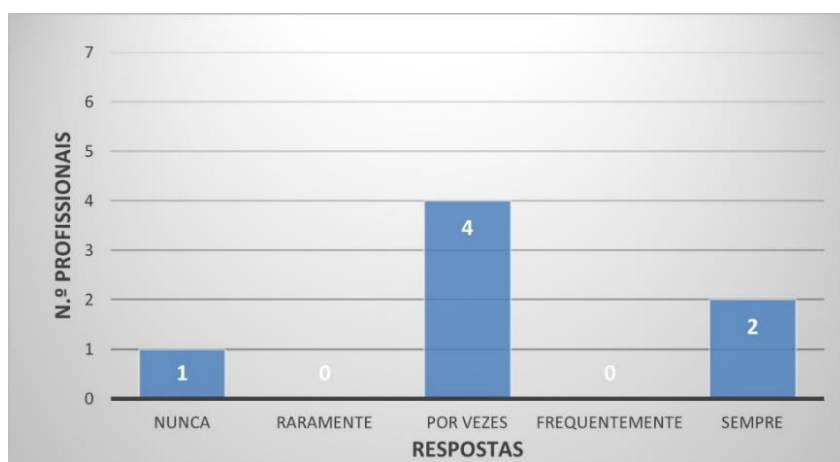


Figura 13 – Considera que o seu nível de motivação afeta o seu desempenho profissional?

Pela análise do gráfico representado na figura 14, é notório que os profissionais da CPCJ de Penafiel estão satisfeitos e sentem-se realizados com o seu trabalho, tendo a maioria respondido “Frequentemente” (6 profissionais – 85,7%), tendo apenas um técnico respondido “Sempre” (1 profissional – 14,3%).

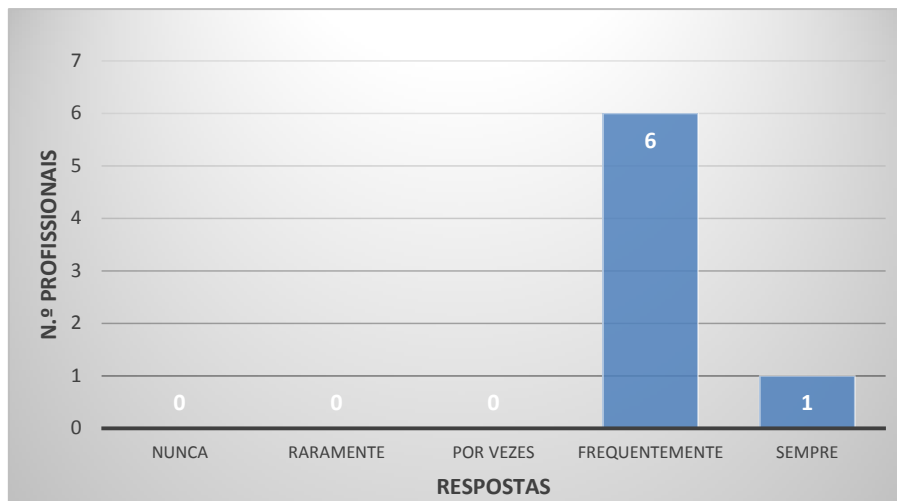


Figura 14 – Sente-se realizado com o seu trabalho?

Verificamos, pela análise das respostas e do gráfico representado na figura 15, que os profissionais consideram que a sua remuneração não é proporcional às funções que executam. Três deles responderam “Nunca” (3 profissionais – 42,8%), seguindo-se as duas opções mais votadas “Frequentemente” e “Raramente” cada uma com 2 profissionais (28,6%).

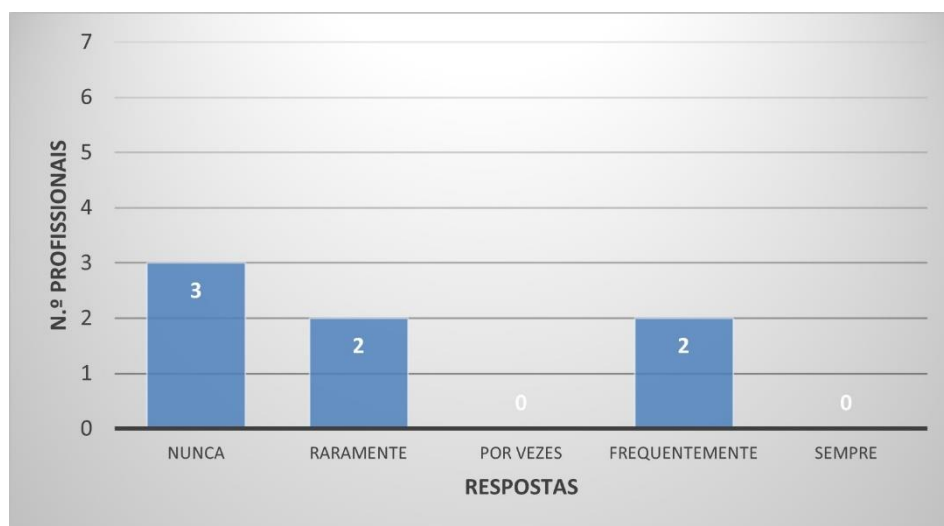


Figura 15 – Considera que a sua remuneração é proporcional às funções que executa?

3.ª Dimensão: Desgaste físico nos profissionais.

Pela análise das respostas produzidas pelos diversos profissionais bem como pelos dados constantes no gráfico representado na figura 16, verificamos que os profissionais da CPCJ de Penafiel já se sentiram fisicamente e emocionalmente exaustos. A maioria respondeu ao inquérito respetivo “Por vezes” (3 profissionais – 42,8%), seguindo-se a resposta mais escolhida como “Frequentemente” (2 profissionais – 28,6%). Por último as duas opções que obtiveram cada um a escolha de um profissional da amostra “Nunca e Raramente” (1 profissional- 14,3%).



Figura 16 – Já se sentiu fisicamente e emocionalmente exausto devido ao seu trabalho?

Da análise das respostas sintetizadas no gráfico representado na figura 17 concluímos que de facto os profissionais já se sentiram cansados e sem disposição para executar as suas tarefas. Observa-se que a maioria respondeu ao inquérito “Por vezes” (3 profissionais – 42,8%), seguindo-se as duas opções “Nunca” e “Raramente” (2 profissionais – 28,6%).

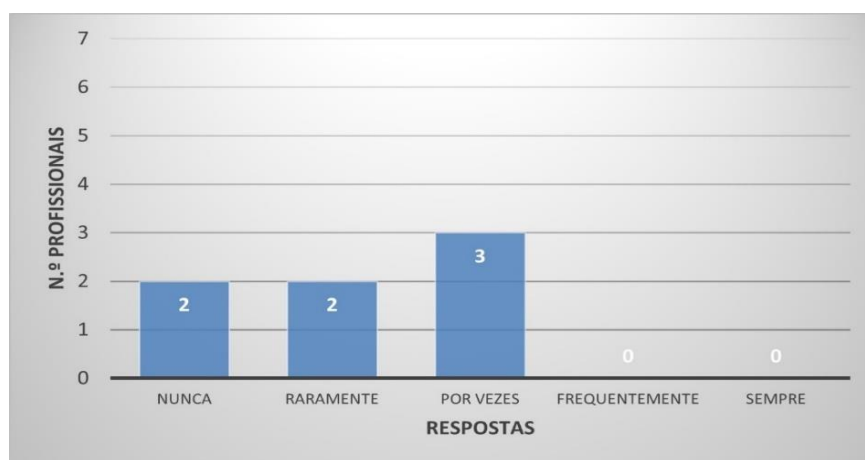


Figura 17 – Levanta-se cansado e sem disposição para executar as suas funções e tarefas profissionais?

4.ª Dimensão: Desgaste emocional e psicológico.

A figura 18 representa em gráfico o resultado relativo à opinião dos profissionais da CPCJ de Penafiel no que toca ao facto se estes consideram esta área profissional, uma área desgastante psicológico e se sentem stress no trabalho. A maioria dos profissionais respondeu “Por vezes” (4 profissionais – 57,1%), de seguida segue-se a opção “Frequentemente” (2 profissionais – 28,6%) depois a opção “Sempre” apenas um profissional assinalou (14,3%).

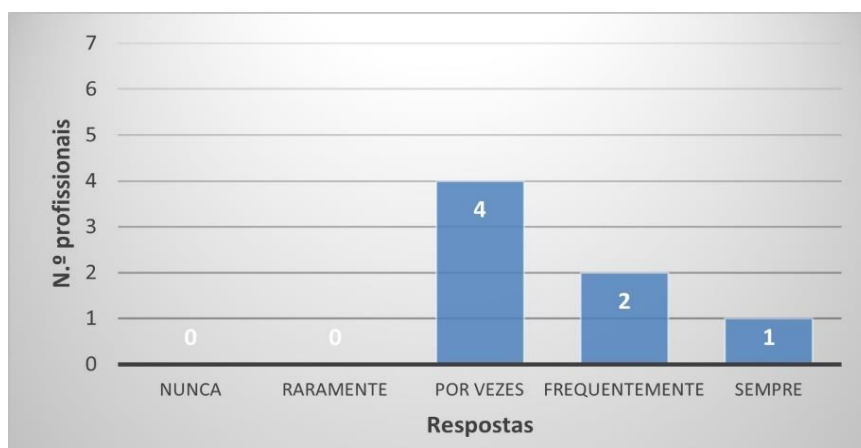


Figura 18 – Considera uma área desgastante psicológico? Sente stress?

