

INTERVENÇÃO SOCIAL EM PARCERIA: FACTORES FACILITADORES E DE BLOQUEIO

Dália Costa

*Docente no ISCSP-UTL;
Doutoranda em Sociologia da Família na Universidade Aberta;
Mestre em Sociologia pelo ISCSP-UTL; Pós-graduação em Ciências Criminais
pelo Instituto Superior de Ciências da Saúde (Lisboa);
Licenciatura em Política Social*

Tel.: (+ 351) 213619430 • Fax: (+ 351) 213619442

Email: daliac@iscsp.utl.pt

Web Site: <http://www.iscsp.utl.pt>

Resumo: As parcerias constituem uma estratégia de intervenção social emergente num contexto de **transformações nas modalidades de relacionamento entre o Estado e o sector não-lucrativo na promoção de bem-estar social**. Esta forma de inter-relacionamento produz efeitos sobre os arranjos institucionais formados para lidar com os problemas sociais e sobre as práticas de intervenção social. Amplamente identificada como boa prática, a intervenção social em parceria não pode ser considerada panaceia, nem constitui um acontecimento. É um processo e não se define por regulamentação mas tem que lidar com um conjunto de factores anteriores à implementação e desenvolvimento. Tendo como referência os contextos, estes factores contribuem para explicar as iniciativas de constituição de parcerias e justificar a sua não-emergência.

Considerando as parcerias existentes em Portugal Continental que se constituíram para lidar com o problema da violência doméstica propomo-nos identificar os factores presentes na sua emergência. O objectivo é identificar os **factores de sucesso** (promotores e facilitadores) e os **factores que actuam como barreiras** (podendo mesmo representar bloqueios) **no desenvolvimento de parcerias** entre os actores sociais que compõem o sistema e intervenção social que lida com a problemática da violência doméstica.

Palavras-chave: Intervenção social; Parceria; Violência doméstica

1. Relacionamento entre o Estado e o sector não-lucrativo

A inter-relação do Estado com as organizações do sector não-lucrativo (ONL) é sustentada por três princípios: subsidiariedade, que enuncia a proximidade entre as instâncias que intervêm nos problemas e os cidadãos; co-responsabilidade dos actores sociais; e autonomia das iniciativas particulares de solidariedade social. A atenção científica votada à análise da mudança no relacionamento do sector não-lucrativo (SNL) com o Estado tornou-se um imperativo com a denominada crise do modelo de Estado de bem-estar (crise financeira e de legitimidade dos modelos de protecção social). Esta crise agravou-se e tornou-se mais visível nos anos 1980 na maior parte dos países do Ocidente. Em reacção, ocorreram processos de reforma da Administração pública com resultados que se fizeram sentir nos anos 1990 no sentido do aprofundamento

da interacção do Estado com as organizações não-lucrativas (ONL) na prestação de serviços sociais.

Em Portugal a influência da Europa e de organizações internacionais marcou a orientação da política social desde meados da década de 1960. Foi sobretudo a partir de 1965 que aumentou a proporção de acordos de cooperação estabelecidos entre o Estado e o SNL a coberto dos quais se desenvolveu a intervenção social directa e de proximidade (relacional e geográfica). Na actualidade, o exercício da acção social continua a ser principalmente feito através da cooperação entre o Estado e Instituições particulares de solidariedade social (IPSS). O Estado reconhece e valoriza a acção desenvolvida pelas ONL na prossecução dos objectivos da segurança social (Lei de Bases da Segurança Social n.º 17/2000 de 8 de Agosto). O papel do Estado fornecedor de bem-estar só se manifestou nos anos 1970 e desde então tem sido realizada de forma complementar em relação a iniciativas da sociedade civil. Até aí o Estado era um agente suplementar da acção das ONL e das famílias e o padrão de organização do bem-estar caracterizava-se pelo estatismo e colectivismo. Isto numa altura em que na Europa já se acentuava a crise dos Estados de bem-estar em desenvolvimento desde o final da II grande guerra. A organização das políticas sociais é feita em contexto de contenção financeira internacional, de escassez de recursos nacional, mas de vontade política orientada por ideais universalistas (Carreira,1996; Barreto,1996).

Num **sistema misto de bem-estar social** com uma configuração que se reparte entre o sector público e o SNL, uma das atribuições do Governo é assegurar a existência de redes de prestação de cuidados em detrimento da administração de hierarquias. Estas redes: (i) são integradas por diversos actores sociais; (ii) que usam processos mais flexíveis na resposta às solicitações da população e (iii) que se espera que sejam mais eficientes do que a actuação da Administração; (iv) são planeadas e implementadas através de processos de participação da base para o topo; e (v) são dotadas de natureza e valor jurídico autónomo.

Os objectivos pretendidos são a diversidade nos agentes, nos modelos e nos procedimentos de intervenção; a equidade, com adequação das respostas às necessidades e à hierarquia entre as necessidades; a eficiência, com melhoria do equilíbrio entre os recursos e os feitos; a participação social, com estímulos dirigidos à sociedade civil e ao seu envolvimento directo na promoção de qualidade de vida; e responsabilização partilhada e solidária entre actores sociais institucionais, sistema-cliente (consumidores de bens, utilizadores de serviços e beneficiários de medidas) e os cidadãos em geral. A subsidiariedade mantém-se o princípio basilar, com efeitos sobre a prestação de apoio ao estabelecer que este se deve disponibilizar a partir da esfera mais próxima do cidadão e que a actuação do Estado é o último recurso, accionado na impossibilidade ou incapacidade de actuação dos anteriores e depois de esgotado o seu potencial.

A intersectorialidade é uma estratégia de formulação e de implementação de políticas públicas, fundamentalmente de política sociais, que tende a ser usada no combate a problemáticas multicomplexas. Esta estratégia traduz uma das vertentes da mudança de paradigma na Política Social. Esta dimensão foi acentuada na última década do século XX com a concepção dos problemas sociais como sendo multivariados e multicomplexos e implicando estratégias de intervenção para lidar com os mesmos assentes na colaboração entre vários sectores e instituições. Os conceitos invocados são a complementaridade (na acção), a integração (da intervenção) e a coerência e consistência (nas respostas, entre acções de intervenção). A abordagem sistémica serve de suporte teórico para justificar que os fluxos de troca entre sectores se intensifiquem gerando-se sinergias e aumentando a capacidade para resistir a elementos externos que representem ameaças e que estão fora do controlo do próprio sistema.

2. A intervenção social

Canastra (2008 *in* Carmo, 2008) observa a complexidade crescente dos papéis associados à intervenção social, referindo que a lógica industrial homogeneizadora do trabalho social tem vindo a perder consistência, dando lugar a três novas tendências:

- 1) o nascimento de **novas modalidades de intervenção social** mais flexíveis, próximas e personalizadas, mais situadas, menos intermediadas e mais concertadas, visando o desenvolvimento pessoal e social dos sistemas clientes;
- 2) uma mudança de **paradigma de intervenção**, mais orientado para a reconstrução das capacidades de acção dos actores (*empowerment*) e para o desenvolvimento das suas competências, e menos orientado para a promoção de qualificações formais;
- 3) a **emergência de novos actores** na área da intervenção social, como os agentes de desenvolvimento local, os agentes de inserção social, os mediadores sociais, os mediadores interculturais, entre outros.

