

Guia Metodológico para o Atendimento e Acompanhamento Social Integrado

Ana Cardoso (com Heloísa Perista, Pedro Perista e Paula Carrilho)
CESIS – Centro de Estudos para a Intervenção Social



Índice

4 I. Introdução

5 II. O Serviço de Atendimento e Acompanhamento Social

8 O que fazer? Como aplicar os princípios éticos do Atendimento?

11 A transferência de competências para os municípios

12 III. Atendimento e Acompanhamento Social Integrado: vantagens e condições de implementação

12 Integrado? Porquê?

13 Atendimento e Acompanhamento Social Integrado? O que é?

15 Integrado? Para quê?

17 Como se organiza um Serviço de Atendimento e Acompanhamento Social Integrado?

22 Que atributos devem ser observados por um Serviço de Atendimento e Acompanhamento Social Integrado?

32 IV. Obstáculos e constrangimentos

38 V. Notas conclusivas

I. Introdução

O presente **Guia Metodológico para o Atendimento e Acompanhamento Social Integrado** constitui um dos principais produtos do “Estudo sobre Modelos de Atendimento e Acompanhamento Social Integrado em Portugal - MAASIP”.

Este Estudo surgiu de uma necessidade identificada pelo Centro de Planeamento e de Avaliação de Políticas Públicas (PLANAPP) e foi financiado ao abrigo do concurso Science4Policy 2024. Foi desenvolvido pelo CESIS – Centro de Estudos para a Intervenção Social, em colaboração com a Associação Nacional de Municípios Portugueses (ANMP) e com o Instituto da Segurança Social, Instituto Público (ISS, I.P.) entre dezembro de 2024 e março de 2026.

O presente Guia tem como objetivos:

- Clarificar as condições para a operacionalização de um serviço de atendimento e acompanhamento social integrado;
- Apoiar a tomada de decisão quanto à adoção de modelos de atendimento e de intervenção integrados, em contextos municipais;
- Contribuir para o desenho e implementação de novas medidas e respetiva alocação de recursos, incluindo financeiros.

A elaboração deste **Guia Metodológico para o Atendimento e Acompanhamento Social Integrado** tem subjacente o trabalho de pesquisa desenvolvido no âmbito do estudo MAASIP. Ou seja, o Guia integra contributos da análise de:

- questionário disponibilizado, através de uma plataforma *online*, a todos os municípios portugueses e através do qual se obtiveram 223 respostas válidas (72,4% dos municípios portugueses);
- quinze entrevistas realizadas junto de profissionais e utentes em seis concelhos distintos;
- quatro *focus groups* que envolveram 60 profissionais – pessoal técnico e dirigente - e quatro membros de Executivos de 55 municípios.¹

¹ Uma versão preliminar do Guia foi discutida numa sessão de validação, que contou com a participação de 60 representantes de 51 municípios. Os contributos recolhidos nessa sessão, bem como os das entidades parceiras do Projeto MAASIP, foram devidamente integrados no documento que agora se apresenta.

II. O Serviço de Atendimento e Acompanhamento Social

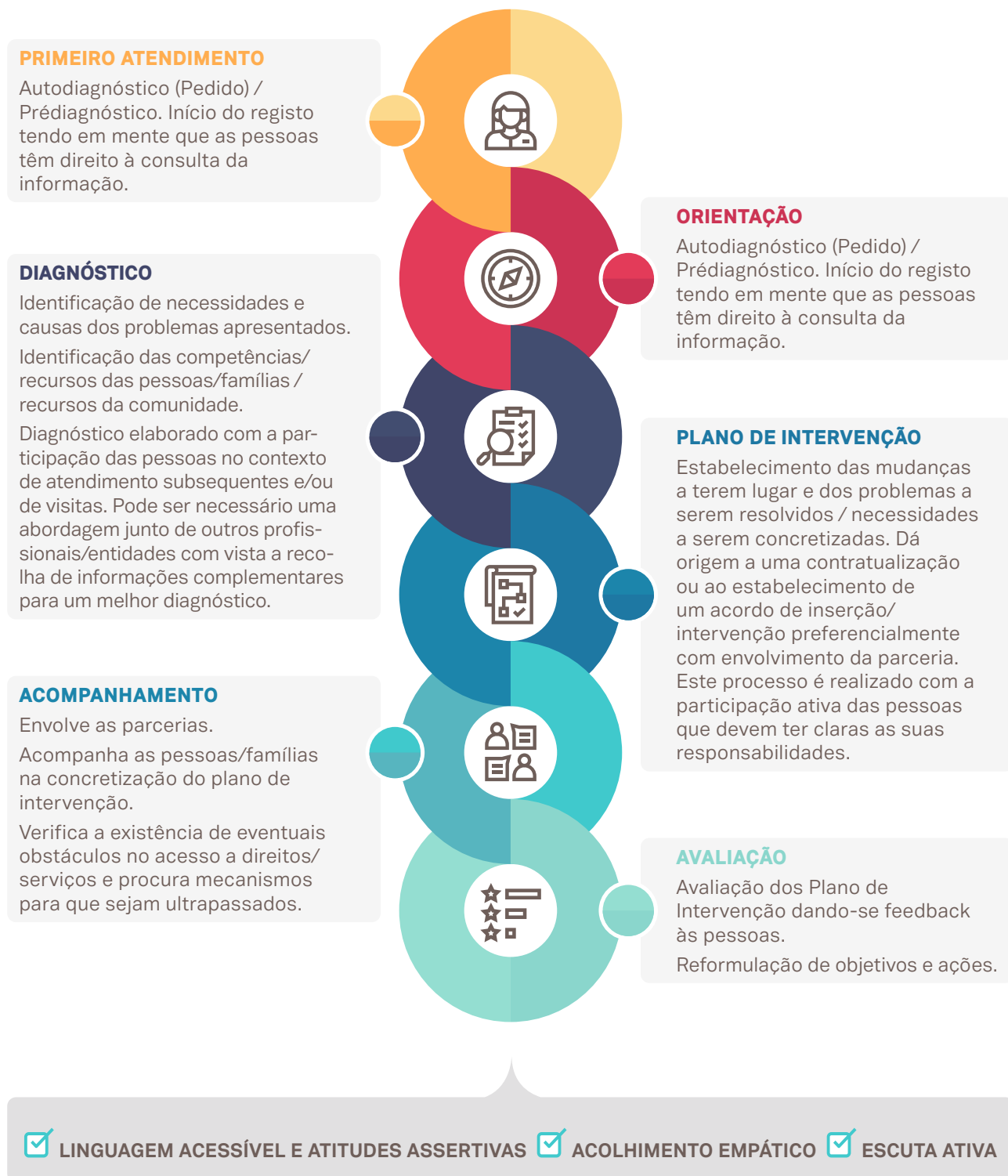
O enquadramento legal do Serviço de Atendimento e Acompanhamento Social (SAAS) encontra-se estabelecido pela Portaria n.º 188/2014, de 18 de setembro (art.º 2.º), a qual define este serviço como uma resposta social de carácter universal, orientada para a prevenção e intervenção em situações de vulnerabilidade, exclusão social e emergência social.

Nos termos do mesmo diploma (art.º 3.º), o SAAS visa:

- “ a) Informar, aconselhar e encaminhar para respostas, serviços ou prestações sociais adequadas a cada situação;
- b) Apoiar em situações de vulnerabilidade social;
- c) Prevenir situações de pobreza e de exclusão social;
- d) Contribuir para a aquisição e/ou fortalecimento das competências das pessoas e famílias, promovendo a sua autonomia e fortalecendo as redes de suporte familiar e social;
- e) Assegurar o acompanhamento social do percurso de inserção social;
- f) Mobilizar os recursos da comunidade adequados à progressiva autonomia pessoal, social e profissional.”

O atendimento social é concebido, em termos legais, como um processo estruturado, que integra diferentes fases, desde a recolha de informação até à avaliação da intervenção realizada. De forma sistematizada, apresenta-se um esquema que ilustra as principais etapas deste processo.

Figura 1.
Operacionalização do Serviço
de Atendimento e Acompanhamento Social



No entanto, esta estruturação do processo não deve desconsiderar as seguintes questões:

- As fases estabelecidas não são estanques. A elaboração do diagnóstico, ainda que possa ocorrer numa fase inicial, é, com frequência, transversal ao processo de acompanhamento, na medida em que este proporciona um conhecimento aprofundado das pessoas e das respetivas situações, o qual deve enriquecer o diagnóstico e contribuir para a avaliação. Por outro lado, é importante ter a noção de que o diagnóstico vai sendo enriquecido à medida que diversificam os contactos com a pessoa/família e na sequência da própria avaliação do Plano de Intervenção.²
- “ O diagnóstico é dinâmico; está sempre em construção. Nunca está fechado!”**
(Profissional entrevistada)
- O diagnóstico pode beneficiar da integração de diferentes perspetivas profissionais, e de diferentes entidades. A colaboração interdisciplinar e interinstitucional desde uma fase inicial é uma condição para decisões partilhadas e respostas mais ajustadas às necessidades e mais abrangentes.³
 - Todas as fases do processo assentam numa dimensão relacional através da qual se constrói conhecimento sobre a situação a partir da interação entre o profissional e a pessoa/família.
 - Esta interação não pode deixar de ter subjacente um conjunto de princípios éticos, entre os quais se salientam:
 - i) Reconhecimento da dignidade da pessoa humana.
 - ii) Promoção da defesa dos direitos sociais.
 - iii) Promoção da autonomia e da participação.
 - iv) Promoção da justiça social e da equidade.
 - v) Igualdade e não discriminação.
 - vi) Responsabilidade e rigor profissional.
 - vii) Valorização do trabalho colaborativo interdisciplinar e interinstitucional.
 - viii) Confidencialidade.
 - ix) Integridade e transparência.