Da análise do gráfico representado na figura 19, observamos num primeiro momento que os profissionais da CPCJ de Penafiel se deixam envolver na história de vida dos processos que acompanham pois a maioria respondeu “por vezes” (3 profissionais – 42,8%), segue-se a opção “raramente” (2 profissionais – 28,6%) e por último seguem-se dois profissionais que responderam “frequentemente” (2 profissionais- 28,6%).

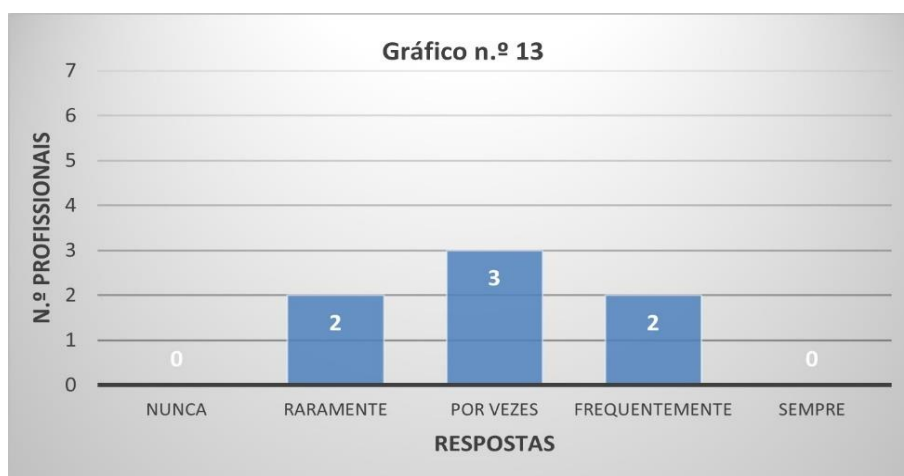


Figura 19 – Considera que se deixa envolver com facilidade na história de vida dos processos que acompanha?

Relativamente à questão 13.1 do inquérito (em que medida isso o afeta a nível profissional), as respostas foram distintas entre os diversos inquiridos, não permitindo por isso a sua compilação em gráfico ou tabela. Pela sua análise verificamos que a maioria dos profissionais da CPCJ não se deixa envolver nas histórias de vida dos processos que acompanham, referindo que se limitam a seguir as práticas e regras definidas. Porém, nem todos os profissionais são assim, existindo um número reduzido que se deixa envolver nos processos. Referem alguns que sentem angústia e que pela sua dedicação a cada caso, por vezes é como se se tratasse da sua própria vida.

Também na pergunta 13.2 (em que medida isso o afeta ao nível pessoal) as respostas dadas foram distintas entre os diversos inquiridos. Pela sua análise pudemos concluir que a maioria dos profissionais faz um esforço para que a história de vida das famílias que acompanham não interfira nas suas vidas pessoais. Dizem por exemplo que nem sempre é fácil pois sentem angústia, e que existem histórias que os marcam e que nem sempre é fácil abstraírem-se dos casos que estão a acompanhar. Porém, nem todos os profissionais são assim, existindo alguns profissionais que não são afetados pelos casos que acompanham, conseguindo separar a área profissional e pessoal, mantendo a empatia necessária, conseguindo manter o distanciamento ideal para conseguirem trabalhar com as famílias.

5.ª Dimensão: Impacto do trabalho na vida pessoal/familiar.

O gráfico representado na figura 20 mostra-nos a influencia do trabalho na vida pessoal de cada um dos profissionais da CPCJ de Penafiel. Verificamos que a maioria dos profissionais que integram a amostra responde “Por vezes” (3 profissionais- 42,8%), segue-se a segunda opção que é “Frequentemente” (2 profissionais- 42,8%), depois das opções “Raramente” e “Sempre” com a escolha de um profissional (14,3%).

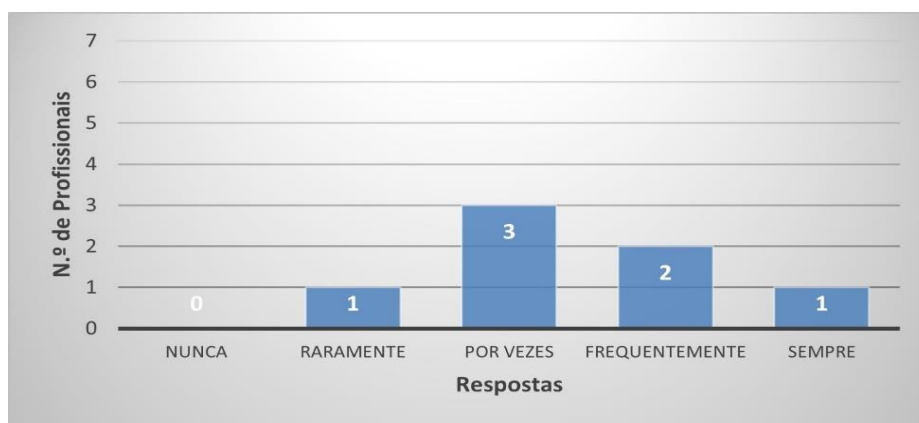


Figura 20 – O seu trabalho influencia a sua vida pessoal e profissional?

Da análise das respostas sintetizadas no gráfico representado na figura 21, verificamos que a maioria dos profissionais da CPCJ de Penafiel já deixou de realizar compromissos familiares por causa do trabalho. A maioria respondeu “frequentemente” (3 profissionais- 42,8%), 2 responderam “por vezes” (28,6) sendo que apenas um profissional respondeu “raramente”(14,3%) e um “nunca” (14,3%).

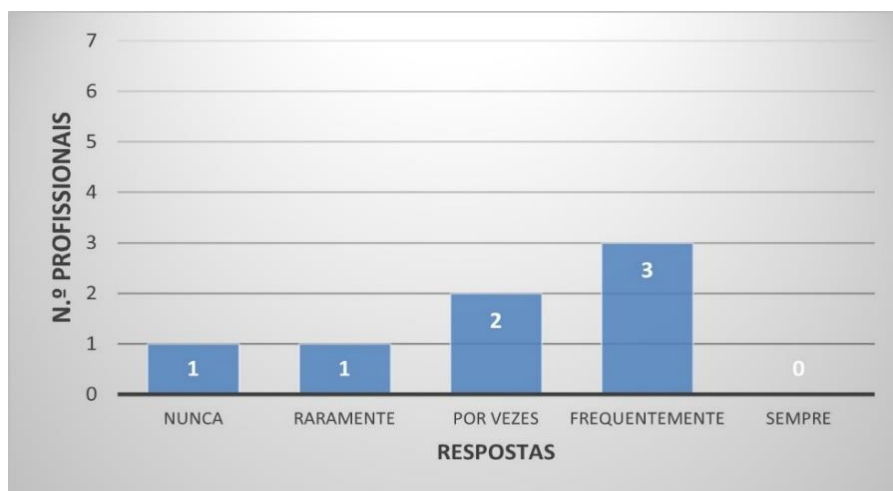


Figura 21 – Deixa de realizar compromissos pessoais e familiares devido à sua prática profissional?

Pela análise do gráfico representado na figura 22, concluímos que uma parte dos profissionais considera que este é um fator que provoca desgaste emocional (42,9%), mas outra parte dos profissionais considera que não contribui para o desgaste emocional (42,9%), existindo sim outros fatores que lhe estão associados. Um profissional (a que corresponde 14,3%) não respondeu nem justificou tal facto.

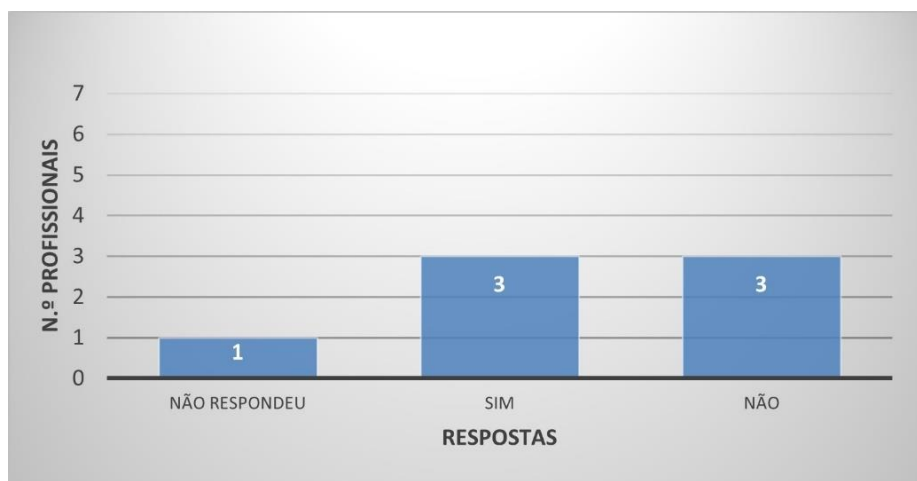


Figura 22 – Acredita que pode ser um fator que contribui para o desgaste emocional?

6.^a Dimensão: Entendimento do risco na profissão.

Resultou da análise das respostas ao inquérito sintetizadas na figura 23 (que representa o gráfico respetivo), que os profissionais da CPCJ de Penafiel consideram que a sua profissão é uma profissão de risco ao responderem “frequentemente” (3 profissionais - 42,8%). Seguiram-se as respostas às duas opções “por vezes” e “Sempre” com 2 profissionais cada (28,6%).

