

A New Management da intervenção social: percepção dos riscos psicossociais e ambientais no acolhimento social e os fatores de bem-estar para os interventores sociais

The New Management of social intervention: perception of psychosocial and environmental risks in social care and well-being factors for Social Interventionists.

Fátima Oliveira¹

Resumo

Este artigo apresenta uma análise da relação dos riscos psicossociais, destacando-se a gestão da intervenção, quadro teórico que fundamenta alguns dos fatores analisados na investigação de doutoramento, que pretende aferir as condições laborais no contexto de ação dos interventores de 1ª linha no acolhimento social. Para obter estes dados, foi aplicado um questionário, de modo a obter informações da percepção dos assistentes sociais nos aspetos diversos do seu quotidiano profissional, que influem sobre a sua saúde e bem-estar². Conclui-se que é necessário habilitar os profissionais com estratégias de *stress-coping*, como: *engagement* - pela análise de experiências positivas e condições favoráveis ao bem estar em meio laboral (Extremera et.al., 2005; Gonçalves, 2020); *coping* (adaptação a circunstâncias e situações); supervisão; acionar um (bom) suporte social; bem como trabalhar e aplicar na prática características individuais e mecanismos de libertação fisiológica, complementada por uma postura resiliente e de locus de controlo, de adaptação à mudança, na superação de obstáculos e de resistência à pressão (Gonçalves, 2020, p.28; Fernandez-Barrocal, 2021).

Palavras-chave: Serviço social; Acolhimento social; Riscos psicossociais; Gestão de stress; Coping.

Abstract

This article presents an analysis of the relationship between psychosocial risks, highlighting the management of the intervention, a theoretical framework that underpins some of the factors analysed in the doctoral research, which aims to assess the working conditions in the context of action of first-line interveners in social reception. In order to obtain these data, a questionnaire was applied to obtain information on the perception of social workers in the various aspects of their professional daily lives that influence their health and well-being. It is concluded that it is necessary to enable professionals with stress-coping strategies, such as: *engagement* - by analysing positive experiences and conditions favourable to well-being in the workplace (Extremera et.al., 2005; Gonçalves, 2020); *coping* (adaptation to circumstances and situations); supervision; triggering (good) social support; as well as working and applying in practice individual characteristics and physiological release mechanisms, complemented by a resilient posture and locus of control, adaptation to change, overcoming obstacles and resistance to pressure (Gonçalves, 2020, p.28; Fernandez-Barrocal, 2021).

Keywords: Social work; Social care; Psychosocial risks; Stress management; Coping.

¹ Doutoranda em Serviço Social pelo PIUDSS- Programa Interuniversitários de Serviço Social pela Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra e pela Universidade Católica Portuguesa de Lisboa.

² Dados preliminares da investigação referente à síndrome de burnout nos profissionais de 1ª linha, na qual se pretende conhecer a realidade da intervenção social dos profissionais de serviço social em acolhimento social, alicerçada nas percepções dos riscos psicossociais e ambientais que experienciam e no conhecimento das dinâmicas e estratégias quotidianas para a promoção do seu bem-estar.

Introdução

A era contemporânea e os céleres processos de globalização, associados à evolução tecnológica, transformam a nossa vida, “abrem portas” a ideias e inovações, novas oportunidades, bem como dispõem o indivíduo para as necessárias adaptações e ajustes recorrentes nas dinâmicas quotidianas de trabalho, sociais e familiares, numa busca de salvaguarda do seu bem-estar. A EUROFOND alertou sobre um cenário de desemprego, o aumento de pedidos de suporte à sobrevivência e a redução dos serviços públicos de suporte social, com repercussões muito acentuadas e implicações no longo prazo (2021, p.5).

Os profissionais de 1.^a linha de intervenção social encontram-se nas “fileiras da ação” para dar resposta às necessidades, gerindo fragilidades e exigências, resultantes de normativas, procedimentos burocráticos e managerialismos de políticas sociais, numa constante harmonização com a realidade, sem descuidar o reforço das tarefas inerentes à profissão, que caracterizam o perfil do assistente social.

Nos serviços de acolhimento social, a intervenção social é fortemente normativa, de operacionalização de instruções, de regras deontológicas e de conduta, instrumentos de desempenho padronizados, onde o assistente social é um agente regulador que aplica e implementa políticas sociais, pela leitura e interpretação dos problemas para dar resposta a necessidades humanas. Paradoxalmente, e de acordo como seu ethos profissional, é ele também um agente terminal de políticas, defensor das diferenças, promotor do empowerment dos cidadãos e da justiça social.

O assistente social coloca-se numa posição de mediador entre as três instâncias, cidadão–Estado-sociedade, em contextos multi-complexos, heterogêneos e de risco. Como interventor, como cuidador, orientado pela ética da assistência, de suporte, valoriza e estimula a autonomia dos cidadãos, numa sociedade de risco - riscos esses globais com reflexos individuais - muitas vezes desproporcionais e geradores de conflitos e insegurança, onde exerce a advocacia social em nome dos mais fragilizados da sociedade (André e Vieira:2022; Staub-Bernasconi, 2016).

Analogamente, no lugar onde os conceitos de representação e percepção social são estruturantes, as pressões institucionais (porque caracterizadas por mudanças avulsas e aleatórias de procedimentos políticos e/ou ideológicos e medidas obsoletas e constrangedoras, limitadoras da autonomia, do desempenho e expressão, promovem a sobrecarga emocional) são esgotantes, geradoras de desânimo e de insatisfação. Nesse âmbito, os profissionais de intervenção de 1.^a linha encontram-se alerta e despertos para as mudanças

e intransigências que afetem a sociedade e agem conforme as medidas que visem dar resposta a necessidades prementes e promovam a solidariedade social, numa posição marcadamente persistente e resiliente, mas, ainda assim, sujeitos a riscos psicossociais com consequências na sua saúde profissional.