Na cultura de intervenção social nos **serviços de sociais e humanos** (Maurel, 2003) predomina a metáfora biomédica. Um processo de intervenção tem início no diagnóstico da situação de cada caso. Normalmente os desvios são representados como disfunções (de comportamento, funcionamento, organização, inserção). Segue-se uma fase de definição de estratégias e objectivos da intervenção. A avaliação deste processo faz-se normalmente aquando do seu encerramento e em função da eliminação ou atenuação de factores negativos identificados no diagnóstico, determinando a eficácia da acção. A avaliação foca o sucesso de curto-prazo

ou imediato medindo a mudança enquanto substituição das situações de disfunção por outras adequadas e funcionais, aproximadas da norma padronizada do comportamento. Do mesmo modo, a avaliação da intervenção tende a ser orientada para aferir o desempenho do profissional e/ou o cumprimento das actividades e das tarefas planeadas (com maior ou menor grau de participação de todos os interessados). A lógica da avaliação é a correcção de desvios.

As desvantagens deste paradigma são a abordagem centrada no indivíduo (que se mantém mesmo nas situações em que o sujeito no processo de intervenção é a família) e no momento presente (com tendência para acumular acções devido ao desconhecimento de intervenções anteriores, dos seus resultados e da sua avaliação). A eficiência de um modelo desta natureza passa por implementar uma cadeia de intervenção ininterrupta ou com o mínimo de constrangimentos nas ligações entre sub-sistemas. Como consequência, o processo de intervenção recorre muito ao encaminhamento e cada sub-sistema realiza um diagnóstico adequado à sua área de intervenção especializada a partir do qual vai intervir. A necessidade de um diagnóstico e plano de intervenção próprios é maior quanto mais específica é a problemática e menor é a troca de informação dentro do sistema-interventor. O envolvimento do sujeito muitas vezes limita-se ao consentimento informado para a intervenção e ao cumprimento de tarefas que o sistema-interventor considera como as mais adequadas à situação. As tarefas são acordadas entre o profissional e o sistema-cliente e justificadas com base em argumentos que deixam pouca margem para a contestação ou para a proposta de alternativas pelo sistema-cliente. Por um lado, este conhece menos o funcionamento do sistema de respostas e não possui a experiência acumulada pelo profissional em lidar com esse sistema. Para além de ter menos poder por falta de especialização, encontra-se numa situação de vulnerabilidade. Ambos condicionam a necessidade de confiar num sistema pericial (Giddens, 1997). As tarefas do sistema-cliente incluem accionar outros serviços e solicitar a intervenção de outros profissionais. De acordo com a metáfora biomédica, esta forma de intervenção remete para a prescrição.

Num modelo de intervenção com estas características poderá existir uma perversidade associada ao facto de competir ao sistema-cliente fazer a gestão do processo. Esta dimensão reveste-se de grande importância quando é discutida no plano teórico-conceptual do princípio de empowerment e no plano operativo da prática de encaminhamento. Usando a mesma metáfora, a avaliação das prescrições clínicas demonstra que os indivíduos apropriam a organização da terapêutica e a ajustam ao seu quotidiano. Normalmente voltam a procurar ajuda apenas quando surge um novo sintoma ou quando se instala uma situação aguda ou de crise.

O modelo de intervenção em que cada sub-sistema está habilitado para lidar com necessidades específicas faz com que a intervenção seja mais centrada

sobre os problemas e menos sobre os sujeitos, orientando-se para a identificação das fraquezas e disfunções e não das forças e dos recursos do sistema-cliente (como a sua rede de suporte social, por exemplo). Isto para além de a fragmentação do processo de intervenção acabar por afectar directamente a coordenação no processo de intervenção. Este modelo valoriza pouco a interacção dentro do sistema-interventor e entre este e o sistema-cliente. Trata-se de um modelo bem-intencionado, o que pode contribuir para a sua persistência. Todavia, pode também contribuir para um agravamento da situação do sistema-cliente, principalmente quando as necessidades são vastas e implicam várias respostas dos diversos sectores. Pode ainda contribuir para aprofundar uma imagem de dispersão e de falta de coordenação do sistema-interventor.

O esgotamento de recursos tem sido a questão mais discutida situando o debate na relação custo/eficiência dos processos em detrimento de se questionar o modelo de intervenção predominante e debater os pontos fortes e as fraquezas na eficácia dos processos de intervenção. Com uma problematização desta natureza, colocar-se-ia no centro do debate a intervenção social. Esta discussão implicaria pôr em causa o processo de intervenção, as formas de inter-relacionamento entre o sistema interventor e sistema-cliente e entre as entidades do sistema interventor. Esta área de reflexão é apenas uma dimensão em que equacionar o relacionamento entre o Estado e as ONL se manifesta como central.

3. A intervenção em parceria como paradigma de intervenção

3.1. As orientações programáticas da intervenção social em situações de violência doméstica

A intervenção social em parceria constitui uma orientação e uma característica dominante das políticas e das práticas emergentes em diversas áreas. Manifesta-se com maior expressividade na área da prestação de cuidados de proximidade. Enquanto actuação directa que implica um conjunto de acções de intervenção, são vários os desafios que se colocam. As transformações que implica ao nível das práticas de intervenção directa contribuem de uma forma estimulante para a inovação mas envolvem processos de mudança suscitando diferentes formas de lidar com a mudança. O desafio principal é a resistência à mudança. Este desafio coloca-se, como dizíamos, ao nível das práticas profissionais mas também, em simultâneo, ao nível das políticas. A forma estruturada de lidar com os problemas sociais expressa em políticas públicas usa este mecanismo como vector fomentador de inovação e gerador de mudança. Não obstante, é importante reconhecer (e recordar) que esta forma de lidar com os problemas sociais não é recente. A história do serviço social relata várias experiências.

No relatório que contém os primeiros resultados da avaliação de acompanhamento da Rec(2002)5 efectuada pela CDEG em 2005, a 'cooperação sistemática inter-agência' é definida como uma coligação orientada que inclui todas as entidades relevantes, da administração ou voluntárias, às quais a mulher recorre para obter apoio e procurar ajuda, e que têm como finalidade garantir uma intervenção rápida e eficaz'. A sua importância é atribuída a um reconhecimento das limitações encontradas nas respostas singulares.