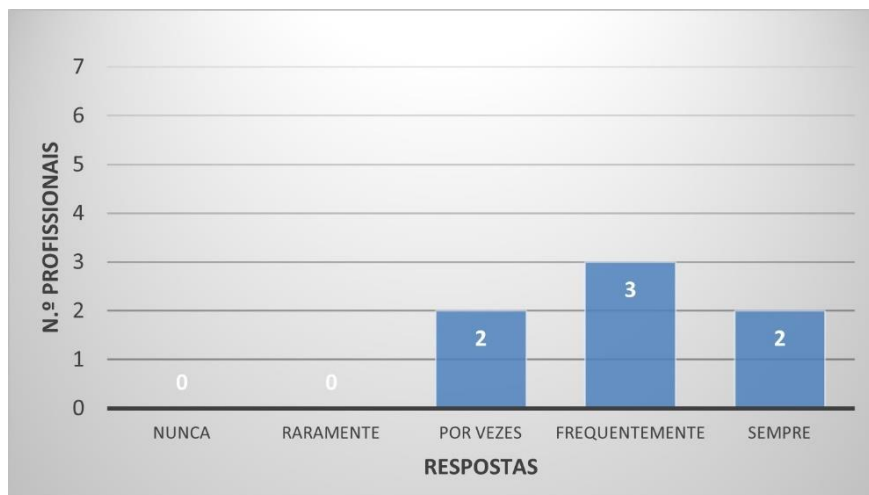


Figura 23 – Na sua opinião, a sua profissão é considerada de risco?

Relativamente à 20.^a e última questão do questionário (se pudesse o que alterava no seu trabalho para se sentir bem), foram diversas as respostas. Analisadas as mesmas concluímos que a maioria dos profissionais da CPCJ de Penafiel referem que, para se sentirem bem no seu trabalho, será necessária a contratação de mais técnicos. Entendem que só assim será possível reduzir o número de processos por técnico. De igual modo obtivemos respostas por parte de alguns técnicos no sentido de que, em processos mais delicados, deviam ser analisados por dois técnicos gestores e não apenas por um.

6.2 – Síntese de Resultados e Análise Crítica

A proteção das crianças e jovens em risco é uma área profissional extremamente desafiante devido à difícil natureza do trabalho e às elevadas exigências que acarreta. Embora a maioria dos profissionais que exercem funções nesta área demonstrem um elevado comprometimento e eficácia, enfrentam frequentemente desafios e obstáculos que poderão originar sintomas de burnout (Boyas & Wind, 2010). Estes desafios estão relacionados com a necessidade de os profissionais tomarem decisões imediatas em casos muito complexos, com o acompanhamento excessivo de processos e com o facto de lidarem com o contínuo escrutínio efetuado pelos diversos meios de comunicação social (Boyas, Wind & Kang, 2012). De facto, as

profissões que se focam na vida dos utentes requerem um grau de envolvimento emocional elevado, o qual cria pressão junto dos profissionais que, frequentemente, demonstram sintomas de esgotamento emocional e físico (Vicente & Oliveira, 2015).

Tendo em consideração o supra descrito, procedemos à análise crítica das respostas ao questionário.

Assim, quanto à caracterização geral da amostra temos uma 1.ª dimensão, relativa às características dos profissionais, que decorre das questões 1 a 5. Estas encontram-se sintetizadas nas figuras que representam os respetivos gráficos. Não as consideramos pertinentes para o nosso estudo atendendo a que não encontramos qualquer teoria na bibliografia consultada que fundamente a importância ou implicações do género, idade, tempo de serviço e formação profissional de base no burnout.

Numa 2ª dimensão, relativa à satisfação/ motivação com a profissão e o trabalho realizado, pretendeu-se compreender a satisfação e motivação dos profissionais em relação ao trabalho que desenvolvem.

Analizamos as respostas respetivas e verificamos que a generalidade destes profissionais demonstra um elevado nível de satisfação com o seu trabalho ao responderem relativamente à questão relativa à satisfação com o seu trabalho, “frequentemente” (71,4 %) e “sempre” (28,6 %). Para Ribeiro (2015, p.376), “Esgotados emocionalmente, mas realizados profissionalmente por estarem imensamente comprometidos” é a justificação para o facto de os profissionais de áreas complexas da sociedade se percecionarem frequentemente satisfeitos e realizados com o seu trabalho.

De igual modo, pela análise das respostas produzidas pelos inquiridos à questão 12 (se se sentem realizados com o seu trabalho), mostra-se notório que os profissionais da CPCJ de Penafiel estão satisfeitos com o seu trabalho, tendo 85,7% respondido “frequentemente” e 14,3% respondido “sempre”. Tal vem corroborar a expressão já antes apresentada de Ribeiro (2015, p.376): “Esgotados emocionalmente, mas realizados profissionalmente por estarem comprometidos”. Podemos considerar assim que este é mais um fator de proteção dos profissionais em relação ao burnout.

Inquirimos os técnicos da CPCJ de Penafiel relativamente à influência do nível de motivação no seu desempenho profissional (questão 11). Concluímos pela análise das respostas que o nível motivacional de cada um é importante, sendo que para 57,1% o mesmo afeta “por vezes” o seu desempenho profissional e para 28,6% o nível de motivação afeta “sempre” o seu desempenho. Apenas para 14,3% dos inquiridos o nível de motivação “nunca” afeta o seu desempenho.

São vários os autores que defendem que a elevada carga e condições de trabalho são um importante fator de risco por contribuir para a exaustão emocional e despersonalização dos profissionais e, consequentemente, para o surgimento do burnout (Ben-Zur & Michael, 2007). Verificamos que, relativamente ao número de processos que cada profissional acompanha (questão 10), a maioria considera elevado ao responderem “muito” (57,1%) e “excessivo” (14,3%), sendo que apenas 28,6% entende que este número é “razoável”. Para Ribeiro (2015, p.367), a “sobrecarga de trabalho refere-se ao elevado número de tarefas a cumprir, normalmente associada à falta de tempo”. Tal origina situações em que os profissionais se deparam com a necessidade de iniciar novas tarefas sem que tenham a possibilidade de terminar as anteriormente em acompanhamento. Concluimos assim que a maioria dos técnicos da CPCJ de Penafiel (71.4%) apresentam condições de risco por acharem que o número de processos que acompanham é “muito” e “excessivo”, sendo que apenas 28,6% entende que este número é “razoável”.

Relativamente às implicações do número de processos na vida pessoal dos inquiridos (questão 10.1), concluimos que para os técnicos que integram a CPCJ de Penafiel o elevado número de processos “não tem implicação” para 28,6%, sendo que 42,9% sentem “stress/ansiedade”, “preocupação” e “desgaste emocional”. 28,6% dos técnicos optaram por responder “outros” não especificando quais em concreto. O elevado volume processual e carga de trabalho atribuída a cada profissional, a par da diminuição dos recursos e aumento da pressão para cumprimento de prazos provoca um aumento de fatores de tensão e de stress com os quais os profissionais não estão prontos para lidar (Ribeiro, 2015). Concluimos que elevada percentagem dos profissionais desta CPCJ assumem sentir stress, ansiedade, preocupação e desgaste emocional, fatores estes indutores de situações de Burnout.

De igual modo, relativamente às implicações do volume processual na prática profissional verificamos, pela análise das respostas à questão 10.2, que 28,6% dos inquiridos sentem stress, ansiedade e tempo Insuficiente, sendo que 14,3% necessita de mais concentração e empenho. 14,3 % da amostra não responderam ou optaram pela resposta “outros”, sem especificar. Podemos concluir que o volume processual tem de facto implicações na prática profissional de 42,9% dos profissionais.

O tema da remuneração (questão 17) foi também abordado no nosso trabalho porquanto segundo Ribeiro (2015, p.384) a remuneração é uma das áreas “centrais para o desenvolvimento do burnout”. Verificamos pelas respostas dadas que os inquiridos consideram que a sua remuneração não é proporcional às funções que executam. Tal encontra-se refletido nas respostas dadas, em que 48,6% dos inquiridos responderam “raramente” e 28,6% “Nunca”. Apenas 28,6% dos inquiridos entende que “frequentemente” a

a sua remuneração é proporcional às funções que executa. Para Ribeiro (2015), quanto maior a satisfação relativa à remuneração, mais baixos seriam os níveis de exaustão emocional. Como tal, entendemos ser este certamente um fator indutor de situações de burnout.

A par da satisfação/realização com o trabalho sentida pelos profissionais da CPCJ de Penafiel e das condições de trabalho, verificamos outra característica que poderá ser benéfica à criação de mecanismos de defesa relativamente ao burnout. Referimo-nos às relações que são estabelecidas com a equipa e com os colegas de trabalho (questão 9). A generalidade dos inquiridos respondeu “frequentemente” (71,4%), e “sempre” (28,6%) donde podemos concluir que existe de facto uma boa relação de trabalho entre os colegas da CPCJ de Penafiel. Com um bom ambiente de trabalho existe um maior apoio e cooperação entre colegas, pelo que os profissionais que se encontrem em situação de stress poderão recorrer aos seus colegas, encontrando neles o encorajamento e aconselhamento necessários para uma melhor e adequada atuação. É importante a criação e o estabelecimento de relações saudáveis entre colegas de trabalho (Hamama, 2012). Concluimos que no presente estudo este facto poderá também contribuir para a contenção e proteção de situações de burnout.

Na 3.ª dimensão, relativa ao desgaste físico nos profissionais, pretendemos avaliar o impacto do trabalho no seu bem-estar físico e saúde.

Relativamente à pergunta se “já se sentiram fisicamente e emocionalmente exaustos devido ao seu trabalho”, questão 14 do inquérito, verificamos que 42,8% dos profissionais da CPCJ de Penafiel respondeu “por vezes”, sendo que 28,6% respondeu “frequentemente”. 28,6% dos profissionais respondeu “Nunca” e “raramente”. Tais respostas permitem-nos concluir que pelo menos 71,4% dos técnicos da CPCJ já se sentiram, pelo menos “por vezes” fisicamente e emocionalmente exaustos devido ao seu trabalho na Comissão.