Os estudos epidemiológicos ainda não fornecem dados precisos sobre os efeitos das duas crises do século na população e, especificamente, nos profissionais de serviço social, mas é perceptível a acumulação de novos processos sociais e a adequação a novos procedimentos que expuseram profissionais a circunstâncias complexas, indutoras de stress com sequelas e repercussões, que impõem medidas preventivas e/ou de gestão da saúde ocupacional.

Decorrente desta realidade das equipas de 1ª linha de intervenção, considera-se a apresentação de dados preliminares de estudo de investigação de doutoramento, complementadas pela experiência profissional e observação do quotidiano de profissionais de RSI, que têm sido alvo de discussão numa perspetiva preventiva de futuras situações complexas e/ou de crise.

1. O papel dos profissionais de 1ª linha num contexto de crise

Desde 2020, que se fazem sentir os efeitos da crise mundial decorrente da SARS-CoV2, que acarretou alterações acentuadas nas rotinas da população, confinada a espaços e ambientes, que padeceu de alterações nas suas dinâmicas e que, em circunstâncias e aspetos específicos, viu limitados os seus direitos de cidadania ou, pontualmente, padeceram de um processo de violação do direito fundamental à liberdade em sociedade. Uma crise com riscos, vulnerabilidades, traumas e, até, uma normalização face à insegurança, obrigou à reorganização de rotinas e dinâmicas diárias.

As medidas de contenção da pandemia designadas pelos decisores políticos (DGS) pretenderam o controlo da SARS-CoV-2 e os interventores sociais de 1ª linha foram desafiados a agir face a necessidades urgentes num cenário incerto, de ambiente circunscrito, caracterizado pela imposição de distanciamento, do isolamento e do confinamento social.

As políticas sociais foram revistas e reajustadas às exigências decorrentes da evolução da pandemia e dos seus efeitos nas populações, com especial impacto na saúde e na economia familiar. Quebras e ausência de rendimentos pela inesperada alteração no contexto de trabalho e o súbito elevado nível de desemprego, cujo tempo de trabalho

efetivo não permitia o acesso a apoios económicos à subsistência específicos, foram uma realidade.

Da urgência e emergência das necessidades prementes sentidas pelas famílias, houve um aumento exponencial e inesperado dos pedidos de apoios sociais, nomeadamente de carácter económico, comprovado pelos primeiros resultados exploratórios do estudo “Os assistentes sociais e a COVID-19” de maio de 2020 (Carvalho, 11 de maio 2020). De entre os apoios mais requisitados, destaca-se a Prestação Social de Rendimento Social de Inserção, para salvaguardarem as condições mínimas à sobrevivência, com um aumento superior a 10 mil requerimentos, entre 2019 e 2020, nomeadamente por desempregados sem proteção de subsídio de desemprego, tida como uma “âncora” de fim de linha. Complementarmente, redobramos os apoios alimentares pelo Banco Alimentar e POAPMC- FEAC. Em agosto de 2020 informava-se que, em cinco meses, o número de beneficiários do RSI passou de 199 mil para quase 212 mil (ECO) e em março de 2021, o “RSI dá um acréscimo de quase três mil beneficiários num mês de confinamento” (Pereira, 23 de março de 2021).

O aumento das solicitações de apoio à crise adensou o número e diversidade dos acompanhamentos efetuados pelos serviços sociais, obrigou a um ajuste da prática dos profissionais de 1ª linha na resposta à multiplicidade de situações-problema e do contexto profissional, num cenário no qual a relação intrínseca entre a pessoa e o ambiente, o material e relacional, condicionaram a resposta prestada à ocorrência efetiva (e não preventiva) aos problemas novos e inesperados. Foram delineadas ações em função da reação da comunidade, que conceptualizou as intenções e, conseqüentemente, programadas as ações, num ritmo pautado pelas circunstâncias inesperadas e vivências quotidianas.

A projeção social e económica elevada nesta crise pandémica de SARS-CoV-2 pode ser descrita por:

- elevado número e variabilidade de situações-problema, de resposta necessariamente imediatista às necessidades, num cumprimento de orientações e procedimentos precisos e rigorosos;
- apoios reduzidos e fracas condições de segurança para o desempenho de uma ação dirigida e concertada à resolução dos problemas prementes;
- a visibilidade acentuada dos profissionais de 1ª linha das equipas multidisciplinares de apoio social, que na sua flexibilidade, “reinventaram” condições para responder às necessidades urgentes, adaptando-se às exigências impostas

pela leitura da realidade social e à prioritária ação imediatista, zelando pelos direitos humanos e pela salvaguarda do bem-estar.

Aquando do levantamento de medidas de saúde e o revigorar das condições sócio económicas, surgiu uma nova crise: a invasão da Ucrânia pela Rússia. Por força da necessidade de resposta premente para atender à necessidade dos deslocados da Ucrânia, considerou o Estado português que a medida de política social que poderia colaborar para a sobrevivência e subsistência destas famílias seria o RSI. Houve novo aumento exponencial de requerimentos de RSI, com ajustes precisos das medidas aplicadas, a cujo grau de exigência burocrática e administrativa acresceu a barreira linguística, as diferenças sociais e culturais, o luto migratório associado ao medo e à falta de confiança nas instituições. No entanto, esta dinâmica, urgente, provocou uma reação dual nos intervenores sociais, pelas exigências da intervenção, associada ao requisito de decisões rápidas, com informações regulares e limitadas, que exigem um esforço adicional no desempenho e têm efeitos na sua vida social e na sua saúde, física, emocional e psicológica.