O tema da igualdade de género foi apresentado como um dos cinco objectivos principais da cooperação europeia para o desenvolvimento na comunicação da Comissão Europeia ao Parlamento Europeu e ao Conselho Europeu acerca da ajuda ao desenvolvimento (em Agosto de 2007²). A atribuição de prioridade a este tema tem promovido o seu reconhecimento como objectivo transversal pela maior parte dos Estados-membros tornando o género um tema central (*mainstreamed*) nas políticas e nas acções dos Estados. Esta tendência por uma opção política explícita acarreta a disponibilidade de linhas de financiamento para projectos que incidam sobre temáticas de igualdade de género e *empowerment* de mulheres. Ao adaptar esta nova abordagem, a União Europeia abriu as portas para as (novas) discussões sobre as formas de eliminar a desigualdade de género (*The VAW Monitor newsletter*, Outubro 2007, www.stopvaw.org). No Roteiro para Igualdade entre Homens e Mulheres (2006-2010) a questão da violência contra as mulheres em todas as suas formas é definida como uma violação dos direitos fundamentais, fazendo-se apelo à urgência de os Estados-membros a eliminarem.

No preâmbulo do diploma legal em que se publica o III Plano Nacional Contra a Violência Doméstica (2007-2010) (IIIPNCVD) (Resolução do Conselho de Ministros n.º 83/2007) afirma-se como finalidade programática 'a prossecução de uma acção concertada que mobilize as autoridades públicas nacionais e as organizações não governamentais para que todos, de uma forma sustentada, unam esforços e combinem iniciativas multiplicadoras de novas metodologias e abordagens ao fenómeno.' No plano, a necessidade de mobilização é identificada no sistema público e na sociedade civil organizada visando directamente todos os actores sociais que compõem o sistema-interventor. O objectivo definido pelo Governo e expresso no plano é dar um salto qualitativo nas políticas públicas no combate à violência de género em geral. A eficácia na intervenção é identificada com a dinamização de um trabalho conjunto entre as estruturas existentes. Na introdução afirma-se que o plano 'é um desafio à articulação entre as várias instituições que trabalham nesta área, nomeadamente as que prestam apoio às vítimas e as que dirigem a sua intervenção aos agressores' (capítulo I).

² Communication from the Commission to the European Parliament and the Council: Gender Equality and Women Empowerment in Development Cooperation, Commission of the European Communities, 3 August 2007 (<http://ec.europa.eu/development>).

A **opção governamental** é orientada no sentido de uma política de prevenção do problema social. As medidas que traduzem esta política inscrevem-se sobretudo na esfera de actuação do Estado envolvendo vários ministérios e agentes da Administração. Mesmo assim, o plano refere que as medidas previstas constituem em simultâneo 'um forte incentivo à sociedade civil para que acrescente valor nestas áreas estratégicas de intervenção, quer no seu âmbito específico de acção, quer em regime de parcerias'.

3.2. A intervenção social em parceria

As parcerias representam abordagens sistemáticas à intervenção orientadas para a prestação de serviços sociais. Estas abordagens pretendem constituir-se como uma **resposta integrada** aos problemas, **em colaboração** entre os envolvidos e **compreensiva** ou holística e abrangente. Na prática, com as parcerias formam-se sistemas de âmbito comunitário entre organizações de vários sectores (envolvendo principalmente o sector publico e o sector não-lucrativo e muito raramente o sector lucrativo ou os actores sociais no mercado nesta área dos serviços sociais) e entre os profissionais dessas organizações que lidam com os problemas sociais de forma directa ou indirecta, prestando serviços sociais e humanos e de proximidade (Maurel, 2003), assentes numa dinâmica de interacção relacional. Representam um tipo de resposta compreensiva (envolvendo todos os interessados) e coerente (com respostas articuladas entre si) transformando-a num sistema, o qual é usado ao nível comunitário, dedicado a um âmbito de acção local.

As parcerias correspondem a uma forma de organizar a resposta a problemas sociais. Este tipo de resposta normalmente tem início com uma identificação de falta de coordenação nos sistemas e que investe na reunião e na conjugação de esforços dos diversos interessados, os quais na maior parte das situações já estão envolvidos e empenhados na promoção de respostas.

Os critérios que actuam como **pressupostos para a intervenção em parceria** são a promoção de um trabalho em colaboração (i) na partilha de recursos; (ii) na coordenação de serviços para se atingir determinados benefícios comuns a todos os interessados (Ornelas e Moniz, 2007); (iii) na coordenação de pessoas (profissionais e cidadãos); e (iv) na acção de intervenção propriamente dita (em que todos participam com o seu contributo e todos são co-responsáveis não só por uma quota-parte no processo e intervenção mas por toda a intervenção). A estratégia de resposta à problemática da violência doméstica assenta na co-responsabilização e no envolvimento dos vários actores sociais implicados. A implementação desta estratégia configura diferentes formatos e arranjos inter-institucionais que são considerados como modelos de implementação da estratégia e situados ao nível das práticas de intervenção.

Numa intervenção social em parceria os vários parceiros mantêm-se dispersos na comunidade, independentemente de a forma adoptada ser a rede, fórum, conselho, comité, equipa, grupo ou outra, e do modelo de intervenção ser único ou não. Esta característica distingue as parcerias de outros modelos de intervenção integrada e que envolvem trocas intensas entre as organizações. Entre estes estão, por exemplo, o modelo de loja única em que os serviços estão todos concentrados num espaço único (cujo caso paradigmático em Portugal é a 'Loja do Cidadão' onde se concentram balcões de vários serviços correspondendo ao *one-stop-shop*). Ainda o modelo em que a intervenção se processa em cooperação inter-institucional e a coordenação é assegurada por uma figura (o gestor de caso) ao qual compete fazer a articulação entre as várias entidades envolvidas no processo de intervenção. Neste modelo a diferença fundamental é que as atribuições funcionais e técnicas do gestor de caso incluem a concentração da informação e posterior distribuição com disseminação entre os membros envolvidos no processo.

A **dispersão geográfica que caracteriza as parcerias** pode ser entendida como uma vantagem para o sistema resultando num elemento positivo para o processo de intervenção. Encontramos a vantagem desta dispersão em dois domínios:

- 1) aumenta a quantidade de possibilidades de uma situação de violência doméstica ser conhecida, entrar em contacto com o sistema de apoio e ser disponibilizado o necessário suporte a vítimas;
- 2) favorece a difusão da mensagem à comunidade de que as instituições estão preocupadas com o problema social da violência doméstica, reconhecem a sua existência na comunidade, valorizam as experiências das vítimas e envolvem-se no propósito de contribuir para melhorar o seu bem-estar. Todas as organizações estão reunidas e unidas no combate a este problema social e veiculam esta mensagem à população.

Estes factores estão ligados com a importância de envolver numa parceria o máximo de organizações presentes na comunidade, independentemente de serem de âmbito comunitário ou não, em termos da sua actuação e da sua competência. O importante é que se estão presentes na comunidade, se envolvam nos problemas que afectam a população e se empenhem na intervenção sobre os mesmos.