Para Vicente & Oliveira (2015), “a exaustão emocional é a dimensão central no fenómeno do burnout, podendo ter várias causas – excesso de burocracia, complexidade das funções, fraca participação nas tomadas de decisão, entre outros – desencadeando frequentemente sentimentos de frustração e desmotivação”. Consideramos assim ser este um fator indutor do fenómeno do burnout.

Sinais físicos do desgaste nos profissionais é perceptível pela análise das respostas à questão n.º 15 do questionário, “levanta-se cansado e sem disposição para executar as suas funções e tarefas profissionais”. Verificamos que pelo menos 42,8% dos profissionais da CPCJ já se sentiram “por vezes” cansado e sem disposição para executar as suas funções e tarefas profissionais, sendo que para 28,6 % a resposta foi “nunca” e “raramente”.

Na 4.ª Dimensão, relativa ao desgaste emocional e psicológico, pretendemos analisar o impacto do trabalho no bem-estar psicológico e emocional dos profissionais da CPCJ.

Verificamos que todos os profissionais da amostra consideram esta área desgastante física e psicologicamente, sentindo stress “por vezes” (57,1%), “frequentemente” (28,6%) e “sempre” (14,3%). Este sentimento denota a existência de sinais de desgaste que podem levar à exaustão emocional. Alguns autores têm defendido ser esta a dimensão central do fenómeno do burnout, podendo consistir ainda um fator de risco ao seu desenvolvimento.

Quanto ao envolvimento dos profissionais na história de vida dos processos que acompanham (questão 13), 42,8% dos inquiridos referiram que se deixam envolver “por vezes”, 28,6% “frequentemente”, sendo que 28,6 % “responderam que “raramente ” se deixam envolver. Pensamos, pela análise das respostas, existir já algum envolvimento emocional dos profissionais.

Tal é corroborado pela análise das respostas à questão 13.1 relativamente ao facto de a “história de vida dos processos que acompanham” os afetar a nível profissional. As respostas foram distintas entre os diversos inquiridos, sendo que a maioria respondeu que não são afetados profissionalmente, referindo que se limitam a seguir as práticas e regras definidas. Pese embora tal, alguns profissionais assumiram de facto que se deixam envolver nos processos e que com isso sentem angústia e pela sua dedicação a cada caso, sendo que por vezes “isso é como se se tratasse da sua própria vida”.

De igual modo a análise das respostas à questão 13.2 relativamente ao facto de esse envolvimento os afetar ao nível pessoal, levou-nos a respostas distintas entre os diversos inquiridos, podendo concluir-se que a maioria faz um esforço para que a história de vida das famílias que acompanham não interfira nas suas vidas pessoais. Dizem, por exemplo, que “nem sempre é fácil” pois “sentem angústia”, e que “existem histórias que os marcam” e que “nem sempre é fácil abstraírem-se dos casos que estão a acompanhar”. Existem alguns profissionais que dizem não ser afetados pelos casos que acompanham, “conseguindo separar a área profissional e pessoal”, mantendo a empatia necessária, conseguindo manter o distanciamento ideal para conseguirem trabalhar com as famílias.

Na 5.ª Dimensão, relativa ao impacto do trabalho na vida pessoal/familiar, pretendemos compreender a influencia do trabalho na vida familiar e pessoal dos técnicos que integram a CPCJ. A generalidade dos profissionais assumiu tal influência ao responder “por vezes” (42,8%), “frequentemente” e sempre (14,3%) sendo que apenas um profissional respondeu “raramente” (14,3%). É, portanto, perçetível que a vida pessoal e profissional dos técnicos que integram a CPCJ de Penafiel é afetada pelo trabalho.

Questionamos os profissionais da CPCJ se acreditam que este pode ser um fator que contribui para o desgaste emocional (questão 19). A este respeito os inquiridos dividiram-se

nas respostas sendo que 42,9% entende que sim e 42,9% entende que não, referindo que existem outros fatores que estão associados.

Pese embora tal facto, pela análise da resposta dos inquiridos à questão 16, verificamos que a maioria dos profissionais da CPCJ já deixou de realizar compromissos familiares por causa do seu trabalho. A maioria (71,4%) afirmou que tal acontece “frequentemente” ou “por vezes”, sendo que apenas 28,6% respondeu “raramente” ou “nunca”. Tal denota a influência do trabalho na vida pessoal/familiar dos profissionais.

Na 6.ª Dimensão, relativa ao entendimento do risco na profissão, pretendemos analisar a perceção dos profissionais sobre este facto bem como propor estratégias de gestão emocional de superação.

Os profissionais que trabalham na área da promoção e proteção de crianças e jovens em risco enfrentam no seu dia a dia situações que os podem colocar em risco físico ou psicológico, recebendo, por exemplo, ameaças ou agressões físicas.

Compreende-se por isso o resultado das respostas ao questionário (questão 18) em que 71,4% dos profissionais da CPCJ de Penafiel consideram que a sua profissão é “frequentemente” ou “sempre” uma profissão de risco. Já 28,6% dos inquiridos considera que a sua profissão é “por vezes” uma profissão de risco. É, portanto, assumido por todos os profissionais que a sua profissão é, pelo menos “por vezes” uma profissão de risco.

Por último, inquirimos os profissionais da CPCJ de Penafiel relativamente ao que, se pudessem, alteravam no seu local de trabalho.

Foram diversas as respostas dadas sendo que a maioria refere que, para se sentirem bem no seu trabalho seria necessária a contratação de mais gestores de processo. Entendem que só assim seria possível reduzir o número de processos por gestor, estipulando-se um número limite de processos por cada profissional.

Estas respostas são coerentes com as respostas dadas à questão 10, em que 57,1% considerou elevado o número de processos que acompanha e 14,3% dos profissionais considerou este número excessivo. De igual modo obtivemos respostas no sentido de que em os processos mais delicados deviam ser analisados por dois gestores e não apenas por um.

Concluimos assim que os profissionais afetos às áreas da promoção e proteção das crianças e jovens em risco estão especialmente suscetíveis ao aparecimento de fenómenos de burnout, dada a especificidade das suas áreas de atuação. Sem a aplicação de estratégias realmente eficazes relacionadas com a gestão do stress e dos sintomas de burnout, a intervenção destes profissionais poderá estar comprometida (Wagaman, Geiger, Shockley & Segal, 2015).

No final da exposição de análise de resultados, esquematizamos na figura seguinte a síntese das respostas ao inquérito por questionário realizado aos profissionais da CPCJ de Penafiel.

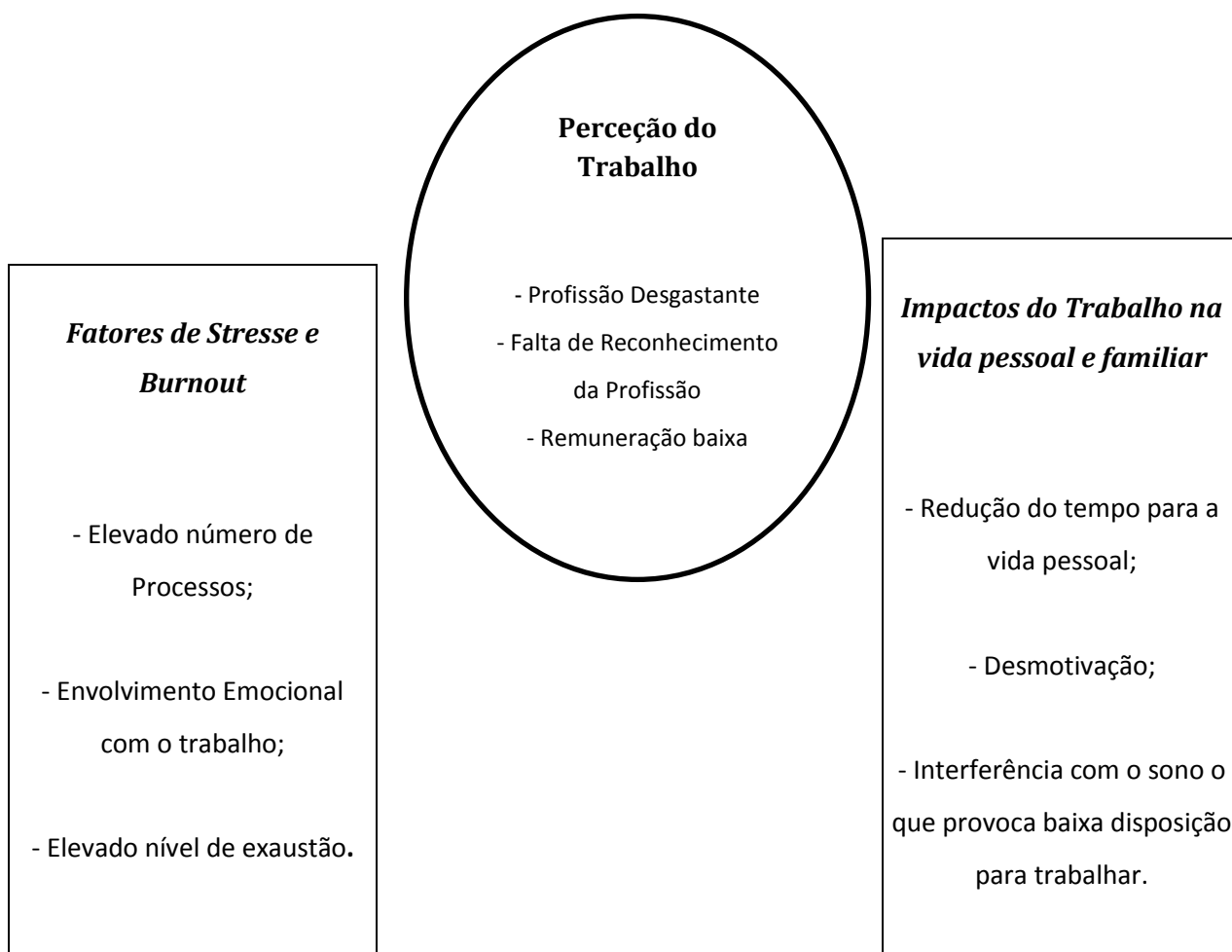


Figura 24 - Síntese das respostas ao questionário

A área da proteção de crianças e jovens em risco implica muitas vezes a tomada de decisões que afetam irreversivelmente a vida e estrutura das famílias em acompanhamento, pelo que os profissionais que integram as CPCJ em geral, e a CPCJ de Penafiel em particular “encontram-se expostos a situações que implicam um elevado número de diligências que acabam por se tornar desgastantes, dado que muitas vezes as histórias de vida são muito complexas e os processos muitos demorados” (Söderfeldt, Söderfeldt & Warg, 1995).