2. Os profissionais de 1ª linha e o acolhimento social: forças e fragilidades

O assistente social é profissional de 1ª linha de intervenção no acolhimento social, com papel multifacetado que na pandemia teve um reconhecimento comprovado pelo papel indispensável no desenvolvimento e execução de políticas sociais e facilitadores no acesso dos cidadãos aos seus direitos (Bracons, 2020), e que foi extensível ao momento atual, no âmbito do acolhimento de deslocados da Ucrânia.

Cardoso e Pires (2015) falam do serviço social como uma profissão sujeita à organização do Estado e da sociedade, que interage e medeia as relações entre as esferas: Estado, sociedade e cidadão, inseridos em contextos multi-complexos, heterogéneos e de risco. Como interventor e cuidador, orientado pela ética do cuidado, pela assistência, pelo suporte, pela valorização e pelo estímulo à autonomia dos cidadãos, atua como gestor de conflitos e mediador de interesses numa sociedade de risco (Melo, Marroco e Mendonça, 2011; Staub-Bernasconi, 2016).

O código deontológico dos assistentes sociais (APSS, 2018, p.5), caracteriza o profissional de serviço social como:

- Um agente de última linha de políticas, defensor dos direitos humanos, promotor do empowerment e justiça social dos cidadãos, um agente de mudança (André e Vieira, 2022);

- Um agente de regulação social que aplica as políticas sociais pela leitura e interpretação dos problemas e que, simultaneamente, implementa políticas públicas;
- Um agente de emancipação social promotor do empowerment, para que os cidadãos, sujeitos de direito, se tornem agentes de mudança, que definem o seu projeto de vida;
- Um mediador, que “coloca em movimento toda uma cadeia de vínculos na relação totalidade/particularidade, tendo em vista a superação da realidade social concreta.” (Martinelli, 1993, p.136), com racionalidade, crítica, reflexão no contexto onde se inscrevem e na sua multidimensionalidade;
- Um cuidador que presta assistência, suporte, valorização e estimula o empowerment dos cidadãos a quem assiste, sempre orientado para a ética do cuidado e promoção do bem-estar, num papel de instrutor de processos de intervenção que colabora em questões-problema relacionados com o bem-estar e integração dos sujeitos intervencionados, no respeito pelos seus direitos como cidadãos, promovendo o empowerment e advocacy;
- Um consultor, facilitador (entendido pela promoção da participação), ativista, catalisador, de gestão de recursos e educador, que apura a responsabilidade de todos os intervenientes e investigador erudito (Ashman e Grafton, 2009, p.13);
- Um mentor e transmissor da sua “sabedoria” pela experiência que partilha nos núcleos de trabalho multidisciplinar;
- Um gestor de crises que procura soluções aos problemas sociais decorrentes da fragilidade social e económica.

O discurso técnico-científico do serviço social informa como propósito fundamental a discricionariedade com base em normativos de referência de enquadramento de situações singulares à luz de princípios reguladores da ação. Trata-se de uma ação de carácter processualista que segue regras, de pretensão na resolução de problemas (Lipsky, 1983; Becker & Mills, 1963; Amaro, 2015). A epistemologia da prática faz uma interpretação do saber prático numa articulação de meios, fins e procedimentos, padroniza e formata as práticas, constringendo a identidade e a representação funcional a uma lógica instrumental.

Esta sua ação desenrola-se num cenário marcado pela

ausência ou insuficiência de respostas adequadas e eficazes, a emergência de novos pedidos de apoio e o agravamento dos problemas marcou este período. As dificuldades foram agravadas pela escassez, suspensão ou redução de serviços sociais e de recursos disponíveis e, também, pela adoção de modalidades de teletrabalho em algumas áreas de intervenção (Cardoso, Vilar & Casquilho-Martins, 2020, p.11).

A incerteza decorrente da pandemia mutável, com valores quantitativos e características voláteis, aumentaram a imprevisibilidade e os riscos, induzindo os assistentes sociais a agir num constante desafio por pressupostos de eficácia e eficiência, mensurabilidade e visibilidade (Ribeiro & Amaro, 2017; Ribeiro, Ramos & Carvalho, 2022), resultantes de políticas sociais regulares e divergentes que impõem readequações imediatistas, designadas por Sousa Santos (2020) de “a cruel pedagogia do vírus”.

Na multiplicidade de papéis desempenhados, cuja intervenção perpassa os níveis macro, meso e micro social, o serviço social é considerado uma das profissões mais valorizadas pelo papel de ajuda, mas, também, como tendo a “maior vulnerabilidade dos trabalhadores da «linha da frente» às patologias do foro mental, as quais podem ter custos e consequências muito elevados.” (Aerosa, 2018, p.89). Deste ambiente, decorrem constrangimentos nas práticas, dilemas éticos e um ambiente organizacional competitivo por vezes pouco solidário e influenciado pela acumulação de funções propício à Burnout (Peinado e Anderson, 2020).

A relação da pessoa e o ambiente, associada às condições ambientais, como influenciadores da energia e entusiasmo, provocam um aumento da instabilidade emocional e são indutoras de riscos psicossociais com efeitos adversos na saúde ocupacional (Mendes, Cabral e Mélio, 2021; Camelo & Angerami, 2008).