Estes factores têm ainda outra implicação para que constituam realmente uma vantagem. A necessidade de articular uma resposta sistémica ao problema da violência doméstica numa única parceria, evitando dispersão de esforços, de recursos e falta de consistência na mensagem veiculada à população. A mensagem que a forma de actuar das organizações pretende significar é a coesão em torno de um problema social. Se existir mais do que uma parceria na mesma

comunidade para lidar com o mesmo problema social, este facto pode ser interpretado pela população como representando falta de coerência, de consistência e de entendimento institucional.

A **existência de outras redes** na mesma comunidade dedicadas a lidar com outros problemas sociais específicos ou criadas a partir da necessidade de reorganização administrativa (como a Rede Social²), a nosso ver, não representa falta de consistência do sistema-interventor. Todavia, poderá criar dificuldades práticas na conciliação de horários e suscitar limites nos recursos humanos aos quais se exige uma participação em vários organismos em simultâneo. Fazendo parte de uma área de tarefas dos profissionais de intervenção social, o facto é que a intervenção directa não deve ser prejudicada. À partida, esta dificuldade coloca-se com maior acuidade nas organizações com poucos profissionais e/ou de pequena dimensão.

O efeito perverso que daqui poderá advir é que por esta via aumente a probabilidade de estas organizações estarem ausentes das parcerias ou fazerem parte destes sistemas mas serem pouco activas ou estarem pouco presentes no seu funcionamento (na realização de tarefas, nos grupos de trabalho, nas reuniões, nas acções de formação, nas ocasiões de celebração ou outros momentos da vida da parceria que contribuem para que os parceiros se conheçam melhor entre si e se estimule a criação e aprofundamento de relações informais).

Enquanto **estratégia de intervenção**, a parceria pode ter diversas **origens**. As Nações Unidas, com base num critério de classificação de âmbito territorial, distinguem as parcerias quanto à iniciativa (Estratégias, 2003) considerando:

- (i) a acção de grupos situados na comunidade, dando lugar a uma coordenação de âmbito local;
- (ii) a acção de grupos interorganizacionais, que tendem a ser intersectoriais também, desenvolvendo trocas no âmbito regional; e
- (iii) a acção governamental, originando coordenação ao nível nacional.

A coordenação de base comunitária (com origem e integrada por grupos e/ou organizações situados na comunidade) é identificada com o reconhecimento da dimensão pública do fenómeno da violência doméstica, implicando o Estado no combate ao problema. É desta forma que os actores sociais institucionalmente organizados e implementados nas comunidades são considerados

² A Rede Social (criada na sequência da Resolução de Conselho de Ministros 197/97) impulsionou um trabalho de parceria alargada focado no planeamento estratégico da intervenção social local, envolvendo actores sociais de diferente natureza e diversas áreas de intervenção. A Rede Social é entendida como o instrumento por excelência de operacionalização dos planos nacionais, constituindo-se como a 'parceria das parcerias' que congrega as diferentes políticas sociais que visam a promoção do desenvolvimento social.

recursos na resposta pública. As Nações Unidas consideram que enquadram esta situação países como o Canadá, os EUA, a Austrália, e Portugal (Estratégias, 2003). Nestes países o envolvimento do Estado, com a promoção de políticas públicas, foi posterior ao envolvimento de grupos e/ou organizações de base comunitária, cuja acção contribuiu para o reconhecimento público do problema e sequente actuação.

Noutras situações em que o reconhecimento público não impulsionou o Estado na definição de políticas sociais ou não ocorreu de forma generalizada, as instituições e/ou grupos existentes na comunidade envolvem-se de forma autónoma no combate ao problema e organizam-se, articulando-se entre si para dar resposta às necessidades sociais. As Nações Unidas destacam o grupo comunitário *La Morada: Casa de la Mujer*, em Santiago do Chile; o Movimento Mulheres Contra a Violência, no Belize; o Projecto *Musasa*, no Zimbabwe, a ONG *Proshika* (com actuação nos meios rurais e orientada para a violência devido ao dote), no Bangladesh; a *Clinica Integral de la Mujer de CONAMUS*, em El Salvador (Estratégias, 2003). Estes actores sociais tendem a ser identificados como grupos críticos pelo Estado. Seja de uma ou de outra forma, a comunidade é o sangue da parceria (Wolff, 2003) e o bem-estar geral da comunidade a bússola que orienta as formas de intervenção.

Na sociedade portuguesa o envolvimento de âmbito comunitário é estimulado ao nível institucional, isto é, definindo as organizações como os principais interessados num esforço desta natureza e com estas características e expectativas de realização. Não se verifica o envolvimento de individualidades ou de líderes carismáticos da comunidade (como acontece nos EUA, por exemplo nas Coligações no Illinois, Allen, 2005); nem se verifica o envolvimento de outros interessados que não possuam natureza institucional. A ausência que merece maior desataque é a das próprias vítimas com experiências de violência doméstica. A sua presença é uma situação mais frequente nos EUA e na Inglaterra. Ambos são igualmente contextos em que a intervenção social é muito estimulada e feita em grupos de ajuda mútua.

O contexto assume uma importância de tal forma grande e complexa, afectando a iniciativa ou emergência das parcerias, o seu desenvolvimento ou persistência e as formas e processos de funcionamento, que não deve ser olhado apenas como uma variável. A complexidade da organização social e da interpretação do problema social em determinado período cronológico fazem com que tenha que se aceitar que o contexto é um agregado de variáveis. O mesmo pressuposto de análise se aplica no âmbito local. A parceria que se constitui em determinada comunidade reflecte essa comunidade. Dela fazem parte um conjunto de variáveis, sobretudo de ordem cultural, que são específicas daquele tecido social.

3.3. Boa prática ou panaceia?

As parcerias configuram uma acção comunitária coordenada e traduzem a dimensão visível de uma abordagem de base comunitária que pretende melhorar a resolução de problemas que afectam as comunidades. Poderemos remeter a génese desta acção a três dimensões. Ainda que possam ser separadas analiticamente, na realidade estão correlacionadas reforçando-se mutuamente.

1. Dimensão pragmática, partindo das dificuldades quotidianas sentidas pelos profissionais na intervenção directa com a população e entre si;
2. Dimensão política em que programaticamente esta estratégia é sugerida como tendo capacidade para melhorar a eficiência das políticas públicas;
3. Dimensão teórica, quer ao nível da concepção da violência doméstica como um problema de Direitos Humanos e da comunidade; quer ao nível da sustentação da parceria como uma boa prática na intervenção em situações de violência doméstica.

Destacando a **dimensão pragmática** por ser aquela em que o contributo dos profissionais é preponderante para a iniciativa para a acção, esta tende a ter início com a identificação da ineficiência do sistema de respostas vigente em determinado momento e em relação aquele problema social específico. Esta constatação na maior parte das vezes decorre das organizações (serviços e agências) que fazem parte do sistema-interventor e resulta de uma avaliação empiricamente sustentada feita a partir da prática profissional quotidiana e da experiência acumulada ao lidar com os outros elementos do sistema-interventor e com os sujeitos que procuram suporte social junto dos serviços.