Acreditamos assim, pela análise dos resultados obtidos e que se encontram sintetizados na figura anterior, que pelo menos alguns dos profissionais da CPCJ de Penafiel que constituem a nossa amostra, enfrentam frequentemente, no seu dia a dia de trabalho, desafios e obstáculos passíveis de gerar situações de stress complexas, as quais poderão originar, no seu conjunto sintomas de *burnout* e de exaustão profissional.

Estratégias de gestão emocional de superação

Existem diversas estratégias de gestão emocional de superação que podem contribuir para a prevenção e tratamento do burnout, as quais passam, por exemplo, pela diminuição do número de processos, alimentação equilibrada, gestão de tempo adequada no que se refere às horas de lazer, descanso e trabalho, bem como a criação de um espaço de cooperação e entreajuda entre os profissionais.

A prevenção aparece também na literatura como dos fatores promotores de bons ambientes de trabalho, de autoconhecimento e de enfrentamento do stress e do burnout. É importante a existência de informação acerca dos sintomas indicadores de burnout e a disponibilização de um serviço efetivo de medicina do trabalho dentro da organização com a criação de programas de combate ao burnout.

De igual modo, as boas relações no local de trabalho constituem um fator central de saúde individual e organizacional. “Quanto melhores forem essas relações, maiores serão os comportamentos de amizade, a confiança mútua e o respeito, bem como uma certa cordialidade entre os trabalhadores e empregados” (Gomes, C., J. 2014).

6.3 – Reflexão

A experiência de estágio culminou como sendo uma etapa que nos proporcionou um enorme crescimento e uma vasta aquisição de aprendizagens.

Ao longo do processo foi possível compreender a importância do trabalho desempenhado nas CPCJ, assim como, a aquisição e aprofundamento dos conhecimentos sobre as problemáticas enquadradas no âmbito destas comissões.

A possibilidade de trabalhar em diversos contextos e problemáticas, com um público-alvo diversificado e situado em diferentes etapas do seu desenvolvimento, proporcionou-nos uma panóplia de conhecimentos.

Enquanto estagiária, foi enriquecedor observar toda a dedicação dos profissionais no exercício das intervenções. As competências subjacentes a cada técnico são diversificadas e rigorosas, de modo a desencadear uma resposta rápida e adaptada a cada situação. Os profissionais que constituem a CPCJ de Penafiel promovem a interajuda, com o objetivo de possibilitar uma intervenção multidisciplinar decisiva no sucesso dos diferentes casos sinalizados.

O trabalho com as famílias é, diversas vezes, dificultado pelas suas dinâmicas muito vinculadas, pela postura defensiva face à intervenção e pela negação dos dados presentes na

sinalização. Deste modo, um processo psicossocial implica um trabalho de rede (e.g., profissionais de saúde, educação, serviço social, psicologia), objetivando a criação de uma rede de suporte social às famílias, de forma a desenvolver dinâmicas familiares ajustáveis.

A intervenção com crianças é um desafio constante que implica um ajustamento e adaptação às diversas circunstâncias. Quando se percebe uma família, tendencialmente imaginámo-la como uma estrutura estável, constituída por membros que asseguram os cuidados básicos e o bem-estar de cada um dos elementos.

Face às problemáticas enfrentadas, a interação diária entre os técnicos, o apoio motivacional e a interação com as famílias revelaram ser uma forte ferramenta de trabalho permitindo alcançar um maior conhecimento das suas histórias de vida e das diferentes formas de intervir, elaborando diagnósticos psicossociais de crianças/jovens cuja socialização é marcada por ruturas.

Porém, o envolvimento emocional, a polivalência, e o excesso de trabalho interferem negativamente no desempenho das atividades dos profissionais e na disponibilidade para eles próprios e para as suas famílias.

Existe um conjunto muito amplo de variáveis que influenciam o aparecimento de situações de burnout. As situações são facilmente dissimuláveis com outros comportamentos e esbarram mesmo, por vezes, na força de vontade dos próprios profissionais que, naturalmente, não os querem ter nem sentir. Facilmente camuflável sob a capa de um simples cansaço, de irritações momentâneas ou persistentes.

Socialmente desconhecidos, ou mesmo relegados para segundo plano, tanto o *stress* como o burnout, acabam por se tornar “doenças” silenciosas, desconhecidas, às vezes mesmo censuradas pelos próprios e pela sociedade, com consequências a médio e a longo prazo por vezes nefastas para os profissionais e por vezes para todo o seu contexto familiar e profissional. Os seus sintomas devem ser atentamente observados sob pena de danos irreversíveis.

Entendemos assim que os profissionais das CPCJ, por estarem afetos às áreas da promoção e proteção das crianças e jovens em risco, providenciam uma variedade de suporte e intervenções, estando especialmente suscetíveis ao aparecimento do burnout.

Sem a aplicação de estratégias realmente eficazes relacionadas com a gestão do stress e dos sintomas de burnout, a intervenção destes profissionais poderá estar comprometida (Wagaman, Geiger, Shockley & Segal, 2015). A definição de limites relativamente à carga de trabalho, uma rede saudável de distribuição de trabalho e colaboração entre colegas bem como uma eficaz supervisão, poderão contribuir para o desenvolvimento de resiliência, que contribuirá decisivamente para a redução de riscos de burnout entre os profissionais da CPCJ.

Segundo Wagaman, Geiger, Shockley & Segal (2015) é necessário que exista saúde física, nomeadamente número adequado de horas dedicadas ao exercício físico, ao lazer e ao descanso, bem como uma alimentação saudável e equilibrada. No caso específico dos profissionais que exercem funções junto de crianças e jovens em risco, Hamama (2012) salienta a importância da implementação e criação de programas de combate ao burnout dentro das próprias organizações, fortalecendo a confiança e a sensação de eficácia dos profissionais, o que irá contribuir para a dispersão dos fatores de stress que originam burnout.

Neste sentido, existem dois tipos de abordagens. Um primeiro tipo, cognitivo-comportamental com o qual se pretende aumentar a competência profissional através do treino e educação, do desenvolvimento de capacidades e de estratégias de relaxamento, da criação de um suporte social e do aumento da resiliência dos profissionais. Um segundo, relativo às organizações, e que inclui mudança nos procedimentos, criação de supervisão, aumento de recursos humanos e materiais, entre outros elementos que à gestão organizativa digam respeito.

Wagaman, Geiger, Shockley & Segal (2015) consideram que a combinação destas duas abordagens, uma mais inclinada para uma intervenção pessoal e outra para uma intervenção organizacional, será mais eficaz e apresentará resultados positivos durante mais tempo. Os profissionais que participam nestes programas normalmente evidenciam menos sintomas de stress, influenciando, também, de forma positiva os fatores de risco que possam estar presentes (Awa, Plaumann & Walter, 2010).

Também Loureiro, Pereira, Oliveira & Pessoa (2008) fazem referência a um conjunto de estratégias de prevenção do *burnout*, que passam nomeadamente pela implementação de serviços de saúde nas organizações que permitam a avaliação periódica dos trabalhadores, a todos os níveis, a aposta na formação contínua dos profissionais (ao nível da resiliência e de técnicas de relaxamento que aliviem o stress e atenção, que melhorem o humor dos profissionais), e a criação de espaços, também dentro das organizações, destinados ao convívio e atividades lúdicas.

Antonopoulou, Killian & Forrester (2017) referem igualmente a necessidade de existir supervisão (apoando os profissionais diretamente na execução prática das suas funções) e de se limitar o número de processos em acompanhamento, dado que os profissionais apenas poderão trabalhar eficazmente junto de um número reduzido de agregados familiares e que o excessivo volume processual levará o profissional a criar prioridades de atuação, correndo-se o risco de deixar para segundo plano outros processos também em acompanhamento.

No entanto, acrescentam outras variáveis também importantes, tais como a melhoria de condições (providenciado bons espaços, boas condições materiais de trabalho, entre outros), a

existência de um forte suporte administrativo (que deixará os profissionais com mais tempo para se dedicar à efetiva intervenção com os agregados), a criação de equipas mais pequenas (dado que estas funcionam melhor) e a criação de grupos de discussão, consistindo num espaço de expressão e partilha de preocupações, dificuldades e sugestões relativas aos casos em acompanhamento.

Relativamente à CPCJ de Penafiel e aos profissionais desta comissão, como já concluímos, é o elevado volume processual e carga de trabalho atribuída a cada um, a par da diminuição dos recursos e aumento da pressão para cumprimento de prazos legais, que provoca um aumento de fatores de tensão e de stress com os quais os profissionais não estão preparados para lidar.

Esta constatação decorre das respostas dadas por estes profissionais no inquérito realizado, onde consideraram o volume processual como sendo excessivo, possuindo implicações tanto na vida pessoal como na prática profissional.