3. Riscos de identidade e riscos psicossociais no bem-estar do assistente social

Bourdieu (1998) descreve o trabalho como efêmero e frágil, com riscos omnipresentes, globais e mutáveis face aos momentos históricos e às condições ambientais. Para Beck (2016, p.32), os riscos do trabalho são “acontecimentos futuros com os quais poderemos vir a ser confrontados, que nos ameaçam de incerteza calculável, cujo esquema cognitivo determina a interpretação da experiência, entendem o mundo e orientam as suas ações face à realidade”. Mais refere que o risco tem dois rostos: o rosto da oportunidade e o rosto do perigo, i.e., oportunidade e/ou uma problemática, questionável e até

inaceitável à vida social, decorrente de um modelo de percepção e de pensamento das dinâmicas da sociedade face a inseguranças e perspectivas de futuro (p.22).

O ambiente laboral está repleto de riscos, incertezas, aspetos aleatórios e indeterminados, com contingências e imprevistos, na qual se revêm os discursos quotidianos dos profissionais de serviço social (Aerosa, 2018; Camelo & Angerami, p.2008). Os assistentes sociais pela natureza da intervenção profissional, de mediador na negociação entre partes, nomeadamente na resolução de conflitos, estabelecimento de consensos e concertação de interesses e procura de soluções participadas de diferendos, encontram-se num constante trabalho de aspetos comunicacionais (Vasconcelos-Sousa, 2002), diversos e de abordagem singular, encontram-se predispostos a variações na intervenção, pretensamente capacitante, defensora de direitos e deveres e promotora de empowerment dos cidadãos (Adams, 2003; André & Vieira, 2022).

A revisão da literatura enfoca a imprevisibilidade dos acontecimentos vivenciados pelos interventores de 1ª linha, a elevada carga burocrática e normativa, constrangedora da autonomia e da ação que impõem especificidades ao contrato social e exigem elevados níveis de racionalidade na ação, muitas vezes “desvalorizada e concebida como meramente rotineira, irreflexiva e desprovida de dimensão política” (Albuquerque, 2017, p.23).

O profissional é, reiteradamente, confrontado com emoções e sentimentos traumáticos e experiências dos indivíduos intervencionados, e, por sua vez, encontra-se ele próprio numa situação de risco, na sua identidade profissional e pode padecer de riscos psicossociais, com implicações na saúde e bem-estar, quer pelo confronto com o qual são reconhecidos constrangimentos de recursos, quer pelas exigências acentuadas indutoras de stress (Rose, 2003; Collins, 2007; Barrêto, 2018; Autés., 2013).

Todos estes aspetos incorrem em cargas laborais excessivas com recursos limitados e acentuado managerialismo³, que tendem a relegar para segundo plano a praxis do trabalho social (Webber, 2011) e que promovem riscos psicossociais. Como cuidador, responde às necessidades dos cidadãos com recursos limitados. A sobrecarga emocional e o desempenho intelectual induzem estados de cansaço que levam a estados de Stress extremo e crónico que desenvolvem Burnout, e que Gray-Stanley e Muramatsu (2011) consideram ser uma situação endémica.

³ Ver Asham & Grafton, 2009; Amaro, 2015; Ribeiro & Amaro, 2017; Albuquerque & Arcoverde, 2017; Santos, 2017; Santos, Albuquerque & Almeida, 2013; GjersØe, Leseth & Vilhena, 2019; Carvalho & Pinto, 2015; Weber, 2011.

O assistente social pode incorrer num estado de *burden* (sobrecarga) por constrangimentos da ação, fatores inerentes ao fraco apoio institucional e compensações diminuídas resultantes de gestões insípidas, ensimesmadas e condicionadas pela relação contratual protocolar com a Segurança Social, que financia as repostas sociais e gere as prestações sociais (Martins & Pinheiro, 2010; Oliveira, 2017; Carvalho & Neto, 2018). Assume o papel de controle adstrito ao Estado e às instituições na supressão ou mitigação das necessidades dos cidadãos.

Num período de crise, os discursos focam o processo de quebra de adaptação e um estado de disfuncionamento crónico (Pinto & Chambel, 2008), o sentimento de que foram inventariadas, concebidas e tentadas as soluções possíveis sem sucesso e a sensação de absorção e de esgotamento num ambiente intrincado como se navegasse nas nuances da organização (Bass & Basse, 2021). Kahneman (2012) foca as perceções com influenciadores da ação, em face das exigências das situações, dos recursos e da tendência para sobrevalorizar aspetos negativos, o que pode resultar numa dualidade de interpretações da realidade.

O estudo aos desafios colocados ao serviço social no contexto da SARS-CoV2 (Cardoso, Vilar & Casquilho-Martins, 2020) sublinha que os profissionais “inquiridos responderam ainda lidar como dificuldades ligadas a gestão do stress nos seus contextos profissionais (11,6%), o aumento do volume de trabalho e número de casos (6,4%), o aumento dos problemas sociais e falta de recursos/informação dos utentes (8,2%)” (p.28). Os profissionais tendem a sentir um mau estar existencial singular e social (Delbrouck, 2006, p.41) que contribui para uma redução drástica da eficácia e eficiência da resposta ao problema, que urge prevenir. Nas situações extremas de stress, estimulantes e/ou agressivas, física ou psicologicamente, positivas (*eustress*) ou negativas (*distress*), os profissionais não se encontrem munidos de estratégias de *engagement* - níveis de energia, dedicação e absorção que tendem a gerar resultados positivos na saúde, bem-estar e ao nível organizacional (Gonçalves, 2020, p.138) - e *Coping* - orientado para o processo, de acordo com as exigências presentes e os recursos disponíveis (Lazarus & Folkman, 1984, p. 141.), incorrendo na Burnout⁴ com repercussões acentuadas no bem-estar e na inter-relação (Heughten, 2011, p.4) .