2 Fala-se em Plano de Intervenção numa perspetiva abrangente, procurando acentuar a ideia de que qualquer pessoa beneficiária de apoio no âmbito de um serviço de atendimento e acompanhamento social deve dar origem a um plano de intervenção que, no caso das pessoas beneficiárias de Rendimento Social de Inserção, assume a designação de Plano de Inserção.

3 Cf. Bronstein, L. R. (2003). A model for interdisciplinary collaboration. *Social Work*, 48(3), 297–306. <https://doi.org/10.1093/sw/48.3.297>

- O atendimento e, em particular, o acompanhamento social, exige tempo.

No entanto, verificam-se alguns constrangimentos a este nível, como se depreende das palavras de pessoas participantes nos *focus group* organizados no âmbito do estudo MAASIP:

“Tempo para conhecer as pessoas e, se necessário ir a casa; tempo para ir com elas a determinados serviços; tempo para registar; tempo para se fazer contactos com várias instituições...” (Participante em *focus group*)

“Há uma dificuldade de entender isso. Faz-se contas para gerir o número de processos e o tempo em que aquele determinado técnico pode ir a uma determinada freguesia para fazer atendimento àquelas pessoas e fazem-se contas de quanto tempo é que demora um atendimento. É um trabalho invisível. Isto é muito complicado.” (Participante em *focus group*)

“Parece-me que, a nível dos dirigentes, não se percebe bem o que é o trabalho social. A realidade é que é muito diferente trabalhar na ação social ou nas finanças, não é? Em que há 15 minutos para fazer um atendimento ao contribuinte, não é?” (Participante em *focus group*)

O que fazer? Como aplicar os princípios éticos do Atendimento?

-  Tratar todas as pessoas com respeito e consideração, o que significa não ter práticas estigmatizantes, humilhantes ou discriminatórias. Não julgar! Não culpabilizar!
-  Informar de modo claro e acessível (cuidado com os jargões profissionais) sobre direitos, deveres e recursos existentes. Importa recordar que nem todas as pessoas têm acesso à informação necessária à resolução/minimização dos seus problemas e, mesmo quando a têm, algumas não conseguem interpretá-la ou perceber a sua utilidade prática. Note-se, ainda, que o desconhecimento da língua portuguesa não deve ser um impedimento ao acesso aos serviços.
-  Evitar a utilização acrítica de certas “categorias” e “características”: “famílias desestruturadas”; “dependência”; “falta de motivação”...
-  Na comunicação com a pessoa/família procurar que garantir que a informação foi compreendida pedindo, por exemplo, para recapitular o que foi dito e quais os próximos passos.



Não pactuar com a disseminação de estereótipos e preconceitos que atentem contra a dignidade de qualquer cidadão ou cidadã. Na análise das situações, na abordagem à pessoa e na discussão dos casos com as entidades parceiras, deve ser utilizada uma linguagem, bem como adotadas atitudes e comportamentos, que não sejam discriminatórios em função da origem étnica, nacionalidade, género, idade, orientação sexual, religião ou deficiência.⁴



Centrar as entrevistas com as pessoas no conhecimento da situação e na narrativa das próprias, em vez de na verificação e controlo.



Durante o processo de diagnóstico, deve fomentar-se uma reflexão crítica, junto das pessoas e com as pessoas, sobre o(s) pedido(s) e/ou necessidade(s) apresentado(s). Questionar, por exemplo, o porquê de determinadas necessidades pode conduzir mais facilmente à identificação das respetivas causas, orientando o desenho do plano de intervenção nesse mesmo sentido. Esta (re)orientação pode dar origem não só a uma maior capacidade de inovação dos planos, como também a uma intervenção que permita, efetivamente, respostas com maior probabilidade de gerar mudanças na situação de partida.

Note-se que várias podem ser as causas, por exemplo, de uma carência económica que justifique um apoio financeiro. Esta carência pode ter subjacente uma situação de desemprego, uma integração precária no mercado de trabalho (com salários baixos) ou despesas elevadas com a saúde ou com a habitação. Estes distintos problemas implicam, também, abordagens e respostas distintas.



Envolver as pessoas / famílias na construção do plano de intervenção, o que significa não impor, mas dar tempo para a tomada de consciência das mudanças necessárias; escutar; informar; compreender contextos e identificar competências, acionando-as como recursos para a ação.

A participação das pessoas e/ou famílias na definição dos planos de intervenção traduz uma lógica de promoção da corresponsabilização e reforça o seu empoderamento. Reafirma-se, assim, a ideia de que não deve haver substituição da pessoa nas suas decisões, mas antes a necessidade de criar condições para que aquela possa exercer, de forma informada e consciente, o seu direito à autodeterminação. A autonomia é, neste sentido, entendida também como a capacidade de decidir e agir em função dos próprios projetos de vida, mesmo em contextos marcados por vulnerabilidade social, pobreza ou exclusão.⁵

4 Cf. Declaração Universal dos Direitos Humanos, Artigo 7.º; Constituição da República Portuguesa, Artigo 13.º; Lei n.º 93/2017, de 23 de agosto - Estabelece o regime jurídico da prevenção, da proibição e do combate à discriminação, em razão da origem racial e étnica, cor, nacionalidade, ascendência e território de origem.

5 Cf., nomeadamente: Adams, R. (2008). *Empowerment, participation and social work* (4th ed.). Palgrave Macmillan; International Federation of Social Workers (IFSW). (2014). *Global definition of social work*. IFSW; Sen, A. (1999). *Development as freedom*. Oxford University Press.



Atenção particular deve ser dada às situações de maior vulnerabilidade e à forma como regras aparentemente neutras podem produzir efeitos desiguais. Note-se que tratamento igual não é necessariamente tratamento justo⁶, dado que “não se pode tratar como igual aquilo que é diferente”.



A crescente complexidade das situações sociais — e, em larga medida, das que emergem no âmbito do atendimento social — não se compadece com abordagens isoladas. É fundamental que cada profissional reconheça que as suas próprias competências, bem como as da instituição em que se insere, são necessariamente limitadas. Por isso, a colaboração entre diferentes serviços (por vezes no seio da mesma entidade), bem como entre instituições distintas, assume particular relevância.

Cada profissional deve atuar no máximo respeito pelas e pelos colegas e pelas demais entidades. Colocar a pessoa no centro da intervenção implica também evitar “empurrar” ou “descartar” situações quando se entende que determinado caso não é da “nossa” competência, sem antes procurar, através do diálogo e de uma cooperação interinstitucional efetiva, uma resposta adequada ao problema identificado.



Fundamentar as decisões num conhecimento e numa análise sobre as situações, cruzando, preferencialmente, diferentes perspetivas profissionais, num contexto de discussão de casos.



Registar a informação com rigor, dando visibilidade a (eventuais) lacunas ao nível das respostas sociais.



Garantir que a informação sobre as situações é utilizada exclusivamente para fins profissionais, respeitando os limites legais da sua partilha.



Garantir que as pessoas possam ter acesso ao seu processo e à informação nele contida. Como referido por um/a profissional numa das entrevistas “Os processos não são das técnicas, os processos são das pessoas...” (Entrevista a profissional).

6 Com o objetivo de promover a reflexão sobre a integração, no Serviço de Atendimento e Acompanhamento Social Integrado, de uma perspetiva orientada para a promoção da igualdade entre mulheres e homens, sugere-se a consulta de: Câmara Municipal de Matosinhos (2025). *Guia de Orientação para Profissionais de Intervenção Social em Matéria de Igualdade entre Mulheres e Homens*. CMM. [matosinhos_s+_igualigual_guiaorientação2_lessa.indd](#)

A transferência de competências para os municípios

A transferência de competências para as autarquias reforçou o papel dos municípios enquanto atores centrais da ação social local, atribuindo-lhes, legal e formalmente, responsabilidades na organização do atendimento e acompanhamento social.

O Decreto-Lei n.º 55/2020, de 12 de agosto, que operacionaliza a transferência de competências na área da ação social, define as competências dos municípios neste domínio criando condições institucionais para uma maior proximidade do serviço aos cidadãos e às cidadãs e uma maior capacidade de coordenação local entre as diferentes respostas sociais, sobretudo nos territórios onde as Redes Sociais estavam consolidadas.

“ Eu acho que a intervenção social saiu reforçada com a descentralização. Pela proximidade dos municípios; pelos meios que temos; pela capacidade para prestar apoio mais rapidamente.”
(Participante em focus group)

III. Atendimento e Acompanhamento Social Integrado: vantagens e condições de implementação

Tanto na literatura⁷ como na narrativa das/os profissionais, sob a designação “chapéu” de “integrado” encontram-se, na realidade, práticas profissionais que nem sempre são coincidentes, sendo que o próprio termo pode remeter para definições distintas.

Perante uma tal indefinição porquê, então, insistir em respostas integradas e, mais concretamente, neste caso, em práticas de Atendimento e Acompanhamento Social Integrado?

Integrado? Porquê?

A literatura científica⁸ conceptualiza a pobreza como um fenómeno multidimensional, que ultrapassa a dimensão exclusivamente económica.

Na prática, diferentes sistemas cruzam-se na vida das pessoas, como se pretende ilustrar na figura seguinte. Tal é particularmente evidente em situações de maior vulnerabilidade social e económica, nas quais se verificam fortes interligações entre diferentes desvantagens. A realidade impõe, pois, uma abordagem holística e integrada, que permita compreender o todo e as relações que se estabelecem entre as várias dimensões da vida.

7 Cf., nomeadamente: Eurofound (2002). *Integrated approaches to active welfare and employment policies*. Office for Official Publications of the European Communities; Munday, B. (2007). *Integrated social services in Europe*. Council of Europe; Townsley, R., Abbott, D., & Watson, D. (2004). *Making a difference? Exploring the impact of multi-agency working on disabled children with complex health care needs, their families and the professionals who support them*. Bristol: The Policy Press.