Relativamente às implicações profissionais, o volume processual provoca uma diminuição da produtividade e da capacidade de acompanhamento dos processos, a diminuição da qualidade da própria intervenção e o atraso no cumprimento dos prazos legais estabelecidos.

Igualmente a envolvimento dos profissionais nas histórias de vida dos processos em acompanhamento, consistirá certamente um fator de risco ao desenvolvimento do burnout, uma vez que tal afeta o discernimento e a imparcialidade, provocando ansiedade e insegurança as quais provocam o desgaste físico e emocional dos profissionais.

Embora defendido por alguns autores que a exaustão emocional é a dimensão central do fenómeno do burnout, verificamos na nossa amostra que também uma grande percentagem dos profissionais se sentia fisicamente esgotado, existindo um equilíbrio entre estas duas variáveis. Destaca-se ainda que relativamente à exaustão física, esta poderá originar outro tipo de doenças.

Segundo Ribeiro (2015), quanto maior a satisfação com a remuneração, menores os níveis de exaustão emocional. O estudo levado a cabo pela estagiária permitiu concluir que a maioria dos profissionais não considera, de todo, a sua remuneração proporcional às funções que executa. Isto aliado ao facto de a sua profissão não ser reconhecida como sendo de risco - embora estes assim o percecionem – constitui um agravante dos fatores de risco que levam ao burnout.

Verificamos que a maioria dos profissionais da CPCJ de Penafiel sente que é autónomo na execução das suas funções, assim como do peso e responsabilidade que têm os seus pareceres técnicos junto do Tribunal, dos superiores hierárquicos e de outras instituições com as quais estabeleçam articulação. Esta valorização do trabalho cria confiança nas suas próprias capacidades, algo que os poderá proteger do burnout.

O burnout afeta as dimensões pessoal e profissional na vida dos indivíduos, de modo que se traduzem na diminuição da qualidade da intervenção, na inibição da participação em atividades de formação, no comprometimento da possibilidade de progressão da carreira e da diminuição da boa disposição e tolerância para a família e amigos.

Demonstrou-se, por último, que o número de horas de trabalho por semana é por vezes superior ao do descanso. No entanto, não será possível promover quaisquer mudanças enquanto não for possível aumentar o número de profissionais afetos à CPCJ.

Conclusão

O presente Relatório de Estágio constitui-se como um instrumento onde se encontra representada a ligação entre os conhecimentos teórico-metodológicos adquiridos ao longo da formação académica anterior e a prática profissional específica de intervenção, representando o culminar de uma etapa pré-profissional.

Reflete o resultado de longas horas de trabalho, análise e reflexão e de todo o trabalho realizado não só em contexto de estágio, mas também em contexto de investigação relativa à área da promoção e proteção das crianças e jovens em perigo e à problemática do burnout que pode afetar os profissionais que integram as Comissões de Proteção de Crianças e Jovens.

Aqui chegados, importa refletir sobre os resultados de todo o trabalho realizado e apresentado neste relatório, procurando também pontos de convergência com outros trabalhos já antes realizados sobre esta temática. Comprovamos que não existem em Portugal muitos trabalhos sobre a problemática do burnout entre os técnicos das CPCJ, pelo que achamos que este nosso trabalho poderá assumir, desde logo, particular relevância.

Comprovamos que as funções desempenhadas pelos profissionais que integram as CPCJ em geral e a CPCJ de Penafiel em particular, se reveste de exigências ímpares, sendo necessário que estes profissionais detenham competências técnicas diferenciadas, mas também competências humanas e relacionais adequadas. Ora, se este tipo de trabalho se pode revelar exigente e desgastante para os profissionais, por outro lado, erros ou falhas humanas decorrentes de uma condição de desajustamento emocional podem acarretar consequências jurídico-sociais graves, desde logo porque o público-alvo dos seus serviços são crianças e jovens, quase sempre em situações de perigo. De facto a área da promoção e proteção das crianças e jovens em perigo exige dos profissionais envolvidos uma visão global e holística das situações em acompanhamento, sendo essencial estabelecer articulações que se caracterizam pela cooperação entre diversos setores, contribuindo de igual modo para a definição de intervenções mais eficazes e eficientes, sendo essencial que os profissionais trabalhem de forma integrada e qualificada. Tal serviu de mote para a realização deste trabalho onde estudamos as consequências do burnout junto destes profissionais, bem como das diversas estratégias que o podem combater e prevenir.

Concluímos que o burnout afeta de facto a vida de alguns dos profissionais que constituem a nossa amostra, quer ao nível pessoal quer profissional, traduzindo-se o mesmo, entre outras, em exaustão emocional com diminuição da qualidade da intervenção, na diminuição da boa disposição e tolerância para a família e amigos.

Estes resultados alertam-nos para o potencial efeito nocivo que o trabalho de intervenção com crianças e jovens pode potenciar nestes profissionais, devendo por isso merecer particular atenção e justificar a promoção de medidas que os apoiem na superação das suas dificuldades, mas também a adoção de medidas de cariz preventivo junto dos mesmos.

Para o efeito existem estratégias várias que poderão contribuir para a prevenção e tratamento do burnout, destacando-se no presente caso de estudo, entre outras, a diminuição do volume de processos atribuído a cada profissional, gestão de tempo adequada (relativamente a horas de lazer/desporto, descanso e trabalho), a existência de supervisão e criação de um espaço efetivo de cooperação e ajuda entre os profissionais, bem como a difusão de informação acerca de sintomas indicadores de burnout.

Do nosso ponto de vista será importante proporcionar a estes profissionais a oportunidade de desenvolver tarefas mais diversificadas, evitando o seu contexto exclusivo e permanente com situações de exigência e responsabilidade máximas como é o caso da CPCJ de Penafiel.

Não podemos de igual modo ignorar o potencial efeito da atual situação de crise económica nacional gerada pela pandemia que vivemos, que tem vindo a traduzir-se em grande desemprego e cortes salariais, sendo que a estes profissionais continua a ser exigida a máxima eficiência na gestão de processos sensíveis e certamente mais sobrecarregados agora em número de processos.

O trabalho que exercem é, sem dúvida, de relevância máxima, mas também de uma exigência extrema. Ter técnicos em CPCJ's emocionalmente estáveis é condição absolutamente indispensável para a eficiência na proteção e apoio a menores em situação de perigo, condição e pressuposto básico em qualquer sociedade.

Não obstante os contributos que acreditamos ter alcançado ao realizar este trabalho/relatório, importa refletir sobre algumas limitações do mesmo. Em primeiro lugar, não podemos ignorar, como já referido, a escassez de estudos sobre a temática do burnout junto dos técnicos que integram as CPCJ, o que condiciona reflexões mais detalhadas.

Para além disso, e porque não conhecemos em profundidade as características sociodemográficas e laborais de todo o universo deste grupo profissional, a generalização dos resultados obtidos junto da CPCJ de Penafiel deve ser encarada com particular cautela.

Não podemos, por último, deixar de referir que o Estágio superou todas as nossas expectativas, tendo-se observado a crescente adaptação aos procedimentos e aos profissionais que faziam parte da equipa e, consequentemente, um aumento da participação nas diferentes atividades quotidianas.

A oportunidade que nos foi dada de integrar, durante o período de estágio, a CPCJ de Penafiel, contribuiu para o enriquecimento dos nossos conhecimentos e para o crescimento da

experiência profissional e pessoal, enquanto futura Assistente Social. A integração numa equipa caracterizada pela excelência e profissionalismo, contribuiu certamente para a abertura de novos horizontes e perspetivas que apenas serão possíveis de alcançar mediante a prática pré-profissional. Esta equipa de profissionais que nos acompanhou durante todo o período em que decorreu o estágio revelou-se fundamental para o desenvolvimento de competências de cooperação e entreajuda, uma vez que todos se mostravam dispostos a colaborar e ajudar, demonstrando sempre boa disposição, mesmo nos dias mais difíceis.

O contacto com profissionais de diferentes áreas permitiu de igual modo confrontar a prática e a teoria legalmente instituída nos diversos setores da sociedade, bem como adquirir uma visão mais abrangente das diferentes metodologias da intervenção aplicadas na área da promoção e proteção de crianças/jovens em risco/perigo.

Também o contacto interinstitucional, com profissionais que, na sua maioria, prestavam serviços de proximidade aos utentes, revelaram-se importantíssimos para a visão holística e global da situação, permitindo ainda a monitorização da evolução das situações bem como a troca de ideias e pareceres.

A liberdade e autonomia proporcionadas pela Dr.^a Ana João Garcês, orientadora de Estágio, permitiu a criação de um sentimento de pertença à instituição e a execução cada vez mais autónoma e participativa das diferentes atividades. Salientamos igualmente a importância do interesse e apoio na prossecução do presente relatório e das inúmeras aprendizagens, profissionais e não só, transmitidas.

O facto de termos podido, desde logo, realizar o trabalho corrente da instituição, nomeadamente convocatórias, chamadas telefónicas, preparar novos processos, bem como realizar os pedidos de informação clínica e escolar, contribuiu para o desenvolvimento de competências técnicas, fomentando a utilização de termos técnicos relacionados com a problemática em estudo.

O recurso corrente à Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo foi uma ferramenta essencial, utilizada sempre que tal se mostrou necessário, sempre com o acompanhamento discreto, mas atento, da orientadora de estágio.

A observação e participação em atendimentos e entrevistas permitiu-nos desenvolver competências de aproximação aos menores e respetivas famílias, visto que se constituem como processos privilegiados para estabelecer uma relação de confiança com os utentes e para a compreensão, não só da história de vida e da situação que deu origem à abertura do Processo de Promoção e Proteção, como também de toda a dinâmica familiar, conflitos e necessidades.