⁴ A Síndrome de Burnout é a doença da relação de ajuda, uma “síndrome de exaustão emocional que surge como uma síndrome a três dimensões, em resposta a um stress emocional crónico e repetitivo” (Delbrouck, 2006, p.51). A trípole dos sintomas da Síndrome de Burnout são o esgotamento emocional, a despersonalização e a diminuição da realização pessoal. Afeta o bem-estar e provoca alterações nos propósitos de qualidade.

4. Metodologia

Na análise da relação dos riscos psicossociais destaca-se a gestão da intervenção, quadro teórico que fundamenta alguns dos fatores analisados na investigação de doutoramento, que pretende aferir as condições laborais no contexto de ação dos interventores de 1ª linha no acolhimento social. Para obter estes dados, foi aplicado um questionário, entre dezembro de 2021 e janeiro de 2022, respondido por 133 profissionais. Foram recolhidas informações da perceção dos assistentes sociais nos aspetos diversos do seu quotidiano profissional, que influem sobre a sua saúde e bem-estar. Apenas numa amostragem de dados preliminares podemos apresentar alguns resultados que explicam a realidade e que fazem parte dos discursos das equipas de 1ª linha de intervenção social da qual a autora constitui participante ativo.

5. Relação dos riscos psicossociais com a gestão da intervenção social: dados preliminares

Os profissionais de intervenção social, pela concertação, complementaridade e reforço dos serviços, confrontam-se com dificuldades, constrangimentos e regulares indicações de procedimentos burocráticos para a ação, atuam num quadro de new management, face ao risco e à crise, cuja ação é produto da construção social e do momento histórico (L'Huiler, 2009). Agem evitando a reflexão sobre as condições de trabalho tendencialmente vulneráveis, desgastantes e precárias e enfrentando medos causadas pelo impacto na saúde e no bem-estar e na alteração da qualidade dos serviços.

Os métodos de gestão praticados aumentam a competitividade e colocam em causa a solidariedade, pautada por uma ideologia de trabalho e produção com adaptações violentas, coercivas, exigências e prerrogativas face à constante flexibilidade no agir (Guerreiro, 2021, p.21). Paralelamente, os modelos de programação/organização laboral são muitas vezes obsoletos e a falta de enquadramento teórico e prático nas bases operativo/funcionais, a par de fracos ou inexistentes programas de prevenção de riscos psicossociais, são propulsores de estados de stress laboral e, in extremis, conduzem a casos crónicos de stress e ao desenvolvimento de outras patologias, como a síndrome de burnout, que afeta a sua proficiência e qualidade de vida (Gravy-Stanley & Muramatsu, 2011; Heugten:2011; Pinto & Chambel, 2008, Ribeiro, Ramos & Carvalho, 2022). Os profissionais falam de alterações no bem-estar ocupacional num quotidiano pautado pelo cansaço físico e emocional.

Dá-se enfoque à estreita relação entre as condições de trabalho e a saúde dos trabalhadores, associado ao sofrimento (Dejours, 1998), à desconfiança, medo e isolamento, a níveis elevados de competitividade, o imiscuir em tarefas prazerosas e do aumento de uma postura “defensiva” e despersonalizada, por vezes suplantada pela agressividade, bem como a redução acentuada de produtividade (Amaro, 2009; Gal & Weiss-Gal, 2013).

As crises vivenciadas aumentaram o número de agregados familiares em acompanhamento social, entre 2021 e 2022. Para o cumprimento dos objetivos de intervenção, os profissionais em condição de trabalho presencial ou em teletrabalho, viram-se “forçados” a realizar horas extraordinárias. 57,9% dos inquiridos, na sua maioria, com tempos médios de 6 a 10 horas extra por mês (32 inquiridos responderam concretizar entre 1 e 5 horas extraordinárias por mês e 33 inquiridos entre 6 e 10 horas extraordinárias), o que teve implicações e reflexos no rendimento do profissional, nomeadamente pela pressão na gestão do tempo, na limitação das horas dedicadas ao descanso, bem como tem uma acentuada influência na dinâmica relacional entre a vida profissional e vida familiar.

Há uma preponderância acentuada do ritmo e tempo de trabalho no desempenho e bem-estar dos inquiridos. 68 dos inquiridos mencionam o aumento proporcional do volume de trabalho e o aumento da sobrecarga e/ou exigências pelas responsabilidades acrescidas, decorrentes do aumento da complexidade das tarefas (56 inquiridos), para as quais consideram ter competências.

Evidencia-se a resiliência, securizante e de gestão emocional, sendo que a maioria dos profissionais tem mais de 15 anos com contrato de trabalho sem termo; 87 dos inquiridos responderam ter um trabalho satisfatório/seguro e comprometido, salvaguardando, no entanto, a manutenção do trabalho pelo tipo de contrato de trabalho (49 inquiridos); 66 inquiridos destacam a existência de falta de perspetivas de carreira, associadas à insegurança profissional.

Como aspeto positivo, 47 inquiridos destacam o feedback dos resultados do trabalho pelos pares e 53 inquiridos pelos cidadãos que acompanham. Os testemunhos dos profissionais mostram que é possível prevenir e/ou gerir meticulosamente e de forma resiliente as condições ambientais e de organização do trabalho, numa perspetiva de abertura, de alargamento de novas oportunidades ou até mesmo no emergir de um estado percecionado muitas vezes de caótico, para uma posição desafiante e de confiança.