8 Cf., nomeadamente: Sen, A. (1999). *Development as freedom*. New York: Alfred A. Knopf; Diogo, F. (Coord.). (2015). *Pobreza em Portugal: Trajetos e quotidianos*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos; Rodrigues, C. F., Figueiras, R., & Junqueira, V. (2016). *Desigualdade do rendimento e pobreza em Portugal: As consequências sociais do programa de ajustamento*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.

Figura 2.
A pessoa no centro da intervenção social:
abordagem holística e integrada



No contexto do Serviço de Atendimento e Acompanhamento Social Integrado, esta representação sublinha a importância de uma intervenção centrada na pessoa, orientada para a promoção de direitos, e para uma coordenação das respostas evitando abordagens fragmentadas ou setoriais. Esta perspetiva deve estar presente desde a elaboração do diagnóstico, passando pela definição e negociação de um plano de intervenção e pelo acompanhamento social.

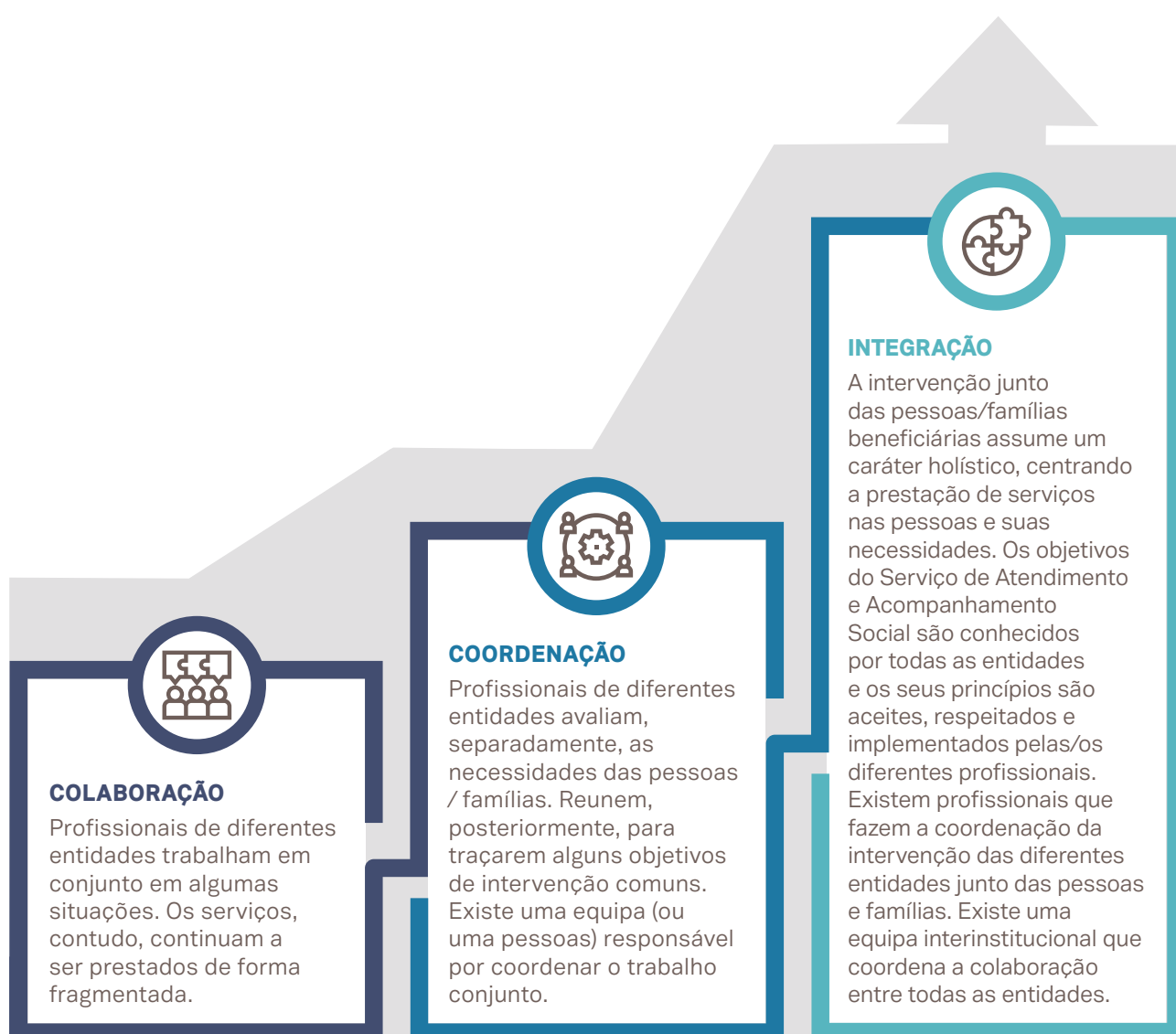
Atendimento e Acompanhamento Social Integrado? O que é?

Não há uma definição única do conceito de integração e, em muitos casos, esta é uma noção que se cruza e, por vezes, até se confunde com outros termos e práticas, como o trabalho interinstitucional, a colaboração e a coordenação entre serviços, tal como tanto os resultados do questionário, como a discussão nos *focus group*, realizados no âmbito do estudo MAASIP dão nota.

A figura seguinte pretende clarificar os diferentes conceitos, destacando simultaneamente a integração como um processo, como um caminho que implica colaboração e coordenação institucional. Cabe ainda referir que integração, coordenação e colaboração são formas mais ou menos exigentes de trabalho interinstitucional ou em parceria.

Figura 3.

Colaboração, coordenação e integração⁹



A definição de Atendimento e Acompanhamento Social Integrado pode tornar-se, porém, mais clara quando são enunciadas as suas vantagens e clarificados os resultados que devem ser alcançados.

⁹ Elaborado com base em: Lara Montero, A., van Duijn, S., Zonneveld, N., Minkman, M., & Nies, H. (2016). *Integrated Social Services in Europe*. European Social Network.

Integrado? Para quê?

A informação recolhida no âmbito do estudo MAASIP, relativa às vantagens de uma abordagem integrada e baseada em experiências de atendimento e acompanhamento social integrado reportadas pelos municípios e levadas a cabo antes da transferência de competências, encontra respaldo na literatura.¹⁰ Algumas das vantagens identificadas são as seguintes:

VANTAGENS

Redução / Eliminação da duplicação dos atendimentos.

Diminuição dos tempos de espera para atendimento.

Maior qualidade dos diagnósticos.

Maior coerência entre respostas e necessidades.

Melhoria da comunicação entre as pessoas beneficiárias e os serviços.

Menor exposição das pessoas e famílias junto de vários serviços.

“No nosso concelho, o Atendimento Integrado parte do problema identificado em sede de diagnóstico da Rede Social que era a multiplicidade de serviços a atender o mesmo indivíduo ou família, sem uns saberem dos outros.” (Profissional entrevistada)

“Um problema muito grave no Concelho era a lista de espera para o primeiro atendimento na segurança social. Eram seis meses para o primeiro atendimento. Era um absurdo! (...) Nós nunca mais tivemos lista de espera... foi mesmo uma satisfação!” (Profissional entrevistada)

“As pessoas andavam de um serviço para outro a serem atendidas e a explicar o seu problema a várias entidades para conseguir algum tipo de apoio. Isso, com o AI, acabou!” (Profissional entrevistada)

“Havia gente que tinha uma folha escrita! Todo o processo de uma família era uma folha! Com esta metodologia, nós conseguimos ganhos muito importantes, porque quem não tinha a prática de fazer bem, teve de passar a fazer bem.” (Profissional entrevistada)

“Mudou muito. Agora é muito melhor, porque nós não temos que correr a mais sítios. É só um sítio e eles já sabem o nosso assunto.” (Pessoa beneficiária entrevistada)

“A primeira vez que precisei de ajuda fui à [...] e fiquei lá perdida. Andei para a frente e para trás sem ninguém que me ajudasse a resolver os meus problemas. Desde que sou acompanhada aqui a minha vida mudou completamente... para melhor! Consegui o visto de residência; consegui a cadeira de rodas para o meu filho; consegui trabalho... ajudaram-me em tudo.” (Pessoa beneficiária entrevistada)

Se considerarmos a perspetiva dos resultados a serem alcançados por um Serviço de Atendimento e Acompanhamento Integrado, estes podem ser equacionados a três níveis – ao nível do próprio sistema de atendimento e acompanhamento social; ao nível das práticas profissionais; e ao nível das pessoas beneficiárias.

¹⁰ Cf. Lara Montero, A., van Duijn, S., Zonneveld, N., Minkman, M., & Nies, H. (2016). *Integrated Social Services in Europe*. European Social Network.

Figura 4.

Atendimento e Acompanhamento Integrado: Resultados esperados¹¹

11 Adaptado de: Social Care Institute for Excellence (2019). *Achieving integrated care: 15 best practice actions*. [Achieving integrated care: 15 best practice actions - SCIE](#)

Como se organiza um Serviço de Atendimento e Acompanhamento Social Integrado?

Não existe uma única forma ideal de organizar os serviços de atendimento e acompanhamento social integrado. Por outro lado, sendo a integração um processo, a organização que o operacionaliza é suscetível de alterações realizadas em função de mudanças que possam ocorrer no território e na sociedade.

Acresce que, na perspectiva da territorialização das medidas de política pública, estas devem ser pensadas e aplicadas tendo em conta as características específicas de cada território. Reconhece-se que diferentes regiões, municípios ou comunidades têm necessidades, recursos e desafios próprios, nomeadamente ao nível da sua demografia, da sua composição institucional, da dispersão / concentração da sua população e até da dimensão do seu território.