Relevamos ainda a realização de visitas domiciliárias, que nos permitiram averiguar se as necessidades básicas dos menores se encontravam asseguradas, tendo em conta a sua idade e desenvolvimento. É de facto essencial que os profissionais desenvolvam um espírito crítico relativamente ao que observam e um olhar atento ao que os rodeiam. A visita domiciliária permite conhecer problemáticas e necessidades associadas a cada família, tais como a falta de organização e divisão adequada da habitação, as condições físicas da habitação, a higiene adequada ou não da mesma, entre outras variáveis relevantes.

A atividade de investigação permitiu ainda desenvolver técnicas e diversas metodologias de recolha, tratamento e análise de dados, que nunca tínhamos utilizado, fazendo igualmente uso de diversificados programas e instrumentos como por exemplo a folha de cálculo Microsoft Excel. Tal possibilitou-nos ainda o desenvolvimento de competências de análise e reflexão crítica e de pesquisa documental e bibliográfica.

Considerando a complexidade da prática profissional de um profissional que integre uma CPCJ, terminamos esta etapa de experiência pré-profissional com a certeza de que reunimos um conjunto variado e extenso de aprendizagens e competências que serão fundamentais para a futura prática profissional, graças à variedade de situações e experiências decorrentes dos inúmeros processos acompanhados.

Ainda assim, consideramos importantíssimo que se continue sempre a procurar o aperfeiçoamento constante da prática profissional através de formação contínua e da atualização de conhecimentos e novas práticas, de modo a que se preste um apoio cada vez mais específico e adequado às diferentes problemáticas com as quais se deparam inúmeras crianças e jovens do nosso país.

Bibliografia/Webgrafia

- APSS - Associação dos profissionais de serviço social. Consultado o site em: <https://www.apss.pt/>.
- Antonopoulou, P., Killian, M., & Forrester, D. (2017). Levels of stress and anxiety in child and family social work: Workers' perceptions of organizational structure, professional support and workplace opportunities in Children's Services in the UK. *Children and Youth Services Review*, 76, 42-50.
- Awa, W. L., Plaumann, M., & Walter, U. (2010). Burnout prevention: A review of intervention programs. *Patient Education and Counseling*, 78, 184-190. Acedido a 27 de maio de 2017 em <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0738399109001621>
- Ben-Zur, H., & Michael, K. (2007). Burnout, Social Support, and Coping at Work Among Social Workers, Psychologists, and Nurses. *Social Work in Health Care*, 45(4), 63-82. Acedido em http://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1300/J010v45n04_04?needAccess=true
- Boyas, J., & Wind, L. H. (2010). Employment-based social capital, job stress, and employee burnout: A public child welfare employee structural model. *Children and Youth Services Review*, 32, 380-388. Acedido em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0190740909002758>.
- Boyas, J., Wind, L. H., & Kang, S. (2012). Exploring the relationship between employment-based social capital, job stress, burnout, and intent to leave among child protection workers: An age-based path analysis model. *Children and Youth Services Review*, 34, 50-62. Acedido em <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0190740911003355>
- Bronfenbrenner, U. (2005). The bioecological theory of human development. In U. Bronfenbrenner (Ed.), *Making human beings human: Bioecological perspectives on human development* (3-15). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Carvalho, A. (2009). Serviço Social e Metodologia do Atendimento Integrado. [Versão eletrónica]. Acedido em 21 de dezembro de 2017, em <http://www.cpihts.com/PDF07/Filipa%20Carvalho.pdf>.
- Carlotto, M.S. (2003) Síndrome de Burnout e género em docentes de instituições particulares de ensino, *Revista de Psicologia da Universidade do Contestado*, 1 (1), 15-23.
- Comissão Nacional de Proteção de Crianças e Jovens em Risco. (2010). Promoção e proteção dos direitos das crianças: Guia de orientações para os Profissionais da Ação Social na

Abordagem de Situações de Perigo. Retirado de <http://www.cnpcjr.pt/downloads/Guiaaccaosocial.pdf>.

Copeto, R. (2016). Opinião (Rogério Copeto/ Oficial da GNR): AS CPCJ (Comissões de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo). Retirado: <http://www.lidadornoticias.pt/opinio-rogerio-copeto-oficial-da-gnr-as-cpcj-comissoes-de-protecao-de-criancas-e-jovens-em-perigo/>.

CPCJ de Penafiel (2019) “ Plano de Ação da Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Penafiel “. *Penafiel: CPCJ*.

CPCJ de Penafiel (2020) “Plano de Ação da Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Penafiel “. *Penafiel: CPCJ*.

Delbrouck, M. (2006). Síndrome de Exaustão (burnout). Lisboa: *Climepsi Editores*.

Díaz, D. C. (2001). El Síndrome de Burnout en los Trabajadores Sociales. *Revista de Trabajo Social*, 3, 157-159.

Dias, A. (2015). Diagnóstico de Necessidades de Formação em Contexto Organizacional. Mestrado em Sociologia Área de especialização: Recursos Humanos e Desenvolvimento Sustentável. *Relatório de Estágio*.

Dias, I. (2004). Violência na Família: Uma Abordagem Sociológica. *Santa Maria da Feira: Afrontamento*.

Domingues, S. (2017). Crianças e Jovens em Perigo: Um olhar a partir da CPCJ de Coimbra.

Espaço Assistente Social. (2018). <https://www.eas.pt/>

Ferreira, J. M. (2009). Serviço Social e Modelos de Bem-Estar para a Infância: Modus Operandi do Assistente Social na Promoção da Proteção à Criança e à Família (Unpublished doctoral dissertation). ISCTE - *Instituto Universitário de Lisboa*. Acedido em 15 de abril de 2017 em <https://repositorio.iscte-iul.pt/handle/10071/3590>.

Gomes, A. Rui, Cruz, José F. e Melo, Bárbara (2004), Stress e Burnout nos profissionais de Psicologia in Teoria, Investigação e Prática, vol.9, (2), 57-71.

Gomes, A. Rui, Stress ocupacional e estratégias de confronto: desenvolvimento de um guião de entrevista para diferentes profissões, (p. 45-54) in Machado, Carla (org.), (2006), *Actas da XI Conferência internacional de avaliação psicológica: formas e contextos, Braga: Psiquilíbrios*.

- Gomes, C., J. (2014). A experiência de Stress e Burnout em Psicólogos Portugueses: Um estudo sobre as diferenças de género.
- Gonçalves, A. M. (2013). Menores em Risco: Um Estudo dos Processos de Intervenção (Unpublished doctoral dissertation). *Escola Superior de Educação de Bragança*.
- Gregório, C. (2015). Relatório de Estágio. Licenciatura em Animação Sociocultural – *Relatório para obtenção do grau de Licenciado em Animação Sociocultural Estabelecimento Lar de Acolhimento de Crianças e Jovens de Nossa Senhora dos Remédios*.
- Hamama, L. (2012). Burnout in Social Workers Treating Children and Demographic Characteristics, Work Environment, and Social Support. *Social Work Research, National Association of Social Workers*, 113-125. Acedido em <http://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=e53271e0-3601-46bd-b2af-8261d60ad8d8%40sessionmgr120>.
- Harris, C. (2003). Minimize o stress, maximize o sucesso. *Lisboa: Plátano Editora. ISS, I.P.* (2013). *Guia das Medidas em Meio Natural de Vida. Lisboa, ISS, I.P.*, pp. 1-55.
- ISS, IP., (2011) Manual Assessoria Técnica aos Tribunais – Tutelar Cível e Promoção e Proteção – V_001. Acedido em Intranet ISS, I.P.
- Joaninho, M. J. (2010), INTERVENÇÃO SOCIAL COM CRIANÇAS E JOVENS EM PERIGO. Relatório de Mestrado em Serviço Social. COIMBRA, 2010.
- Lizano, E. L., & Barak, M. E. (2012). Workplace demands and resources as antecedents of job burnout among public child welfare workers: A longitudinal study. *Children and Youth Services Review*, 34, 1769-1776.
Acedido <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0190740912000941>
- Loureiro, H., Pereira, A. N., Oliveira, A. P., & Pessoa, A. R. (2008). Burnout no Trabalho. *Revista Referência*, 2(7), 33-41.
- Magalhães, Teresa. 2010. Abuso de Crianças e Jovens – da suspeita ao diagnóstico. *Lisboa: Lidel*.
- Marcelo, V. (2017). Burnout e Stress nos Assistentes Sociais. *Instituto Universitário de Lisboa (ISCTE/IUL)*.
- Maslach C. (1998). A multidimensional theory of burnout. In C.L. Cooper (Ed.), *Theories of Organizational Stress* (pp. 68–85). Oxford, UK: Oxford Univ. Press.