Os profissionais inquiridos utilizaram recursos e estratégias de gestão do stress a que se encontram acometidos diariamente, i.e., recorrem a fatores protetores de riscos psicossociais para o seu bem-estar físico e psicológico, como o *engagement* e estratégias

de coping, no espaço de trabalho e na relação com os pares, e a realização de atividades sociais e de entretenimento nos tempos livres. Referem dar primazia à identificação dos fatores de pressão, procurar ajuda para a sua solução, recorrerem à rede de suporte social e investem em atividades de tempo livre e descanso.

Esta é uma imagem muito restrita do cenário atual dos interventores sociais, fundamentada em comunicações com profissionais com os quais se interagiu, que focam fragilidades no quotidiano do acolhimento social e forças do profissional no evitamento dos riscos profissionais. As forças destes profissionais são expressas nas ações e reações para uma ação concertada, com recurso a estratégias que dispõem e mobilizam, interna e externamente

No entanto, reforça-se a urgência e emergência do estímulo ao treino de competências e estratégias para a interação, exposição, julgamento, contextualização, articulação e mediação das situações (Albuquerque e Arcoverde, 2017). É necessário habilitar os profissionais com estratégias de *stress-coping*, como: *engagement* - pela análise de experiências positivas e condições favoráveis ao bem estar em meio laboral (Extremera et.al., 2005; Gonçalves, 2019); *coping* (adaptação a circunstâncias e situações); supervisão; acionar um (bom) suporte social, bem como trabalhar e aplicar na prática características individuais e mecanismos de libertação fisiológica, complementada por uma postura resiliente e de locus de controlo, de adaptação à mudança, na superação de obstáculos e na resistência à pressão (Gonçalves, 2020, p.28; Fernandez-Barrocal, 2021).

Os assistentes sociais revelam uma visão e valores bem precisados, iniciativa e interesse pelas atividades laborais, empatia, capacidade de resolução de problemas e autoeficácia, entre outros aspetos decorrentes do estímulo da inteligência emocional (Ribeiro, Ramos e Carvalho, 2022; Carvalho et al., 2023).

Sabem como tornar o quotidiano profissional funcional, reduzir o nível de risco ocupacional, afetar positivamente o bem-estar e a qualidade de vida (incorrem numa ação de qualidade), para prevenção dos riscos psicossociais e aplicabilidade de metodologias colaborativas e participativas interpares e com utentes.

Para evitar a sobrecarga é essencial a colaboração interpares e o trabalho em parceria, a articulação com os beneficiários, num trabalho em rede, com as entidades da comunidade, estimulando as forças das famílias, no trabalho das fragilidades e constrangimentos, fazendo sobressair as oportunidades. Assim valorizam-se os laços familiares, os padrões organizacionais e os processos comunicacionais, altera-se a posição assumida pelo profissional na delegação de meios e estímulo ao uso de oportunidades à sua

disposição, reduzindo a sobrecarga. Devem ser promovidas tomadas de decisão informadas de proteção face a fatores de risco ou perigo, pela prevenção/resolução de problemas com recurso a instrumentos e meios disponíveis, junto dos cidadãos e profissionais (Barreto, 2018; Ribeiro, Ramos & Carvalho, 2022).

Conclusões

Os processos de globalização impõem mudanças estruturais nos principais sistemas socioeconómicos e nos regimes de apoio social. A velocidade destas mudanças desregulam o complexo sistema de funcionamento e as dinâmicas sociais exigindo novas competências aos interventores sociais.

Desde 2020, as medidas de política social careceram da revisão e reajuste pelas exigências que se verificaram decorrentes das crises. O impacto na saúde e nas economias das famílias por força do elevado e inesperado desemprego, deixaram muitos cidadãos sem acesso a medidas de proteção social, que exigiu medidas drásticas e urgentes de confinamento durante a pandemia. A estas condições adversas, associam-se os efeitos da crise geopolítica da guerra que obrigou à deslocação de milhares de cidadãos ucranianos para países de acolhimento e o aumento drástico dos custos de vida.

Por força das necessidades, os interventores sociais foram confrontados com alterações regulares e, por vezes, inusitadas nas suas intervenções, suscitados pelos novos desafios. Um *new management*, obrigou “a dar mais com menos recursos”. A necessidade de cumprir objetivos da medida de RSI, para proporcionar condições dignas de vida às famílias portuguesas e refugiadas, teve impacto no volume de trabalho e nas condições proporcionadas aos profissionais. Sobressai o volume de requerimentos, a agilização de procedimentos de avaliação diagnóstica e o gerenciar de ações de intervenção com constrangimentos regulares, não previsíveis, limitadores e desafiantes da “imaginação”, no cumprimento do código profissional ético e deontológico, na promoção dos direitos humanos, do empowerment e da capacitação dos cidadãos e dos profissionais.

O reconhecimento dos riscos psicossociais é prioritário e deve integrar a programação estratégica estrutural nas instituições, promovendo ambientes de trabalho mais humanizados e facilitando ferramentas de gestão de stress-coping.

A plena consciencialização destes riscos conduz a uma inflexão nos modelos organizacionais e funcionais e, possivelmente, no paradigma assistencial atual, no bem-estar e eficácia operativa no planeamento organizacional laboral, pelo que urge dar visibilidade às estratégias utilizadas pelos profissionais da “linha da frente”, na resposta às

crecentes solicitações sociais, equacionando em que medida às crises contribuem para repensar as práticas e revalorizar os contributos da profissão (Carvalho et al., 2023). Devemos repensar a identidade profissional, as formas de solidariedade e como melhorar a nossa própria identidade. Reforçar a importância de ser emocionalmente resiliente, utilizar recursos internos e externos para superar stressores ou resistir a eventos negativos, exercitar a inteligência emocional e o locus de controlo, reivindicando direitos, criando condições de bem-estar e qualidade dos serviços sociais, essenciais a manutenção dos serviços, em colaboração com outros (Goleman, 1995; Correia, 2019).