A descentralização de competências da Ação Social para as autarquias teve grandes impactos na organização dos serviços nos territórios onde aconteceram experiências de atendimento integrado, fosse, ou não, no âmbito da Rede Local de Intervenção Social (RLIS).

Tendo em consideração a organização do SAAS, após a transferência de competências, e ainda sem a preocupação de pensar estes serviços como integrados ou não, através do estudo MAASIP foi possível identificar municípios onde:

- i) O atendimento e acompanhamento social [sobretudo de processos de Rendimento Social de Inserção (RSI), mas também de Ação Social] é assegurado exclusivamente por Instituições locais, sendo a coordenação do serviço sempre assegurada pelo município;
- ii) Uma parte do atendimento/accompanhamento social é assegurado por instituições locais, com as quais foram celebrados protocolos¹² e a outra parte é assegurada pelo município;
- iii) O atendimento e acompanhamento social é assegurado em exclusivo por profissionais do município;
- iv) Existem protocolos de colaboração institucional, sem contrapartidas financeiras, em que várias entidades, públicas e privadas, se responsabilizam pelo atendimento e/ou acompanhamento social de pessoas / famílias do concelho onde intervêm.

12 Sendo as situações mais frequentes protocolos para acompanhamento de pessoas/famílias beneficiárias de RSI.

Em termos da organização do espaço onde se realiza o atendimento/acompanhamento social, registam-se, também, vários modelos em funcionamento:

- v) O SAAS partilha espaços de atendimento com outras entidades relevantes na intervenção com pessoas em situação de maior vulnerabilidade, como é o caso da Segurança Social (que mantém competências em áreas-chave no domínio da intervenção social), da Comissão de Proteção de Crianças e Jovens, de Gabinetes de Inserção Profissional;
- vi) Municípios que optaram por um atendimento descentralizado, deslocando-se a diferentes locais do concelho (atendimento efetuado por profissionais dos municípios ou de outras entidades – IPSS ou juntas de freguesia – com as quais o município estabeleceu protocolo para esse efeito, podendo o protocolo envolver, ou não, financiamento);
- vii) O atendimento/acompanhamento social é realizado na sede do concelho, com atendimento diário.

No que diz respeito à organização das equipas, verifica-se:

- viii) A constituição de pequenas equipas, especializadas para intervenção em situações específicas, tendo em consideração a complexidade de algumas matérias, como por exemplo, pessoas em situação de sem-abrigo; pessoas vítimas de violência doméstica.
- ix) Quando as equipas são constituídas por profissionais das autarquias conhecem-se, ainda, diferentes modalidades:
 - a. Constituição de duas equipas distintas – uma para acompanhamento de RSI; outra para acompanhamento de processos de RSI - com coordenação diferentes;
 - b. Constituição de duas equipas distintas com uma única coordenação;
 - c. Constituição de uma única equipa, e de uma única coordenação, que acompanha processos de RSI e Ação Social.
 - d. Duas coordenações e uma equipa que assegura o acompanhamento de processos RSI e Ação Social.
- x) A coordenação da equipa SAAS da Câmara Municipal tem assento no Núcleo Executivo da Rede Social.

Com a transferência de competências, a Coordenação do Núcleo Local de Inserção (NLI) passou a ser da responsabilidade do Município (do/a Presidente ou elemento por este/a designado/a). Assim, não obstante as variações de modelo acima, a coordenação do SAAS (coordenação da equipa técnica) é sempre exercida por um elemento do município e a coordenação do NLI (coordenação da estrutura de parceria) também, podendo a mesma pessoa acumular estes dois papéis.

Embora uma das competências essenciais dos NLI seja a aprovação dos programas de inserção destinados a pessoas/famílias beneficiárias do RSI (cf. Lei n.º 13/2003), em

alguns contextos, o NLI assume também um papel (ainda que maioritariamente não formalizado) na discussão dos diagnósticos e definição dos respetivos planos de intervenção de pessoas/famílias apoiadas no âmbito da ação social, assim como no acompanhamento da execução dos mesmos. Noutros territórios foi (re)criado um núcleo, em tudo semelhante ao NLI, especificamente destinado a pessoas beneficiárias da ação social, sem que haja, porém, a obrigatoriedade de participação por parte de algumas entidades, contando com a presença das organizações consideradas pertinentes, a nível local, para o acompanhamento dos processos.

Do ponto de vista da integração, as diferentes formas de organização dos serviços merecem algumas observações que podemos sintetizar na figura seguinte:

Figura 5.

Formas de organização do Atendimento e Acompanhamento Social e reflexões na perspetiva da integração dos serviços

Formas de organização do Atendimento e Acompanhamento Social	Reflexões na perspetiva da integração dos serviços
i) O acompanhamento dos processos de Rendimento Social de Inserção (RSI) é da responsabilidade de instituições locais na base de protocolos estabelecidos com a autarquia, à semelhança do que acontecia antes da descentralização de competências.	 Como colaboram entre si estas duas equipas, sobretudo pensando que há “mobilidade” entre medidas? Como garantir, nestes casos, um acompanhamento continuado das situações? Como garantir que estas equipas se identificam com os princípios éticos do atendimento e acompanhamento social? Como garantir que há uma igualdade de tratamento das pessoas beneficiárias?
ii) O atendimento e acompanhamento social é exclusivamente assegurado por profissionais do município, sendo que em alguns casos se criaram duas equipas distintas (RSI e Ação Social), com uma única coordenação e, noutros casos, duas equipas diferentes, com coordenações também distintas.	 Como garantir que há uma igualdade de tratamento das pessoas beneficiárias? Não esquecer que não é pelo facto de o mesmo serviço acompanhar processos de Ação Social e de RSI que este, automaticamente, passa a ser atendimento integrado.

Formas de organização do Atendimento e Acompanhamento Social

Reflexões na perspectiva da integração dos serviços

iii) No âmbito do próprio SAAS, criaram-se pequenas equipas para intervenção em situações específicas, como por exemplo: pessoas em situação de sem abrigo; pessoas vítimas de violência doméstica.

Nos concelhos onde tais equipas não foram criadas como se intervém nestas situações que carecem de conhecimentos específicos e de uma intervenção diferenciada? Como se identificada a pessoa gestora de caso? Esta figura é, ou não, assumida por um/a técnico/a especialista nas áreas? Como evitar a sobreposição de atendimentos e de intervenções? Como garantir a confidencialidade (necessária) da informação?

iv) O SAAS partilha espaços de atendimento com outras entidades relevantes na intervenção com pessoas em situação de maior vulnerabilidade, como é o caso, nomeadamente, da Segurança Social (que mantém competências em áreas chave), da CPCJ, de Gabinetes de Inserção Profissional.

A proximidade dos locais de atendimento com a população é um elemento importante e foi valorizado por várias pessoas participantes nos *focus groups*. É também um sinal de que as pessoas contam para o desenho dos serviços e sua organização.

v) O atendimento é “descentralizado” nas Juntas de Freguesia sendo realizado por pessoal afeto às próprias Juntas.

vi) A equipa da autarquia organiza-se territorialmente, deslocando-se a diferentes locais do concelho.

Formas de organização do Atendimento e Acompanhamento Social

Reflexões na perspetiva da integração dos serviços

vii) Os únicos protocolos são aqueles que permitem às IPSS garantir o atendimento e acompanhamento de famílias beneficiárias de RSI.

viii) Existem protocolos de colaboração institucional, sem contrapartidas financeiras, em que várias entidades, públicas e privadas, se responsabilizam pelo atendimento e/ou acompanhamento social de pessoas / famílias do concelho onde intervêm.

O estabelecimento de protocolos com instituições locais para o acompanhamento de processos de RSI não torna integrado um serviço de atendimento e acompanhamento social, mas o estabelecimento de protocolos formais com entidades com vista a uma participação colaborativa no SAAS pode ser uma peça fundamental, mesmo quando existem boas relações profissionais entre técnicos/as.

ix) A coordenação da equipa SAAS da Câmara Municipal tem assento no Núcleo Executivo da Rede Social.

Esta é uma estratégia fundamental para a criação conjunta de novas respostas bem como para que se cumpra um dos objetivos do atendimento social - a prevenção.

x) NLI acompanha apenas processos de RSI.

Esta forma de organização pode favorecer um tratamento desigual entre pessoas beneficiárias de RSI e de ação social, com eventual prejuízo para estas últimas, relativamente às quais o trabalho interinstitucional tende a revelar-se mais fragilizado. Nestes contextos, uma abordagem integrada poderá ser reforçada através do alargamento das competências do NLI ou, caso tal não seja possível, mediante a constituição de uma outra estrutura de articulação interinstitucional.

Que atributos devem ser observados por um Serviço de Atendimento e Acompanhamento Social Integrado?

Melhor do que apresentar modelos de organização, será interessante equacionar e refletir sobre os atributos necessários à implementação de um Serviço de Atendimento e Acompanhamento Social Integrado. Na medida em que a integração é um processo, alcançar tais atributos, ou características, pode constituir-se como um objetivo de trabalho.

(Pré) Existência de uma Rede Social consistente

Em primeiro lugar, importa frisar a importância da existência de uma Rede Social sólida através da qual as entidades locais, públicas e privadas, trabalhem em conjunto em torno de um diagnóstico local que conduza à elaboração de um plano de desenvolvimento social.