Um dos objectivos das parcerias é estabelecer uma estrutura, que se traduz em diferentes arranjos organizacionais, através da qual se pretende facilitar mudanças directas no sistema de respostas às necessidades e problemas dos cidadãos e indirectas ao nível social, sobre a concepção dominante de determinado problema social. Uma das finalidades das parcerias constituídas para lidar com o problema da violência doméstica é demonstrar a necessidade de envolver todos os cidadãos na intolerância a este fenómeno. Desta forma, a definição de violência doméstica identifica-a inequivocamente como uma questão que diz respeito a toda a sociedade e não apenas aos sujeitos que estão directamente envolvidos e afirma-se, de uma forma clara e o mais explícita possível, o empenho das instituições e dos profissionais em promover e liderar uma acção de mudança na sociedade.

As parcerias definem o problema social como tendo origens na comunidade (sociedade) e não nas famílias. Esta concepção do problema tem como fundamento retirar o ónus de responsabilidade pela situação da vítima da mesma e situar o problema como questão estrutural decorrente das formas como as

sociedades se organizam e como representam os homens e as mulheres e as relações entre eles também no matrimónio enquanto expressão da intimidade daquelas relações entre os sexos. Esta concepção assente numa interpretação de género, serve para justificar a existência das parcerias enquanto esforço de base comunitária envolvendo as iniciativas da sociedade civil que se organizam em entidades para lidar com a violência doméstica de uma forma autónoma, em relação ao Estado e entre si. A actuação das parcerias dirige-se para o sistema de intervenção sobre a violência doméstica focando a sua reorganização como meio ou estratégia para melhorar a sua actuação e aumentar a sua eficiência.

A abordagem sistémica dá o enquadramento teórico à implementação das parcerias enquanto estratégia para lidar com a violência doméstica. A meta consiste em estabelecer uma rede de apoio que esteja disponível e seja acessível a vítimas directas de violência doméstica e às suas famílias (com destaque para as crianças); que aproveite o sistema legal na sua máxima capacidade de protecção; que reforce a intolerância social na comunidade em relação à violência doméstica; e que aumente o nível de responsabilização do agressor, envolvendo a sociedade na mudança de normas e de atitudes que contribuem para a persistência da violência doméstica (Pence e Shepard, 1999).

O **Projecto Duluth** pode ser considerado a **intervenção pioneira** na concepção e implementação de uma resposta comunitária coordenada à violência doméstica sobre as mulheres. Os activistas envolvidos na concepção e na organização deste projecto no início dos anos 1980 tinham poucas experiências similares em que se basear. No presente contamos com a experiência do Projecto Duluth e de outros que se inspiraram naquele e que adoptaram outras formas de organização adequando-se ao contexto, à representação da violência doméstica enquanto problema socialmente construído e culturalmente influenciado, e adequando-se às expectativas e às necessidades concretas da população.

O principal objectivo das parcerias é melhorar a eficiência do sistema de respostas às situações de violência doméstica que afectam as famílias; garantir que as vítimas têm acesso a bens e serviços capazes de aumentar a sua protecção e de tornar efectivos direitos sociais garantidos; minimizar a revitimização decorrente da necessidade de a vítima ter que relatar a sua situação a cada um dos profissionais que vai sendo envolvido no processo de intervenção; aumentar a segurança da vítima através da activação e do envolvimento efectivo dos vários órgãos e mecanismos de contenção do risco e de protecção da sua segurança e que estão ao seu dispor; evitar que a vítima 'caia entre as falhas do sistema' (Troy, 2001) e estimular a prossecução do processo de ajuda até estarem asseguradas as condições de segurança e promovido o bem-estar da vítimas; e aumentar a responsabilização do agressor em relação ao seu comportamento de violência.

Esta responsabilização é feita em termos individuais e sociais. Quer assegurando que o agressor é responsabilizado criminalmente, quer incentivando a comunidade a envolver-se na contenção dos comportamentos de violência na família exercendo controlo social informal, como ocorre em relação a outros comportamentos considerados inaceitáveis, lesivos das normas sociais e intoleráveis pelas comunidades que levaram o legislador a definir a reacção social mais gravosa de todas inscrevendo o comportamento no domínio penal considerando-o crime.

O desenvolvimento de políticas e de práticas de intervenção coordenadas fazem parte de um processo de mudança da intervenção em que se passa de uma acção de protecção individual da vítima para se lidar com a problemática da violência doméstica no seu todo.

A **condição** elementar para a constituição e para a eficácia de uma intervenção em parceria é a participação de quem intervém lidando com as situações. Estes elementos ocupam uma posição-chave nas comunidades e desempenham um papel fundamental no processo de intervenção. A implementação de uma parceria implica que o trabalho de cada um seja organizado no sentido de passar a fazer parte de uma resposta com estas características e no sentido de se envolver e empenhar na prossecução de uma finalidade única e partilhada por outros. Tendencialmente, a interdependência é mais global envolvendo os elementos que compõem a rede e o meio, e envolvendo várias unidades organizacionais e não apenas uma rede de profissionais de diversas áreas ou disciplinas. Sendo mais global e abrangente também significa que é mais complexa.

Por causa da dificuldade envolvida na coordenação entre diferentes actores sociais, muitas comunidades começam por desenvolver respostas compreensivas envolvendo a cooperação, sem que haja cooperação efectiva entre os serviços, muito menos colaboração, todavia, as organizações encetam processos de ligação entre si com a finalidade de facilitar as respostas à violência doméstica.

Um **efeito** promovido por este tipo de resposta é que cada actor social presente (ou representado numa estrutura que dê corpo ao processo de colaboração; uma instituição ou organização) tem que definir o seu papel, compreender a sua identidade e identificar as suas funções e as dos outros. Isto implica um processo de análise sobre si mesmo incluindo a sua vantagem e os seus limites à actuação, envolvendo que se esclareça e que se assuma (publicamente ou perante os pares) os valores que orientam a intervenção.

O que parece estar em **mudança** é uma reafirmação do compromisso das pessoas e das organizações para com as causas que defendem, para com a visão que têm para a sociedade e que procuram concretizar por uma via legítima nas sociedades plurais que implica constituir organizações para actuar no espaço público e exercer uma forma de acção política específica.

4. A Intervenção Social em parceria como resposta à violência doméstica

4.1. O que se problematiza?

Na implementação de políticas públicas não basta a definição formal de medidas e de estratégias de acção. A vontade de distintos actores sociais para implementar as medidas e desenvolver as estratégias também não é suficiente. O que sabemos é que estão em causa processos que sofrem influências de diversos factores e que estes factores e a sua importância relativa são variáveis em função dos contextos.