Deve exercitar-se e desafiar a gestão das situações através de práticas consistentes e objetivas para o bem-estar pessoal e profissional, facilitadoras da prestação de um serviço de qualidade, onde cidadãos e profissionais colaborem cooperativamente na resposta a necessidades humanas e melhoria das condições existenciais.

Referências Bibliográficas

- Adams, R. (2003). *Social Work and Empowerment*. Sage.
- Aerosa, J. (2018). O trabalho como palco de sofrimento. *International Journal on Working Conditions*, n.º.15, pp.81-95. https://www.researchgate.net/publication/331277363_O_trabalho_como_palco_do_sufrimento
- Albuquerque, C. (2017). A reflexividade no quotidiano profissional dos assistentes sociais. Albuquerque, C. e Arcoverde, A. C. B. (coords.) *Reflexividade e Estratégia*. pp. 23-46. Pactor Ed.
- Albuquerque, C. e Arcoverde, A. C. B. (2017). Por um serviço social renovado; a importância da reflexividade e da estratégia. Albuquerque, C. e Arcoverde, A.C.B. (coords.) *Reflexividade e Estratégia*. pp.1-22. Pactor Ed.
- Amaro, M. I (2009), Identidades, incertezas e tarefas do Serviço Social contemporâneo. Locus Soci@l - *Revista de Serviço Social, Política Social e Sociedade*. Universidade Católica Portuguesa, Centro de Estudos de Serviço Social e Sociologia.
- Amaro, M. I. (2015). *Urgências e emergências do Serviço Social: Fundamentos da profissão na contemporaneidade* (2ª edição). Universidade Católica Editora.
- André, G. & Vieira, I. (2022). Serviço Social e Direitos Humanos: A formação dos Assistentes Sociais na defesa e realização dos Direitos Humanos e na intervenção social. *Revista Temas Sociais* n.º 3 (7-30). <https://revistas.ulusofona.pt/index.php/temassociais/article/view/8392>
- A.P.S.S. (2018). *Código deontológico dos assistentes sociais em Portugal*, APSS. <https://bit.ly/3h6iPAC>
- Ashman, K.K. & Grafton, H, Jr. (2009). *Understanding Generalist Practice*, 15º Ed. Books/ Cole-Cengage Learning.
- Autés, M. (2013). *Les Paradoxes du Travail Social*. Dunod.

Bass, K. & Basee J. (2021). Differences in the field: Reframing in Social Work Practice in The New Social Worker Fall pp.8-10.

Barrêto, M. S.R. (2018). *Burnout no Cuidador informal e estratégias de Coping*. [Tese de mestrado]. Universidade de Coimbra. <http://hdl.handle.net/10316/81877>

Bracons, H. (2020), Perceção dos estudantes finalistas de serviço social face ao contexto de emergência Covid-19. *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social*, (9), 3. <https://bit.ly/2PQYX9>

Beck, U. (2016). *Sociedade de risco mundial: em busca da segurança Perdida*. Edições 70.

Becker, B. & Mills, D. W. (1963). Corticosteroids and Intraocular Pressure. *Arch Ophthalmol*. 1963;70(4):500-507.

Bourdieu, P. (1998). *Contrafogos*. Celta Ed.

Camelo, S. H. H. & Angerami, E. L. S. (2008). Riscos psicossociais no trabalho que podem levar ao estresse: uma análise da literatura. *Ciência, Cuidado E Saúde*, 7(2), 234-240. <https://doi.org/10.4025/ciencucuidaude.v7i2.5010>

Cardoso, J.; Vilar, D. & Casquilho-Martins, I. (2020). *Desafios ao serviço social no contexto da COVID-19*. Centro Lusíada de Investigação em Serviço Social e Intervenção Social – CLISSIS. <https://bit.ly/3nKwtLg>

Carvalho, D.T. e Neto, H. V. (2018). *Fadiga, stresse, burnout e estratégias de coping num serviço social de uma IPSS*. Universidade do Porto. https://www.researchgate.net/publication/328171296_Fadiga_stresse_burnout_e_estrategias_de_coping_num_servico_social_de_uma_IPSS

Carvalho, P. (11 de maio 2020). COVID 19- O Assistente Social e a COVID – 19: “Não estava à espera que os pedidos de ajuda aumentassem tão rapidamente. *Jornal o Público de 11 de maio de 2020*. <https://www.publico.pt/2020/05/11/sociedade/noticia/assistentes-sociais-covid19-nao-espera-pedidos-ajuda-aumentassem-tao-rapidamente-1915908>

Carvalho, M.I.; Cunha, S. M.; Teles, H. & Ribeirinho, C. (2023). Secondary traumatic stress in portuguese social workers. *Soc. Sci.* 2023, 12 (4),240. <https://doi.org/10.3390/socsci12040240>

Correia, A.I. (2019). *Gestão de Emoções para Professores e Educadores*. Livros Horizonte Ed.

Collins, S. (2007). Statutory Social Workers: Stress, Job Satisfaction, Coping, Social Support and Individual Differences. *The British Journal of Social Work*, Volume 38, Issue 6, pp.1173–1193. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcm047>

Dejours, C. (1998). Travailler n’est pas déroger, *Travailler*, 1, pp.5-12.