“A Rede Social é uma máquina essencial, mas no nosso caso está muito estragada, penso eu... E acho que, não trabalhando essa máquina, dificilmente tudo o resto entrará nos eixos.”
(Participante em focus group)

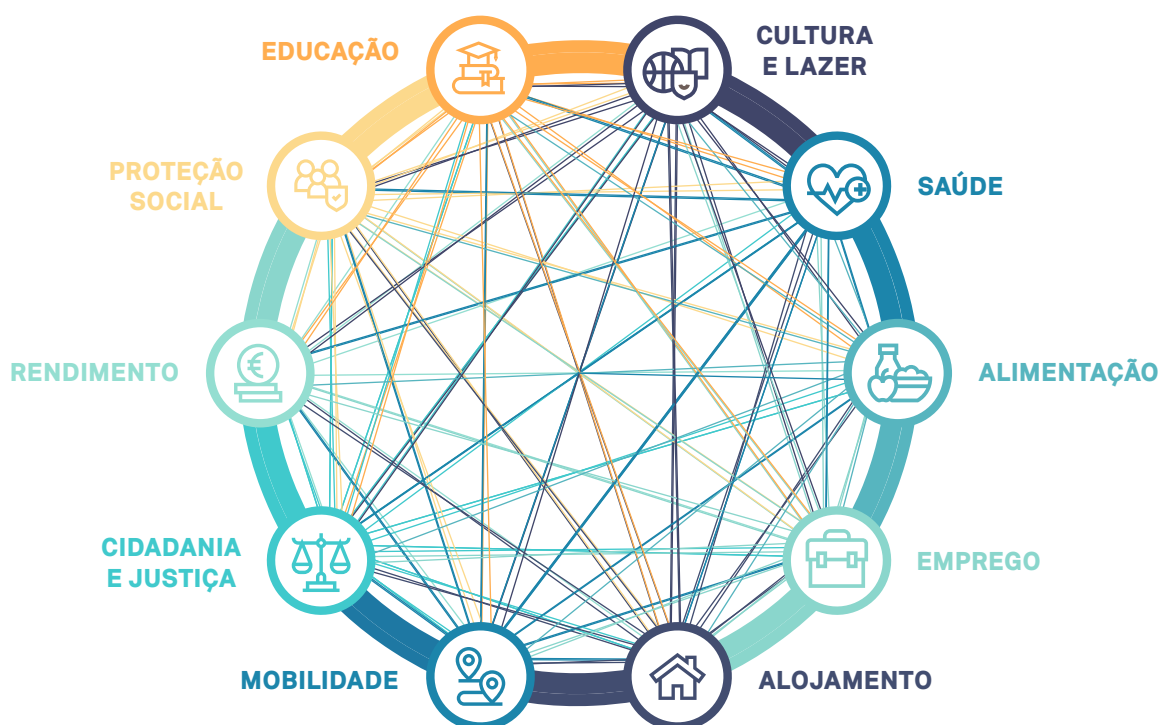
“A Rede Social criou, também, o ambiente para se pudesse pensar de uma outra forma.”
(Participante em focus group)

Existência de trabalho interinstitucional: coordenação horizontal e vertical

Como já vimos, este trabalho entre diferentes instituições pode assumir diversas formas, desde a simples articulação – que remete para a existência de um conhecimento mínimo das instituições e contactos esporádicos para resolver situações – até uma verdadeira integração. Esta integração deve implicar, como se referiu anteriormente, que os objetivos do Serviço de Atendimento e Acompanhamento Social sejam conhecidos por todas as entidades e que os seus princípios são aceites, respeitados e implementados pelas/os diferentes profissionais.

Implica, por outro lado, a existência de uma equipa interinstitucional que coordena a colaboração entre todas as entidades e a intervenção realizada com as pessoas / famílias beneficiárias assume um carácter holístico, centrando a prestação de serviços nas suas necessidades.

Na prática, recupera-se o modelo dos núcleos locais de inserção da medida RSI e aplica-se a todo o atendimento e acompanhamento social. De notar que, para que este trabalho interinstitucional tenha a capacidade de realizar uma intervenção o mais holística possível, deveria reunir diversas áreas, de modo a corresponder à diversidade de direitos e às inter-relações que se estabelecem entre estes.



O grande objetivo deste trabalho interinstitucional é, no fundo, conseguir uma **coordenação horizontal** entre diferentes entidades, sobretudo públicas e do terceiro sector “*com vista a mitigar as inconsistências entre projetos ou missões de diferentes atores institucionais e gerir o somatório de visões plurais, diversas e, por vez espartilhadas que estes atores possuem*”.¹³ De referir que, em muito territórios, se imporá, também, a necessidade de uma mesma coordenação entre diferentes divisões ou departamentos das autarquias (por exemplo: educação, habitação e ação social).

Acresce que a transferência de competências da Segurança Social para os municípios, no domínio da Ação Social, tornou ainda mais evidente que os problemas sociais não conhecem fronteiras territoriais. As pessoas em situação de sem-abrigo tendem a procurar os centros das grandes cidades, mas a sua localização é frequentemente estratégica e móvel, orientada para zonas de maior afluência de pessoas, independentemente das divisões administrativas do território.

Por outro lado, quando a gestão de vagas sociais em equipamentos, como as Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI), permanece a cargo de um organismo público de âmbito nacional, como a Segurança Social, tal pode limitar a capacidade dos municípios para responderem de forma ajustada às necessidades locais.

Neste contexto, reforça-se a importância de uma coordenação vertical, assente no alinhamento entre diferentes níveis de governo — nacional, regional e local.

“**A colaboração e a cooperação interinstitucional também tem que ser supraconcelhia.**” (Participante em *focus group*)

13 Nanita, P.; Freitas, M. J.; & Teixeira, P. (coord.) (2018). *Fatores críticos de sucesso e governação integrada*. Lisboa: Fórum para a Governação Integrada: 166.

Existência de equipas multidisciplinares

A existência de equipas multidisciplinares no trabalho social constitui uma mais-valia fundamental para a qualidade da intervenção. Ao integrar profissionais de diferentes áreas é possível analisar as situações que são, geralmente, complexas de forma mais completa e sistémica.

As equipas multidisciplinares promovem a partilha de conhecimentos e de perspetivas, enriquecendo a tomada de decisão e permitindo a construção de planos de intervenção mais ajustados e eficazes. Por outro lado, esta é também uma forma de promover práticas mais reflexivas, éticas e sustentadas.

A última citação referida acima faz um alerta sobre o funcionamento das equipas multidisciplinares, sublinhando a necessidade de uma efetiva rentabilização dos conhecimentos de cada área de conhecimento em presença, devendo caber a profissionais com formações distintas, também distintas responsabilidades no acompanhamento das pessoas beneficiárias.

“ O acompanhamento é feito por equipas multidisciplinares (...) aqueles grandes processos de Ação Social que estavam sem serem acompanhados passaram a ter um acompanhamento de proximidade. Na minha perspetiva, isso teve um impacto muito positivo”
(Profissional entrevistada)

“ Acho que uma equipa multidisciplinar tem esta mais-valia de ter vários olhares. O diagnóstico é feito em conjunto e cada um sabe o seu papel no plano de intervenção.”
(Participante em focus group)

Estabelecimento de protocolos

Como vimos anteriormente, alguns municípios optaram por manter os protocolos estabelecidos entre a Segurança Social e as IPSS para o acompanhamento de processos de RSI. Noutros municípios, a opção foi a de não dar continuidade a tais protocolos.

Na perspetiva de um Serviço de Atendimento e Acompanhamento Social Integrado, o incentivo ao estabelecimento de protocolos é entendido numa lógica mais ampla: a formalização da participação de diversas entidades, públicas e privadas, no âmbito do serviço. O objetivo é assegurar uma intervenção tão concertada quanto possível, integrando, como se de uma resposta única se tratasse, contributos provenientes de diferentes áreas setoriais que incidem sobre a mesma situação.

É certo que o estabelecimento de protocolos formais não constitui condição suficiente para o bom funcionamento de qualquer parceria, sendo de não descu-

“ Os protocolos formais são importantes, mas não são tudo, pois por vezes existem protocolos que esbarram na falta de disponibilidade e interesse dos profissionais.”
(Participante em focus group)

rar a necessidade de criar boas relações pessoais entre profissionais e de construir uma cultura profissional centrada na garantia dos direitos das pessoas.

Reconhece-se, contudo, que a formalização de um protocolo de colaboração pode vincular de forma mais clara as instituições, através dos/as seus/suas responsáveis máximos/as, podendo mesmo constituir um instrumento de suporte à vontade técnica e à continuidade da intervenção.

Acresce que o estabelecimento de um protocolo, como mais à frente será referido, pode contribuir para um clarificar do papel de cada entidade no contexto de um Serviço de Atendimento e Acompanhamento Social Integrado, para que se evitem situações mencionadas num dos *focus group*.

“Na nossa lógica, formalização de um protocolo implica que há um compromisso numa esfera um bocadinho superior. (...) Por outro lado, com um protocolo, a ‘máquina’ fica montada de uma certa forma; fica o compromisso que, quer quem venha de novo vai com mais certeza assumir e dar continuidade.”
(Participante em *focus group*)

“Temos instituições cujas direções já se afastaram completamente do trabalho em parceria e que não queriam de todo assinar a renovação do protocolo, mas foram os técnicos que internamente pressionaram, negociaram e com o argumento de que o protocolo já existia conseguiram “vender” a continuidade do projeto. Porque os próprios técnicos acreditam!”
(Participante em *focus group*)

“Por exemplo, não me parece razoável que uma instituição não cuide de garantir que os seus utentes têm acesso às prestações sociais que lhe são devidas.” (Participante em *focus group*)

Liderança

A transferência de competências da Ação Social para as autarquias traduziu-se num reforço da sua liderança neste domínio. Contudo, essa liderança não pode significar a desresponsabilização de outras entidades locais, tal como foi referido num dos *focus groups*: “Eu digo-vos que há uma maior desresponsabilização. Quem faz a ata? É a Câmara. Quem marca a reunião? É a Câmara. Quem faz o trabalho? É a Câmara.” (Participante em *focus group*).