- Maslach, C. (2005). Entendendo o burnout (Understanding burnout). In: Rossi AM, Perrewe PM, Sauter S, eds. Stress e qualidade de vida no trabalho - *Perspetivas atuais da saúde ocupacional*, 41-55. São Paulo: Editora Atlas.
- Monteiro, Manuela Matos; FERREIRA, Pedro Tavares; MORENO, Cândida – PSI para Si – Psicologia B- 12ºano. 2ª ed. Porto: Porto Editora, 2019. ISBN: 9789720432872.
- Oliveira, F. (2016). Abandono Escolar e/ou Absentismo - A importância das parcerias estabelecidas para a sua prevenção e redução no âmbito da intervenção de uma CPCJ.
- Oliveira, Lúcia - A construção do espaço, segundo Jean Piaget. Sociedade & Natureza [Em Linha].17:33 (2005) 105-117. [Consult. 13 nov. 2019]. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/sociedadennatureza/article/download/9205/5667/0>.
- Palma, Dora. (2008). Serviço Social (Hospitalar) e Burnout, *Dissertação, Instituto Politécnico de Beja*, 29.
- Piaget, J., & Inhelder, B. (1997). A Psicologia da Criança. *Porto: Asa*.
- Picado, S. (2013). Crianças em Risco num Centro de Acolhimento Temporário e a Intervenção Precoce – Que Relação? - *INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS Escola de Educação - Provas destinadas à obtenção do grau de Mestre em Intervenção Precoce*.
- Piedade, P. N. (2001). Intervenção Social na Evolução do Sistema de Proteção Social das crianças e Jovens em Perigo em Portugal. *Universidade de Coimbra: Faculdade de Direito*.
- Pena, M. J. (2015). A Visita Domiciliária na Relação de Ajuda em Serviço Social. In Carvalho, M.I. (coord.), *Serviço Social com Famílias* (pp. 109-123). Lisboa: Pactor.
- Kim, H. (2011). Job conditions, unmet expectations, and burnout in public child welfare workers: How different from other social workers? *Children and Youth Services Review*, 33, 358-367. Acedido em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S019074091000335X>.
- Rebelo, H, (2013). O burnout nos profissionais de equipas multidisciplinares de apoio à medida do Rendimento Social de Inserção, no distrito da Guarda. *Universidade Católica Portuguesa*.

- Reis, Vítor José Oliveira. (2009). Crianças e Jovens em Risco (Contributos para a organização de critérios de avaliação de fatores de risco). *Tese de Doutoramento em Psicologia Clínica, Coimbra: Universidade de Coimbra: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação.*
- Ribeiro, S. P. (2015). *Os Assistentes Sociais e o Burnout em Portugal: resistência e exaustão do serviço social na contemporaneidade.* Universidade Católica Portuguesa: Faculdade de Ciências Humanas.
- Rocha, P. (2015). Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Valongo. Mestrado em Psicologia Clínica.
- Sanches, E. (2014). A intervenção do Serviço Social nas CPCJ'S: Contributos para análise Metodológica da Intervenção. *Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias Instituto do Serviço Social.*
- Silva, M. (2016). Mediação: Motor Impulsionador das Relações em Contexto de Institucionalização.
- Significados. (2020). Significado de Pesquisa exploratória.
- Söderfelt, M., Söderfelt, B., & Warg, L. (1995). Burnout in Social Work. *National Association of Social Workers*, 638-646. Acedido em: <http://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?sid=f00c3ff3-8d9d-490a-bf59-b398c604657d%40sessionmgr101&vid=23&hid=104>
- Wagaman, M. A., Geiger, J. M., Shockley, C., & Segal, E. A. (2015). The Role of Empathy in Burnout, Compassion Satisfaction, and Secondary Traumatic Stress among Social Workers. *Social Work*, 60(3), 201-209.
- Vaz Serra, A. (2011). O Stress na vida de todos os dias. *Coimbra: Gráfica de Coimbra, Lda.*
- Vicente, C. S., & Oliveira, R. A. (2015). Burnout em Cuidadores Formais de Idosos e Doentes Crónicos - Atualidades. *Psychology, Community & Health*, 4(3), 132-144. Acedido em: <http://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?sid=f00c3ff3-8d9d-490a-bf59-b398c604657d%40sessionmgr101&vid=43&hid=104>

Legislação

- Lei nº 142/2015, de 8 de Setembro (republicada da Lei 147/99)
- Lei n.º 147/99, de 1 de Setembro (redacção 142/ 2015 de 8 de Setembro)
- Lei n.º 4/2007, de 16 de janeiro
- Decreto- 10767 de 15 de maio
- Decreto-Lei nº189/91, de maio

- Decreto-Lei n.º 332-B/2000, de 30 de dezembro
- Decreto-Lei n.º 83/2012, de 30 de março
- Deliberação (extrato) n.º 1971/2012, de 18 de dezembro
- Portaria nº 1226-CB/2000, de 30 de dezembro
- Portaria n.º 135/2012, de 8 de maio
- Deliberação Interna do CDC n.º 132/2012

APÊNDICES

APÊNDICE I

Apêndice I- Autorização para a realização dos Questionários



Instituto Superior de Serviço Social do Porto
Cooperativa de Ensino Superior de Serviço Social, C.R.L.

Autorizado
20/07/2019
[Assinatura]

Declaração de Consentimento

Ex.mo Sr. Presidente da CPCJ de Penafiel

No âmbito do 2º ciclo do Mestrado, Intervenção Social na Infância e Juventude em Risco de Exclusão Social, a decorrer no Instituto Superior de Serviço Social do Porto, a aluna Leonor Teixeira, encontra-se a realizar uma investigação, cujo tema é o "*O Síndrome de Burnout, análise da sua possível existência nos profissionais que trabalham na CPCJ e estratégias de estão emocional*". O objetivo principal consiste em identificar a possível existência do Burnout nos profissionais da CPCJ de Penafiel.

Como recolha de dados optou-se pela realização de um inquerito por questionário. Como referido, o estudo versa sobre a problemática do Burnout, nomeadamente a sua manifestação e respetivas consequências na vida profissional e pessoal dos profissionais da Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Penafiel. Os inqueritos por questionários serão realizados na sede da CPCJ de Penafiel.

Será mantido o anonimato e a confidencialidade dos dados, pois será consagrado o dever e o sigilo profissional.

Assim, solicita-se autorização para a participação dos técnicos da CPCJ de Penafiel, no questionário supra referido.

Agradeço desde já a atenção dispensada.

A estagiária:

Leonor Teixeira

(Leonor Teixeira)

Apêndice II

Modelo de Questionário Aplicado aos Profissionais da CPCJ de Penafiel

Questionário: As implicações do Burnout

O presente questionário integra um Relatório de Estágio desenvolvido por uma estagiária, no âmbito do Estágio Curricular II, pertencente ao Mestrado de Intervenção Social na Infância e Juventude em Risco de Exclusão Social no Instituto Superior de Serviço Social do Porto.

O estudo versa sobre a problemática do *Burnout* (conjunto de sintomas causados pela exigência excessiva de trabalho), nomeadamente a sua manifestação e respetivas consequências na vida profissional e pessoal dos profissionais da Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Penafiel.

1. Género: **M** ☐ **F** ☐

2. Idade: _____

3. Tempo de Serviço (Anos): _____

4. Tempo de Serviço na CPCJ: _____

5. Área Profissional de Base (Assistente social, por exemplo): _____

6. Encontra-se satisfeito com o seu trabalho?

☐ **Nunca**

☐ **Raramente**

☐ **Por vezes**

☐ **Frequentemente**

☐ **Sempre**

7. Considera que o seu trabalho influencia a sua vida pessoal e profissional

☐ **Nunca**

☐ **Raramente**

☐ **Por vezes**

☐ **Frequentemente**

☐ **Sempre**

8. Considera uma área desgastante física e psicologicamente? Sente stress?

- ☐ Nunca
- ☐ Raramente
- ☐ Por vezes
- ☐ Frequentemente
- ☐ Sempre

9. Na sua opinião considera saudáveis as relações que estabelece com os seus colegas de trabalho?

- ☐ Nunca
- ☐ Raramente
- ☐ Por vezes
- ☐ Frequentemente
- ☐ Sempre

10. No seu entendimento, o número de processos que acompanha é:

- ☐ Pouco
- ☐ Razoável
- ☐ Muito
- ☐ Excessivo

10.1. Que implicação/implicações tem o volume processual que possui na sua vida pessoal?

10.2. Que implicação/implicações tem o volume processual que possui na sua prática profissional?

11. Considera que o seu nível de motivação afeta o seu desempenho profissional?

- ☐ Nunca
- ☐ Raramente
- ☐ Por vezes
- ☐ Frequentemente
- ☐ Sempre

12. Sente-se realizado com o seu trabalho?

- ☐ Nunca
- ☐ Raramente
- ☐ Por vezes
- ☐ Frequentemente
- ☐ Sempre

13. Considera que se deixa envolver com facilidade na história de vida dos processos que acompanha?

- ☐ Nunca
- ☐ Raramente
- ☐ Por vezes
- ☐ Frequentemente
- ☐ Sempre

13.1. Em que medida isso o afeta ao nível profissional?

13.2. Em que medida isso o afeta ao nível pessoal?

14. Já se sentiu fisicamente e emocionalmente exausto devido ao seu trabalho?

- ☐ Nunca
- ☐ Raramente
- ☐ Por vezes
- ☐ Frequentemente
- ☐ Sempre

15. Levanta-se cansado e sem disposição para executar as suas funções e tarefas profissionais?

- ☐ Nunca
- ☐ Raramente
- ☐ Por vezes
- ☐ Frequentemente
- ☐ Sempre

16. Deixa de realizar compromissos pessoais e familiares devido à sua prática profissional?

- ☐ Nunca
- ☐ Raramente
- ☐ Por vezes
- ☐ Frequentemente
- ☐ Sempre

17. Considera que a sua remuneração é proporcional às funções que executa?

- ☐ Nunca
- ☐ Raramente
- ☐ Por vezes
- ☐ Frequentemente
- ☐ Sempre

18. Na sua opinião, a sua profissão é considerada de risco?

- ☐ **Nunca**
- ☐ **Raramente**
- ☐ **Por vezes**
- ☐ **Frequentemente**
- ☐ **Sempre**

19. Os profissionais que trabalham na área/ vertente social muitas vezes sentem-se esgotados pelo facto de dar muito de si próprios aos seus utentes, e em troca de forma geral recebem muito pouco. Acredita que pode ser um fator que contribui para o desgaste emocional?

20. Se pudesse o que alterava no seu trabalho para se sentir bem?

Agradeço a sua Colaboração!