Na sociedade portuguesa, a definição programática de encetar uma acção concertada que seja sustentada e tenha a capacidade para mobilizar as autoridades públicas e as ONG, enquanto estratégia de intervenção nas situações de violência doméstica, a implementar no âmbito local, manifesta-se em cinco casos de parcerias formalmente institucionalizadas.

A diversidade de experiências no seio de cada uma das parcerias e entre as parcerias dota-as de uma característica fundamental: a heterogeneidade. Ainda que a estratégia programática orientadora da organização do sistema de respostas à violência doméstica seja a mesma, na prática traduz-se em diferentes modelos. Cada um dos modelos envolve parceiros distintos, possui formatos específicos e adopta modos de organização e de funcionamento que lhes conferem identidade. As formas adoptadas em cada um dos contextos e pelos diversos actores sociais que se envolveram no processo de constituição de uma parceria como modo de actuar no problema social variam. Este facto, relacionado com as características inerentes às parcerias que supra se identificaram tem um interesse sociológico acrescido em relação à influência da comunidade como variável contextual e implica duas considerações de ordem metodológica:

- 1.^a cada parceria pode ser tomada como um caso teórico por se distinguir como caso único;
- 2.^a as condicionantes de cada um dos casos são de ordem macrosocial, envolvendo factores culturais e estruturais, como a distribuição desequilibrada de organizações e de serviços no território nacional cuja cobertura em termos de respostas ao problema social não é homogénea; de ordem mesossocial, envolvendo factores também do tipo cultural, como a iniciativa para a acção que revela dinâmicas distintas conforme as organizações em causa e a sua capacidade para mobilizar outras organizações; e de ordem microssocial, envolvendo factores de cariz individual como a existência e disponibilidade de figuras carismáticas e a sua capacidade para agir como líderes ao nível da comunidade.

A diversidade de estruturas e de formas de organização é influenciada pelas diferentes trajectórias de desenvolvimento de cada parceria e pela heterogeneidade de abordagens, de métodos e de práticas profissionais na intervenção social.

A Pergunta orientadora da pesquisa

A **questão** que colocamos é **quais são os elementos que estão subjacentes à emergência destas parcerias nos seus respectivos contextos?** Vamos procurar dar resposta a esta pergunta a partir a identificação dos factores presentes no início da trajectória de desenvolvimento das parcerias, ou seja, aquando da iniciativa para a acção.

A Abordagem Teórica adoptada

A **abordagem sistémica** fornece o enquadramento teórico a partir do qual se perspectiva este fenómeno. **Cada parceria** é tomada como **um caso**. A pesquisa assume um cariz exploratório. Os casos de parceria existentes em Portugal continental em Abril de 2008 foram todos incluídos.

A Selecção dos Casos

Os critérios que estiveram subjacentes à selecção dos casos enunciam três características destas parcerias:

1. a institucionalização formal da acção social dotando-a de carácter organizacional suportado pela existência de um documento que sustente o processo de colaboração traduzindo o compromisso assumido pelas entidades. Os protocolos de colaboração definem as entidades que se constituem como parceiras; assumem formal e publicamente um objectivo comum; é-lhes atribuído um papel e funções sociais definindo-lhes um estatuto; este estatuto é relativo, uma vez que se define face aos restantes parceiros e para um processo de parceria em concreto; este estatuto reforça a noção de interdependência e, ao mesmo tempo, situa as raízes desta interdependência mais na sua dimensão relacional do que na sua dimensão política;
2. serem parcerias activas, implicando uma efectiva prestação de serviços com concretização de actividades de atendimento e de acompanhamento, presumindo-se a existência de processos de intervenção directa em desenvolvimento. Estar em actividade durante o período de recolha de dados representa uma existência de facto, situando as parcerias no plano da

acção, excluindo as situações da existência de um protocolo de colaboração mas que não passa do plano da intenção e as situações em que os processos de colaboração são denominados redes ou parcerias tendo como referente o encaminhamento da pessoa-cliente entre organizações mas sem trocas efectivas e sem que estas sejam promovidas;

3. a intervenção de âmbito comunitário, implicando uma delimitação precisa do território geográfico da acção e que a origem (as raízes) das iniciativas estejam nas comunidades. Com este critério situam-se as parcerias como elementos que são parte integrante das comunidades e do seu complexo de relações sociais.

Os procedimentos de pesquisa

Neste artigo o objectivo é identificar os factores que estão em causa e que são mencionados de forma explícita pelos profissionais em entrevista. Os sujeitos de entrevista são considerados informantes privilegiados baseando-se a entrevista, por isso, na compreensão da sua experiência. O guião de entrevista (semi-directiva) é suficientemente flexível para se adaptar à lógica do discurso de cada sujeito.

Foram conduzidas duas entrevistas em cada um dos casos de estudo (N=5): ao impulsor da ideia de constituir uma parceria, mais ligado à concepção e à emergência da acção; e ao actual coordenador da parceria, mais ligado à implementação, organização e funcionamento da parceria. Devido à finalidade desta apresentação optámos por suprimir as citações que sustentam a identificação dos factores e privilegiar a inventariação dos mesmos.

No processo de tratamento e análise de dados a abordagem situa-se no paradigma interpretativo.

O Objectivo

Identificar os factores que actuam como facilitadores e/ou promotores e os factores cuja influência bloqueia ou constrange o processo de emergência de parcerias na intervenção social de âmbito comunitário em situações de violência doméstica, do ponto de vista dos profissionais de intervenção social.

As Categorias de Classificação

Consideramos que estes factores podem ser divididos em factores promotores e/ou facilitadores no processo de emergência e consolidação de uma parceria e factores constrangedores ou de bloqueio desse mesmo processo.

Os limites

Aqui limitamo-nos a concentrar o foco de atenção na fase inicial do processo, porém, estes factores e os seus efeitos podem manifestar-se e actuar ao longo do processo de desenvolvimento das parcerias. Estas são, por definição, realidades mutáveis que se caracterizam pela flexibilidade, volatilidade às condições e circunstâncias de contexto e pelo facto de nunca se considerar que o processo de desenvolvimento de uma parceria está concluído ou encerrado.

4.2. As parcerias na resposta à Violência Doméstica em Portugal

A **Rede de Apoio a Mulheres em Situação de Violência** institucionalizou-se por iniciativa da Câmara Municipal de Montijo. É composta por 17 parceiros, sendo 13 da Administração pública e quatro do sector não-lucrativo. A entidade de suporte, que fornece supervisão e realiza formação é a Associação de Mulheres contra a Violência (AMCV). Tomando como referencial o ano de 2008, a Rede tem sete anos de existência. O protocolo de colaboração é de 2005.

O **Fórum Municipal de Cascais contra a Violência Doméstica** institucionalizou-se por iniciativa da Câmara Municipal de Cascais. É composto por 28 parceiros, sendo 15 da Administração pública e 13 do sector não-lucrativo. Esta corresponde à parceria de maior dimensão. A entidade de suporte, que fornece supervisão, realiza formação e coordena estudos de investigação é a Centro de Estudos para a Intervenção Social (CESIS). O Fórum Municipal tem 10 anos de existência. O protocolo de colaboração é de 2004.