Esta (eventual) desresponsabilização deve ser combatida localmente, discutindo abertamente a questão com as diferentes entidades parceiras e acionando as estratégias que no território farão mais sentido. Por exemplo: realizar as reuniões rotativamente nas instalações de cada entidade; distribuir democraticamente as responsabilidades de organização e condução das reuniões; pensar coletivamente e definir de forma clara as responsabilidades de cada instituição nas diferentes fases do processo de atendimento e acompanhamento social. Mesmo que não sejam estabelecidos protocolos formais, é importante que tais responsabilidade e papéis fiquem definidos e escritos num regulamento interno do serviço.

Prática de coordenação eficaz

Uma liderança competente deve assumir responsabilidades, mas também mobilizar e corresponsabilizar os diferentes atores envolvidos. Uma liderança forte e democrática

obriga à existência de uma prática de coordenação que consiga promover uma cultura de trabalho em rede, garantindo que cada entidade assume a sua parte no acompanhamento e na implementação das respostas necessárias com vista à resolução dos problemas das pessoas beneficiárias.

Na prática, um Serviço de Atendimento e Acompanhamento Social Integrado precisa de uma coordenação por parte de uma pessoa, ou de uma equipa,¹⁴ que seja capaz, não só de assumir esse trabalho junto das/os profissionais que fazem o atendimento e acompanhamento e que integram o corpo de pessoal da sua instituição de pertença, mas que seja, também, capaz de:

- Dar a conhecer os objetivos do Atendimento Integrado junto de todas as entidades que nele participam;
- Garantir que todas as entidades reconhecem e respeitam os princípios éticos do AI;
- Estabelecer em conjunto, em reuniões de parceria, as diferentes responsabilidades para com as pessoas / famílias em acompanhamento;
- Garantir uma não sobreposição de intervenções e providenciar pela coesão dessas mesmas intervenções;
- Promover reuniões de avaliação.

Discussão de casos

A discussão de casos promove a partilha de perspetivas sobre uma mesma situação entre profissionais, preferencialmente com pertenças institucionais distintas e diferentes formações académicas.

A este propósito, importa considerar que a elaboração de diagnósticos em contexto de serviço de atendimento e acompanhamento social não constitui um processo neutro nem puramente técnico, mas antes interpretativo e marcado pela subjetividade do/a profissional. Neste sentido, a discussão de casos pode assumir um papel fundamental, na medida em que favorece a pluralidade de olhares, contribui para uma análise mais fundamentada das situações e reforça o trabalho em equipa.

“ A predisposição dos técnicos para falar, de estarmos ali todos a discutir casos que todos tínhamos e haver este debate sobre a intervenção, ajudou muito à qualidade do nosso trabalho.” (Participante em focus group)

“ No nosso caso, a discussão de casos é feita para os casos de acompanhamento de segunda linha (...). As reuniões são semanais e nelas participam as entidades que interagem nos processos em análise. Agora, já conseguimos que participassem as técnicas dos Centros de Saúde e temos um Agrupamento de Escolas, um Território Educativo de Intervenção Prioritária (TEIP), que, como tem uma assistente social com perfil, em termos de atendimento integrado, também está a participar nas reuniões.” (Participante em focus group)

¹⁴ Veja-se, a este propósito, os conceitos de Liderança Colaborativa em: Nanita, P.; Freitas, M. J.; & Teixeira, P. (coord.) (2018). *Fatores críticos de sucesso e governação integrada*. Lisboa: Fórum para a Governação Integrada.

A discussão de casos pode, no entanto, encontrar obstáculos. Um dos aspetos referidos por uma das profissionais participantes no estudo MAASIP prende-se com a dificuldade de os/as profissionais falarem sobre as situações, por receio de se exporem.

“No início não houve tanta adesão à discussão de casos por causa da exposição (...). As pessoas achavam que, ao discutir um caso com várias colegas e vários parceiros, as suas próprias fragilidades, no âmbito do diagnóstico e daquilo que foi feito com a família, ficavam expostas.” (Profissional entrevistada)

Este tipo de obstáculos deve ser acautelado desde o início, fomentando-se a perceção de que a discussão de casos constitui um espaço de reflexão coletiva e de aprendizagem, e não de julgamento. Ao permitir integrar diferentes olhares, perspetivas e conhecimentos, este processo contribui para uma abordagem o mais holística possível do diagnóstico. Uma visão holística facilita, por sua vez, a incorporação dessa perspetiva no plano de intervenção.

Importa, ainda, reforçar que a discussão de casos deve garantir a confidencialidade da informação que é apresentada e discutida nas reuniões para o efeito; deve respeitar o direito à privacidade das pessoas e famílias em acompanhamento.



Tornar as pessoas beneficiárias agentes de coprodução da intervenção

A coprodução em intervenção social é uma abordagem que valoriza a participação ativa das pessoas na conceção, implementação e avaliação das respostas sociais que lhes dizem respeito.

A este nível, a relação (de complementaridade) que o SAAS possa estabelecer com projetos de âmbito comunitário não só é desejável do ponto de vista do enriquecimento e adequação dos planos de intervenção (pessoais e familiares), como pode ser uma forma mais evidente de fomentar a promoção da cidadania.

Tal como se escreve no Manual Técnico para SAAS, da responsabilidade do Instituto da Segurança Social, IP., “A produção é um conceito ativo e toda a ação é um lugar de produção de sentido (...) no qual se efetivam as negociações e se visualiza o processo interativo, oferecendo possibilidades de intervenção social por parte dos envolvidos na ação”.¹⁵

Neste sentido, importa pensar a coprodução em função das etapas do atendimento e acompanhamento social, tal como se esquematizou na figura 1.

A consideração da perspetiva das pessoas, e a respetiva integração no diagnóstico e plano de intervenção, não é alheia a uma perspetiva holística e compreensiva dos problemas que (se) atravessam (n)as suas vidas. Tal implica compreender a pessoa no seu

15 Schmidt, B. (2005). *Interação e práticas sociais*, cit. in ISS, I.P. (s/d). *Manual Técnico para SAAS – Serviço de Atendimento e Acompanhamento Social*.

todo e no seu contexto social e familiar. Trabalhar com a pessoa classificada como titular do processo é compreender a sua família - mesmo quando se trata de uma família unipessoal - e deve-se, sempre que possível, através de reuniões familiares, de visitas domiciliárias ou de outras práticas familiares, conhecer os elementos que a compõem.

Tal torna-se particularmente importante em famílias com crianças e/ou com pessoas em situação de dependência (por doença ou limitações inerentes à idade). Com efeito, e sobretudo em relação às crianças, um olhar sobre elas (e a sua escuta ativa) está com frequência ausente dos planos de intervenção.

“ É verdade, sabemos que as crianças existem porque a pessoa adulta nos diz, mas raramente as conhecemos. Quando estão na escola, ou em algum equipamento, ficamos descansados, mas às vezes...” (Participante em focus group)

Esta visão, não só pode constituir uma limitação na compreensão holística da situação em presença, como inibe o cumprimento de um dos objetivos do atendimento social, que é o da prevenção.

A prevenção é aliás uma preocupação de documentos estratégicos como a Estratégia Nacional de Combate à Pobreza,¹⁶ na qual se estabelece, entre outros, os seguintes objetivos:

- Reforçar a intervenção e acompanhamento das famílias, de forma a prevenir a institucionalização;
- Evitar ou retardar os comportamentos aditivos e as dependências de crianças e jovens através de programas de prevenção e reduzir as dependências nas suas famílias através de programas de tratamento.

Por outro lado, o modelo preconizado para os Núcleos Locais da Garantia para a Infância aponta para a necessidade de “evitar a duplicação de respostas e qualificar a intervenção ao nível da prevenção e de um acompanhamento das situações de pobreza e vulnerabilidade social, centrado nas crianças e jovens, nas suas famílias e na comunidade”¹⁷, o que reforça, ainda mais, o papel de um Serviço de Atendimento e Acompanhamento Social Integrado que considere, também, as crianças como protagonistas das suas vidas e das vidas das suas famílias.

“ Nós passámos a ter um serviço de atendimento de porta aberta, todos os dias. Em vez de uma pessoa a atender um dia por semana, agora temos alguém todos os dias. Isto é muito melhor para as pessoas!” (Profissional entrevistada)

“ Nós temos tido, realmente, uma elasticidade impressionante. Temos-nos orientado pela facilitação da vida do cidadão. Isso é assinalável no nosso serviço.” (Participante em focus group)

16 Resolução do Conselho de Ministros n.º 184/2021.

17 República Portuguesa. (2022). *Plano de Ação Nacional da Garantia para a Infância 2022-2030*.

Finalmente, cabe salientar que são já muitas as equipas de SAAS que adaptaram o seu funcionamento às necessidades das pessoas; são muitos os municípios que têm vindo a criar respostas que permitem uma maior adequação às necessidades das pessoas. Estas são, também, formas, embora nem sempre conscientes, de tornar as pessoas coprodutoras da intervenção a nível local.

“ Passámos a ter atendimento em todas as juntas de freguesia para estarmos mais próximo das pessoas.” (Participante em focus group)

Existência da figura de gestor/a de caso

Não importa tanto a designação que se lhe atribui, mas antes as funções que uma figura como a de gestor/a de caso deve assegurar, enquanto garante da coerência da intervenção, da coordenação entre as ações inscritas em plano de intervenção e das respetivas entidades responsáveis pela sua implementação.