Delbrouck, M. (2006). *Síndrome de Exaustão (Burnout)*. Climepsi Editores.

Extremera, N.; Durán, A. & Rey, L. (2005). La inteligência emocional percebida y su influencia sobre la satisfaccion vital, la felicidad subjetiva y el engagement en trabajadores de centros para personas com discapacidad intelectual. *Ansiedad y Estrés*, 2005, 11 (1), 63-73.

Fernandez- Barrocal, P. (2021). *Inteligência emocional: Aprender a gerir as emoções*. Biblioteca de Psicologia- Atlântico Press.

Gal, J. & Weiss-Gal, I. (Eds) (2013). *Social workers affecting Social Policy- an International Perspective*. The Polity press.

Gray-Stanley, J.A. & Muramatsu, N. (2011). Work Stress, Burnout and social and Personal Resources among Direct Care Workers. *Res. Dev. Disabil.* 2011; 32 (3): 1065-1074.

Goleman, D. (1995). *Inteligência Emocional*. Kairós.

Guerreiro, A. (2021). A Síndrome de Burnout. In *Zonas de baixa pressão: crónicas escolhidas*, pp.25-26, Edições 70.

Gjersø H.M.; Leseth, A. & Vilhena, S. (2019), Frontline implementation of Welfare Conditionality in Norway: A meternalistic practice. *Soc. Policy Adm.* 2019, 1-1, John Wiley & Sons, Ltd. <http://www.Wileyonlinelibrary.com/journal/spol>

Gonçalves, C.F. (2020). Os diferentes tipos de stress: Bom, mau e péssimo. In *Vição Saúde: Dezembro 2020/jan 2021/ n.º 15- Stress e Ansiedade: os riscos para a saúde e como combatê-los*, pp.25-30.

Heugten, K.V (2011). *Social Work under pressure*. Jessica Kingsley Publishers.

Kahneman, D. (2012). *Pensar depressa e devagar*. Temas e debates.

Lazarus, R. & S. Folkman (1984). *Stress, appraisal and coping*. Springer.

Lipsky, M. (1983). *Street Level Bureaucracy: Dilemmas of the Individual in Public Services*. Russel Sage Foudation.

L'Huilier, D. (2009). Travail, management et santé psychique. *Connexions* 2009/1 n.º 91, pp.85-101. <https://www.cairn.info/revue-connexions-2009-1-page-85.htm>

Martinelli, M.L. (1993), Notas sobre mediações: alguns elementos para a sistematização da reflexão do tema. In *Serviço Social e Sociedade*, 43, 132-141. Cortez Editora.

Melo, E., Maroco, J. & Mendonça, A. (2011). Influence of personality on caregivers, burden, depression and distress related to BPSD. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 26 (1), 1275-1282. <https://doi.org/10.1002/gps.2677>

Mendes, J., Cabral, H. & Mélia, F. (2021). Burnout em profissionais de Serviço Social durante a Pandemia de COVID. *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social*, Vol.7, n.º1, pp.25-40. <https://repositorio.ismt.pt/bitstreams/6d2950eb-07ba-414c-bbdb-51c36292257a/download>

Martins, A. e Pinheiro, S. F. (2010), Empreendedorismo e inovação social (pp.:127-132). In Azevedo, Franco e Meneses (coord). *Gestão de organizações sem fins lucrativos: O desafio da inovação social*. Imoedições.

Oliveira, M^a F.M.B (2017). A gestão de prevenção de riscos psicossociais em Lares Residenciais para Pessoas com Deficiência no Distrito de Faro. [Tese de mestrado] Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10437/8415>

Peinado, M. & Anderson, K. N. (2020). Reducing social worker burnout during COVID-19. *International Social Work*, 63(6), 757–760. <https://doi.org/f92q>

Pereira, A.C. (2021), RSI dá um salto de quase três mil beneficiários num mês de confinamento. In *PUBLICO*, 23 de março de 2021. <https://www.pUBLICO.pt/2021/03/23/sociedade/noticia/rsi-salto-quase-tres-mil-beneficiarios-mes-confinamento-1955510>

Pinto, A.M. & Chambel, M.J. (2008). *Burnout e Engagement em Contexto Organizacional: Estudos com amostras portuguesas*. Livros Horizonte.

Ribeiro, C.; Ramos, P. & Carvalho, W. (2022). *Ligar o sinal de alerta: A influência da liderança na Burnout*. RH Edditora.

Ribeiro, S. e Amaro, M.I. (2017). Os Assistentes Sociais e o burnout em Portugal. Saúde mental dos Assistentes Sociais em Portugal. *Ciências e Políticas Públicas | Public Sciences & Policies, vol. III, n.º 1*, pp.127-146. https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/17090/1/6_a_saude_mental_dos_assistentes_sociais_em_portugal_CPP_V3_N1-3.pdf

Rose, J., David, G. & Jones, C. (2003). Staff who work with people who have intellectual difficulties: The importance of personality. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 16*, pp.267–77. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1046/j.1468-3148.2003.00168.x>

Santos, C.C., Albuquerque, C. P. & Almeida, H. N. (2013). *Serviço Social: Mutações e desafios*. Imprensa da Universidade de Coimbra.

Santos, B. S. (2020). *A cruel pedagogia do vírus*. Almedina Ed.

Staub-Bernasconi, S. (2016). Human Rights and Social Work: two traditions of Human Rights in Social Work. *Journal, Human Rights and Social Work, N.1, Vol. 1*.

Vasconcelos- Sousa, J. (2002). *O que é a mediação?*. Quimera Editores.

Weber, P. (2011). *Dinâmicas e práticas do Trabalhador Social*. Porto Editora.