A **Rede Inter-Institucional de Apoio a Mulheres Vitimas de Violência Doméstica** é uma parceria cuja iniciativa pertence a uma IPSS de cariz e orientação religiosa. A ordem religiosa das Irmãs Doroteias acolheu esta iniciativa do Centro Social Comunitário Casa Nossa Senhora do Rosário, na Figueira da Foz. A Entidade de Suporte e que fornece supervisão é o Grupo V!!! (Violência: Informação, Investigação, Intervenção). A parceria é composta por oito entidades, sendo quatro da Administração pública e as outras quatro do sector não-lucrativo. A Rede corresponde ao caso em que a parceria tem uma duração mais prolongada, com 17 anos de existência. O protocolo de colaboração é de 2004.

O **Grupo Violência: Informação, Investigação, Intervenção** (Grupo V!!!) constitui uma parceria que emergiu na área da saúde mental, acabando por ser institucionalmente com identificada com o Hospital Sobral Cid, em Coimbra. A Faculdade de Psicologia da Universidade de Coimbra e a Fundação Bissaya Barreto estiveram envolvidas na iniciativa em paridade com o Departamento de Psiquiatria do Hospital. Todos actuam como entidades de suporte à iniciativa e assumem a supervisão e formação. Esta parceria é composta por onze parceiros. O Grupo tem 13 anos de existência. O protocolo de colaboração é de 2003.

O **Grupo de Trabalho de Violência e Maus-Tratos** tem origem no subsector da saúde envolvendo a iniciativa do Departamento de Psicologia Centro Hospitalar de Torres Vedras. Esta parceria é composta por nove parceiros. Dos casos de estudo, este é o mais recente. O Grupo tem cinco anos de existência. O protocolo de colaboração é de 2004.

O caso de parceria que não foi estudado é a Rede de Apoio Integrado à Mulher em Situação de Risco. Esta Rede existe na ilha de São Miguel, na Região Autónoma dos Açores.

A **duração do processo de iniciativa** das parcerias, entre empreender as primeiras acções para constituir uma parceria e pôr o processo 'em marcha' revela a idiossincrasia de cada caso. No caso do Grupo de Torres Vedras demorou um ano; no caso do Fórum Municipal de Cascais, demorou cinco anos: de 1998 a 2003). Estes dois representam os casos em que se verifica menor passagem de tempo entre definir a forma e o foco e organizar e agir. Os casos em que a duração deste processo é maior são a Rede na Figueira da Foz e o Grupo V!!! em Coimbra, respectivamente com 13 anos: de 1991 a 2004; e com nove anos: de 1994 a 2003. A média de tempo entre o 'começar' as actividades em parceria e a sua institucionalização (com formalização de protocolo de colaboração) são sete anos (variando num intervalo com um mínimo de um ano e um máximo de 12 anos).

A **influência de factores de ordem estrutural** como a distribuição não-equitativa dos serviços no território nacional não é de menor importância. A cobertura geográfica da protecção através da disponibilidade de serviços não está assegurada. Manifesta-se uma tendência para a concentração de serviços sociais e humanos em geral e de serviços de apoio a situações de violência doméstica no litoral do país e nas cidades de dimensão média e grande.

4.3. A complexidade das Parcerias

Organizar diversas entidades num sistema único implica (re)descobrir a identidade de cada uma (o seu papel, posição e funções sociais); os valores que orientam a sua actuação; a trajectória que as conduziu até aquele ponto, lidando com influências externas e factores incontrolláveis para além das decisões internas; a identificação das forças mas também da fragilidade e dos desafios que continuam presentes (alguns com dezenas de anos e aos quais é mais difícil dar resposta do que a outros recentes); com processos de troca, de partilha e de comunicação que envolvem negociação e cedência, produzindo efeitos sobre estruturas, modos de funcionamento e dinâmicas de atribuição de poder e de responsabilidades.

Sendo uma das vantagens dos processos de parceria, a interdisciplinaridade e a presença de profissionais de diferentes áreas de acção e com diferenças na sua formação de origem pode representar um obstáculo que se traduzirá

em pontos de vista divergentes sobre a problemática, os factores que lhe estão subjacentes e a orientação da intervenção que lhe é dirigida. Esta é uma dificuldade com a qual cada membro da parceria tem que lidar, implicando um esforço para evitar a tendência para encarar as coisas do ponto de vista específico do seu sector (Cardoso, 2007:25).

A este obstáculo juntam-se outros como a resistência em adoptar uma abordagem conjunta; a falta de recursos com maior ou menor competição por recursos entre os vários organismos, prejudicando a congregação de esforços entre si; o facto de este processo representar em si mesmo um desafio às estruturas e hierarquias organizacionais existentes; a quantidade de trabalho e a eventual falta de apoio aos profissionais por parte das organizações de origem; uma atitude de negação da existência do problema levando a uma resistência à congregação de esforços; uma incompreensão do problema e da sua dinâmica (Estratégias, 2003). Em suma, tratando-se de um processo de mudança a sua repercussão é ampla e implica mudanças em planos distintos, desde a concepção da problemática até à equação da responsabilidade de cada um pela vida em comunidade.

4.4. Factores presentes no processo de emergência de parcerias

A classificação dos factores presentes no processo de emergência de parcerias para a intervenção social na violência doméstica é dicotómica separando apenas entre os factores que são entendidos pelos profissionais de intervenção social como favorecendo o processo e aqueles que são entendidos como factores que constroem a emergência de parcerias para lidar com o problema social. a apresentação não segue qualquer ordem hierárquica entre os factores.

Factores favorecedores

A percepção de cada profissional de intervenção social da necessidade e das vantagens de colaborar com outros profissionais parece sobrepor-se e anteceder a decisão da organização de se envolver num processo de parceria. Entre os fundamentos para a mobilização para a acção, os de ordem pragmática são mais relevantes. É na prática de intervenção directa que os interventores sociais vão definindo esta vantagem de colaborar entre si. O processo depois implica sensibilizar e mobilizar a organização da qual fazem parte para que lhes permita e dê autonomia para agir em colaboração, ao mesmo tempo que suscita o envolvimento da organização propriamente dita.

O conhecimento do papel e das competências de cada um e o reconhecimento da complementaridade na acção são dois factores que tendem a ser apresentados como estando inter-relacionados. A noção clara da interdepen-

dência na intervenção e a representação do processo de intervenção como único e pertencente ao sistema-cliente que está numa situação de violência doméstica são essenciais.