Em relação a tais funções, o consenso estabelecido pelos/as profissionais auscultados/as no âmbito do estudo MAASIP foi o seguinte:

- Evita a multiplicação de relatos dos problemas e das necessidades pessoais/familiares.
- Negoceia e estabelece, com a participação da pessoa/família beneficiária, um plano de intervenção e acompanha a execução desse mesmo plano.
- Avalia de modo continuado a pertinência do plano de intervenção face à evolução das necessidades/problemas da pessoa/família.
- Aciona/gera diferentes recursos com vista a respostas mais abrangentes e holísticas.
- Assegura a “intermediação” junto de serviços/entidades que devem acionar respostas no âmbito dos planos de intervenção.
- Promove um trabalho de colaboração interdisciplinar.

“ Não vamos andar, outra vez, a trabalhar por ‘capelinhas’, não é?...” (Participante em focus group)

“ Gestor de caso é o pivô da intervenção juntamente com a família.” (Participante em focus group)

“ É necessário irmos fazendo um acompanhamento constante para perceber se, de facto, aquilo que foi a nossa orientação e a nossa estratégia para o plano de inserção está de facto a funcionar. Quem tem de fazer esse acompanhamento é o Gestor de Caso que deve ficar atento ao que vai acontecendo na família.” (Participante em focus group)

“ Um gestor não trabalha sozinho. Até dentro do município há sempre alguém que se pode constituir como um parceiro importante.” (Participante em focus group)

“ Muitas vezes a própria família não tem a mesma capacidade de interpretar as mensagens, nem de aceder aos serviços de forma rápida. Através do Técnico Gestor de Caso, tanto o acesso, como a comunicação, torna-se muito mais fácil.” (Participante em focus group)

- A figura de gestor/a de caso é a de um/a promotor/a do acesso a direitos, não devendo ser associada exclusivamente a pessoas beneficiárias de RSI.¹⁸ Qualquer pessoa que recorra a um serviço de atendimento e acompanhamento social integrado tem direito a dispor de um/a profissional que a acompanhe e oriente a intervenção, nos termos acima expostos, independentemente da prestação ou do apoio de que beneficie.

“ Não quer dizer que quem é gestor de caso substitua a pessoa no contacto com outros serviços. Na nossa opinião, ela não deve substituir, mas pode exatamente fazer essa intermediação.”
(Participante em focus group)

Uma das questões mais pertinentes em relação à figura de gestor/a de caso é a de perceber como é que, no seio de uma equipa, multidisciplinar e por vezes interinstitucional, tal figura é identificada.

Uma vez mais, é difícil estabelecer uma única norma para a identificação da figura de gestor/a de caso, mas com base nas experiências anteriores à transferência de competências partilhadas pelos municípios e no modo como a figura de gestor/a de caso está a ser considerada nos atuais SAAS, pode-se sintetizar o seguinte:

- Os casos (pessoas/famílias/processos) são organizados em função dos problemas priorizados aquando da elaboração do plano de intervenção. A/O gestor/a de caso será a pessoa que mais competências e perfil (pessoal e profissional) terá para acompanhar as situações em função de tais problemáticas.
- A/O gestor/a de caso é identificada/o em função de algumas das características da situação em acompanhamento. Exemplo: pessoa em situação de sem abrigo; pessoa vítima de violência doméstica.

Estas duas abordagens exigem uma maior qualidade dos diagnósticos e dos planos de intervenção.

Outra das modalidades encontradas é definida pela “porta de entrada” da pessoa utente e, mais frequentemente, pelo território de residência. Nestas situações, a/o gestor/a de caso corresponderá a quem fará o atendimento e/ou acompanhamento numa dada instituição ou num dado território. Note-se que, no caso de as equipas não serem unipessoais, esta abordagem não é necessariamente incompatível com a primeira.

18 Ainda que as suas funções possam, em parte, coincidir com as atribuídas à figura de técnico/a gestor/a de processo.

Há também contextos em que existem gestores/as distintos/as para os processos de RSI e para os processos de ação social. Embora esta solução possa constituir uma forma simples de organização — frequentemente associada à celebração de protocolos específicos com IPSS para o acompanhamento de processos de RSI ou à constituição de equipas diferenciadas no próprio município —, tal opção coloca desafios ao nível da articulação e transição de processos entre o RSI e a ação social. Pode, além disso, conduzir a abordagens diferenciadas perante situações que apresentam elevado grau de semelhança quanto à sua complexidade e às exigências da intervenção.

Pode verificar-se, por exemplo, que, em alguns casos, são estabelecidos planos de intervenção contratualizados com as pessoas e famílias beneficiárias, enquanto noutros os planos são definidos sem o seu acordo ou sem o envolvimento das entidades parceiras ou, em última instância, não é elaborado qualquer plano de intervenção.

Garantir uma avaliação da prestação do serviço

A avaliação dos serviços de atendimento e acompanhamento social é uma dimensão, por vezes descuidada, mas essencial para compreender a qualidade, eficácia e impacto das intervenções sociais.

A avaliação de um Serviço de Atendimento e Acompanhamento Integrado, para além de se focar nos resultados de mudança produzidos junto das pessoas beneficiárias (número de pessoas e famílias autonomizadas; número de situações concretas em que houve melhorias ao nível do bem-estar e capacitação das pessoas beneficiárias) deve centrar-se na compreensão do valor acrescentado da integração, por relação a um outro serviço de atendimento e acompanhamento social, o que passará, nomeadamente, por conhecer o grau de concretização dos resultados esperados, tal como definidos na figura 4, envolvendo as equipas técnicas afetas ao serviço e respetivo pessoal dirigente; entidades parceiras; pessoas beneficiárias.

IV. Obstáculos e constrangimentos

Apesar de fascinante e vantajosa, a integração de serviços e, em particular, dos serviços de atendimento e acompanhamento social, pode ser difícil de operacionalizar de modo pleno.

A integração de serviços requer não apenas o compromisso de todos os elementos envolvidos – instituições, nos seus diferentes níveis de decisão e operacionalização; profissionais e dirigentes – mas também habilidade para que, localmente, sejam ultrapassados modos de fazer muito enraizados nas culturas organizacionais. Assim, tanto na literatura¹⁹ como na recolha de informação realizada no âmbito do estudo MAASIP, é possível identificar um conjunto de barreiras à verdadeira implementação de um Serviço de Atendimento e Acompanhamento Integrado, que importa conhecer para melhor acautelar.



Insuficiência de recursos humanos e elevado volume de processos

Apesar da transferência de competências para as autarquias ter permitido a criação de equipas específicas para o atendimento e acompanhamento social, em alguns casos verifica-se que as/os profissionais se deparam com múltiplas atividades e exigências que têm dificuldades em gerir.

“ Posso dizer-vos que eu sinto que as pessoas estão em burnout , porque é demais! O volume está a condicionar o impacto do movimento.”
(Participante em focus group)

“ Nós não temos esse tempo para o acompanhamento, porque para além daquilo que são as respostas que o município tem que dar ao nível da transferência de competências, os mesmos técnicos têm que dar resposta àquilo que já era a atividade dos municípios.” (Participante em focus group)

“ Nós passamos a vida a apagar fogos. Vocês sentem a mesma coisa, certo?” (Participante em focus group)

“ Eu sei de um ou outro município em que os técnicos que deviam estar afetos a este serviço são direcionados para outras divisões.”
(Participante em focus group)

19 Cf., nomeadamente: Duggan, C. & Corrigan, C. (2009). *A literature review of inter-agency work with a particular focus on children's services*. CAAB research: report no. 4 december 2009; Lara Montero, A., van Duijn, S., Zonneveld, N., Minkman, M., & Nies, H. (2016). *Integrated Social Services in Europe*. European Social Network.



Persistência de uma cultura organizacional fechada, centrada sobre si própria, em vez de colocar as pessoas e os seus interesses no centro da sua intervenção

A constituição e o trabalho desenvolvido no âmbito das Redes Sociais têm dado um contributo inequívoco para uma prática de planeamento e intervenção colaborativa entre múltiplos atores com base na partilha de conhecimentos, na aceitação das suas interdependências e interligação de recursos.

No entanto, o trabalho em rede está longe de ser um objetivo alcançado sendo, antes de mais, um processo em constante construção que pode sofrer avanços, mas também recuos, em função da alteração (e conjugação) de determinados fatores. Neste processo, persistem instituições que continuam (ou se tornam) pouco disponíveis para este tipo de trabalho.

Estas instituições, que podem ser públicas ou privadas, mantêm lógicas hierárquicas e isoladas, focadas em objetivos internos, rotinas e procedimentos próprios; privilegiam as decisões e prioridades internas, com pouca integração com outros atores; limitam a partilha de recursos; respondem a problemas de forma setorial e compartimentada.

“Chegam-nos constantemente pessoas que são utentes de (...) e que não têm, por exemplo, um complemento por dependência porque não se foi tratar disso; que não têm um CSI porque não se lembraram de tratar disto! (...). E é, ou não, uma responsabilidade de todos, da Rede Social, garantir o bem-estar dos cidadãos?” (Participante em focus group)

“Aqui, a saúde não dá um passo para além daquilo que são as sinalizações internas feitas pelos médicos.” (Participante em focus group)



Eventual acentuar de desigualdades

Considerar os Serviços de Atendimento e Acompanhamento Social Integrado a nível municipal significa pensar serviços numa (maior) proximidade com os cidadãos e as cidadãs, mas também acentua o risco de a organização de tais serviços e, consequentemente, a implementação dos seus princípios éticos ficar muito dependente das lógicas locais (pessoais, profissionais e institucionais). Talvez por isso, tal como referido anteriormente, algumas pessoas “reclamem” um papel mais interveniente e harmonizador por parte da Associação Nacional de Municípios Portugueses e/ou das Comissões Intermunicipais, sob pena de a “sorte” de alguns significar maiores desigualdades a nível nacional.



“Continuamos a sentir que é tudo uma questão de sorte: a freguesia ou o município onde se vive; a instituição que se frequenta? E até tem de haver sorte com o próprio técnico, não é?! Porque o compromisso, de facto, não é igual.” (Participante em focus group)



“Há o princípio da justiça. Somos todos diferentes e é importante haver a diferença na intervenção, mas há a base que devia ser igual para todos.” (Participante em focus group)



Persistência de “zonas cinzentas” na intervenção social

Ainda que não se possa regulamentar tudo, é importante clarificar as competências de cada uma das instituições parceiras nos serviços integrados, sob pena de uma fraca clarificação ocasionar a sobreposição de intervenções e, acima de tudo, respostas mais morosas e desarticuladas.

Na sequência do estudo MAASIP, duas grandes questões surgem como carecendo de um trabalho aprofundado de clarificação entre as autarquias e a própria Segurança Social: a Linha Nacional de Emergência Social (LNES) e a gestão de vagas sociais, sobretudo a colocação em ERPI. Acresce que, no que respeita ao acompanhamento de determinados grupos populacionais, como as pessoas em situação de sem-abrigo e



“No meu concelho, desde a transferência de competências, já conseguimos colocar 10 pessoas em ERPI e sabemos que elas estão no nosso concelho.” (Participante em focus group)



“Eu sinalizei sete situações e ainda não consegui colocação para nenhuma, e já lá vão mais de dois anos. E é a nós que as famílias chegam e que nos vêm dizer que estão aflitas. E nós não temos uma resposta... Isto é preciso ser repensado.” (Participante em focus group)

as pessoas migrantes, subsistem por vezes dúvidas quanto à definição de responsabilidades, em particular quando estão presentes comportamentos aditivos e/ou situações de irregularidade na documentação. Tal pode conduzir a que estes casos permaneçam numa espécie de “terra de ninguém.

Estas áreas apresentam, pois, fortes “nebulosidades” que geram problemas de comunicação e entendimento entre os serviços distritais da Segurança Social e as autarquias.

“ Não sabemos os critérios que estão na base da colocação das pessoas idosas em ERPI, não sabemos.” (Participante em focus group)

“ LNES? Afinal quem é o responsável? Nós somos responsáveis e a Segurança Social é que tem a gestão das respostas?...” (Participante em focus group)

Inexistência de respostas que facilitam a autonomização, ou melhoria do bem-estar, de alguns grupos da população beneficiária

A diversidade de respostas sociais a nível municipal é grande, tendo havido muitas medidas criadas no período pandémico de Covid-19. A existência de mais ou menos medidas, e os seus critérios mais ou menos generosos, depende de município para município. Essa diversidade poderia ser rentabilizada de um modo positivo se fossem criados fóruns intermunicipais de partilha de experiência sobre o que existe e funciona, como estratégia de minimizar os efeitos de uma tal diversidade ao nível das desigualdades sociais.

Apesar de tudo, verificou-se a existência de três áreas onde a carência de respostas é transversal ao território nacional, constituindo um constrangimento ao desempenho dos Serviços de Atendimento Integrado. Essas áreas são: saúde mental, em particular para crianças e jovens; acolhimento de emergência, incluindo para situações de violência doméstica; e inte-

gração de pessoas idosas e/ou com deficiência em lar residencial. A este propósito, alguns testemunhos apresentados durante os *focus groups* colocam em causa o princípio ético e o direito constitucionalmente garantido da não discriminação.

“ Houve uma situação que me incomodou muito. Estivemos muito tempo a aguardar a integração de uma senhora em lar e, quando se conseguiu uma vaga, a instituição recusou porque a senhora era cega!” (Participante em *focus group*)



Debilidades nas práticas de supervisão e de formação contínua

No estudo MAASIP identificou-se que a formação não é uma preocupação central dos serviços, sendo poucos os municípios que assumem a formação dos e das profissionais de um modo continuado. Na generalidade dos casos, a formação surge de forma algo avulsa, tocando, quando existe, aspetos técnico-administrativos, como o acesso ao sistema único de informação, concretamente a formação para acesso ao subsistema do Atendimento e Acompanhamento Social (AAS/RSI (Inserção) integrado no Sistema de Informação da Segurança Social.

A ausência de práticas de formação contínua e de materiais informativos que permitam o enquadramento de profissionais é particularmente crítica na integração de novos/as profissionais.

A formação não só permite aquisição de conhecimentos como pode conduzir a uma melhoria das práticas profissionais. Já a supervisão, para além de possibilitar uma atitude reflexiva sobre as práticas profissionais, desempenha também um papel na salvaguarda dos princípios éticos.

“ Houve sempre formação e supervisão das equipas técnicas, desde o início. Sim, toda a gente teve formação. Mesmo agora, no âmbito dos contratos inter-administrativos e dos protocolos de RSI, compete sempre à Câmara Municipal manter a formação das equipas técnicas e a supervisão. Isso estamos a fazer.” (Profissional entrevistada)

A formação contínua e a supervisão são, pois, dimensões importantes para a garantia de serviços de qualidade, que deveriam ser consideradas. Nos municípios, sobretudo naqueles que iniciaram o atendimento e acompanhamento social Integrado antes da transferência de competências, e onde a formação foi central, dá-se conta da sua relevância.

Dificuldades no acesso à informação

A introdução de dados na plataforma informática da Segurança Social por parte de algumas/alguns das/os profissionais dos Serviços de Atendimento e Acompanhamento Social dos municípios continua a ser entendida como um enorme consumidor de tempo sem retorno para a qualidade dos serviços.

Embora considerada importante, o grande problema da informatização é não possibilitar a devolução de dados que poderiam ser decisivos a nível local para o planeamento em contexto de Rede Social.

Perante estas limitações do processo de informatização, alguns municípios decidiram investir em soluções alternativas, mas que em tudo contrariam a coordenação entre serviços e o princípio da rentabilização de recursos, tão necessária num país onde os recursos, em particular na área social, não são abundantes.

“**Nós tivemos formação sobre o diagnóstico que foi muito, muito importante porque se detetaram muitas dificuldades a este nível ou, se não quisermos dizer dificuldades, um potencial enorme de aprendizagem da nossa equipa. Muita formação sobre o diagnóstico e sobre como registar bem a informação para termos dados para o planeamento.**” (Profissional entrevistada)

“**Aquilo que é importante perceberem é que os municípios precisam de planear com base em dados concretos. Ou seja, nós precisamos de saber quem é a população que acompanhamos; se há pessoas com deficiência sem cobertura institucional e quantas são; se há nas famílias acompanhadas jovens que saíram da escola sem a escolaridade obrigatória... e precisamos de saber quais os problemas de partida que foram resolvidos com a intervenção do SAAS, até para termos outra visibilidade.**” (Profissional entrevistada)

“**A Garantia para a Infância também é da Segurança Social. E o que a “Garantia para a Infância” nos pediu foi para preencheremos um Excel enorme, cheio de perguntas. Mas, de facto, se isto vem da própria Segurança social, não seria primeiro de se retirar do sistema a informação necessária? É isso que não se consegue perceber.**” (Profissional entrevistada)

“**Nós estamos, agora, em fase de desenvolvimento de uma plataforma que será facilitadora de uma análise conjunta dos processos. Mas volta a vir a questão da duplicação dos registos e, depois, a do posicionamento das equipas técnicas relativamente a isso, porque é um gasto de tempo suplementar e de um tempo que é retirado ao acompanhamento, que devia ser o nosso core business, por assim dizer.**” (Profissional entrevistada)

V. Notas conclusivas

É nossa expectativa que este **Guia Metodológico para o Atendimento e Acompanhamento Social Integrado** contribua para a clarificação de conceitos e, sobretudo, possa ser uma referência para a implementação prática de serviços de atendimento e acompanhamento social integrados.

Parece ser certo que a transferência de competências, ao nível da Ação Social, da Segurança Social para as autarquias, criou novas oportunidades para a implementação de serviços de atendimento e acompanhamento social integrado, na medida em que clarificou a liderança do processo a nível local. Acresce que, tendo em conta que as autarquias também coordenam a Rede Social, torna-se possível que essa liderança seja exercida no âmbito de um trabalho interinstitucional já estabelecido, ainda que com diferentes níveis de aprofundamento.

Neste contexto, a Segurança Social não pode deixar de assumir, a nível local, um papel central enquanto parceira de trabalho, atendendo à sua responsabilidade na gestão de prestações e respostas sociais, na administração da plataforma informática, bem como no atendimento e acompanhamento de determinados grupos da população.

Embora, como referido, existam obstáculos e constrangimentos à integração, muitos deles podem ser ultrapassados desde que haja consciência da sua existência e sejam implementadas estratégias adequadas à sua minimização.

Por outro lado, quando questionados/as sobre esta matéria, profissionais e beneficiárias/os salientam os resultados positivos alcançados com um serviço de atendimento e acompanhamento integrado — resultados que podem ser organizados em três domínios: o sistema, as práticas profissionais e as pessoas beneficiárias.

Em relação a estas últimas, não é demais salientar que um serviço de atendimento e acompanhamento social integrado apresenta melhores condições para colocar as pessoas no centro da intervenção, tornando-as, também neste sentido, verdadeiras protagonistas da sua própria ação.

No futuro, porém, as práticas de atendimento e acompanhamento social integrado carecem de acompanhamento e avaliação contínuos, com o objetivo de identificar de forma inequívoca os benefícios de uma prática cujo investimento financeiro é praticamente inexistente, uma vez que corresponde tão somente a uma reorganização dos serviços já existentes.

Finalmente, neste quadro de transferência de competências — que abrange também os domínios da Educação e da Saúde — será cada vez mais importante equacionar o desenho de um serviço de atendimento e acompanhamento social de âmbito verdadeiramente municipal que, de forma mais consistente, possa cumprir um dos principais desígnios do atendimento: a prevenção de situações de pobreza e de exclusão social.