Estes dois factores estão ligados entre si e remetem para outras questões de pesquisa. O tipo de relação social e de interacção entre os interventores sociais é mais fluida, flexível, informal e menos burocrática comparativamente ao tipo de relações sociais envolvidas entre as organizações. O facto de as trocas informais, do tipo cara-a-cara se processarem de forma horizontal pode favorecer mudanças nas formas de relacionamento entre as organizações das quais os profissionais fazem parte? A ser assim, o que está em causa é uma possibilidade de as relações sociais modificarem a cultura organizacional.

A **liderança carismática** favorece a emergência de um processo de intervenção em parceria. A importância deste factor é enunciada sobretudo em relação à mobilização para a acção. O facto é que a necessidade e as vantagens de colaborar podem ser reconhecidas e os agentes sociais estarem conscientes delas. Todavia, passar à acção implica assumir que se vai mudar e depois agir, efectivamente. Normalmente verifica-se uma tendência para resistir à mudança de hábitos. Para além deste elemento de ordem individual, a cultura organizacional da organização da qual o interventor social faz parte pode ser mais favorecedora ao imobilismo do que à inovação. O carisma de um líder normalmente é descrito como uma capacidade para envolver os outros de tal forma que a vontade de intervir vai ganhando consistência e se gera um clima descrito como sendo de contágio da energia do líder e dos que vão aderindo à ideia de mudança. A energia, o carisma e a disponibilidade para assumir o risco inerente à passagem à acção são atributos necessários ao empreendedorismo. Todos podem estar presentes em cada um dos parceiros mas um deles é normalmente identificado como aquele que liderou o empreendedorismo colectivo.

A **existência de oportunidades para aprofundar o contacto informal entre profissionais**. A existência de trocas profissionais anteriores reforça o peso deste factor. Em ambos, o que está em causa é a construção de relações sociais assentes na confiança e no interconhecimento.

A **supervisão técnica e externa** revela-se importante por implicar uma perspectiva 'desapaixonada' e menos envolvida na dimensão pragmática das parcerias. Pressupondo-se que o envolvimento quotidiano na intervenção directa, na interacção entre parceiros e na necessidade de lidar com limites à intervenção que não estão sob o controlo dos profissionais poderá contribuir para que os obstáculos sejam definidos de uma maneira distinta. A presença e intervenção de um profissional externo à parceria (sobretudo não implicado nesta dimensão operativa, uma vez que pode fazer parte integrante correspondendo a um dos parceiros) pode contribuir para reformular os problemas, abrir novas perspectivas de questionamento e de análise. A questão da supervisão tem sido pouco

atendida na intervenção social em geral mas é um dos elementos referido por todos os entrevistados como essencial para o desempenho quotidiano das acções de intervenção.

O **apoio explícito de entidades superiores** podendo envolver diversos tipos de apoio. O apoio financeiro e o apoio político são os mais referidos como úteis ou necessários. Não obstante o apoio financeiro não constituir factor promotor das parcerias em nenhum dos casos. É um factor facilitador do desenvolvimento das iniciativas. O facto de o apoio ser explícito implica uma dimensão simbólica que se expressa no reconhecimento público por parte da tutela em relação ao esforço que está a ser feito. Para além do reconhecimento formal existente nos diplomas legais, a visibilidade pública que a iniciativa assume na comunidade dota este elemento de uma importância grande. Na maior parte das vezes, aquela dimensão simbólica é enfatizada aliando uma cerimónia pública com a comemoração de um dia expressivo dotando o processo de parceria de um significado social maior e entendido por todos os cidadãos. Na maior parte dos casos de estudo fez-se coincidir a assinatura do protocolo de colaboração com uma celebração para a qual foram convidados altos representantes governamentais e que se realizou em datas como o Dia Internacional da Mulher (dia 08 de Março).

Factores de bloqueio

A **inércia dos serviços** sociais e humanos e a existência de **pouca tradição cultural de relacionamento inter-institucional**, remetendo para uma prática de intervenção social em que cada organização conhece pouco as restantes e interage com os outros profissionais apenas em situações em que tem que fazê-lo, não as procurando ou promovendo. Este aspecto é salientado pelos entrevistados quando referem que as acções de formação são os únicos momentos em que se encontram com outros colegas.

Uma **especialização profissional** (científica, técnica e/ou nos procedimentos) **muito aprofundada** promove a existência de 'linguagens diferentes' e dificulta os processos de comunicação e de troca, logo, cria obstáculos na constituição de parcerias. Os dois sub-sectoros mais visados são a justiça e a saúde. Na área da justiça, a aproximação à intervenção social é feita através dos profissionais do instituto de Reinserção Social e dos delegados do Ministério público em algumas parcerias. Na área da saúde, os enfermeiros e entre os médicos, os da área da saúde mental, são aqueles profissionais que revelam maior disponibilidade para se envolverem nas parcerias. De salientar que a referência à justiça não inclui as polícias (PSP e GNR) focando os Tribunais enquanto instituições e os órgãos coadjuvantes na aplicação da justiça.

O **medo de perder poder, prestígio, autoridade** ou a ameaça à identidade parece estar relacionada com a existência de desequilíbrios de poder nas comu-

nidades com procura de protagonismo por parte de alguns actores sociais. Mesmo que sejam individualidades estão representados em organizações. Não obstante, o que parece estar em causa é o carisma e a capacidade para exercer liderança na comunidade afirmando a sua posição e opiniões. Ainda que a maior parte das organizações de intervenção social tenha vontade de se envolver numa parceria não enfrenta este tipo de lideranças. Na maior parte das vezes a justificação avançada é o evitamento do confronto.

A essência de um processo de colaboração é a partilha, o que implica que nenhum indivíduo ou organização assuma o controlo da situação nem o protagonismo na iniciativa. O processo envolve a formação de consensos desenvolvendo-se num contexto de relações de poder. Daqui que os processos de negociação estejam naturalmente presentes. A capacidade para negociar e a disponibilidade para fazer cedências de posições estão presentes ao longo de todo o processo de intervenção social em parceria, apesar de a sua influência se fazer sentir mais em momentos críticos como o do início da acção.

A **existência de regras e de procedimentos estatutários limitativos** remete-nos para os aspectos negativos da burocracia. Os estatutos e outros documentos de natureza similar servem para definir e orientar processos. A sua utilidade é prever os comportamentos com a finalidade de reduzir o recurso à discricionariedade aumentando a garantia de direitos ao sistema-cliente num processo de intervenção. Em algumas situações a sua inadequação pode representar um obstáculo à acção impedindo mesmo a constituição de uma intervenção em parceria. Isto acontece também quando são demasiado rígidos e afectam a autonomia do profissional para se envolver numa parceria representando a sua organização.

A falta de apoio político está relacionada com o elemento anterior quando os profissionais sentem que as chefias dentro da sua organização não apoiam o envolvimento na parceria. Este factor é referido mais vezes para fazer alusão ao apoio político de nível macro e de âmbito governamental. Mesmo que a orientação programática seja a da constituição de parcerias como estratégia de intervenção em situações de violência doméstica, os profissionais transmitem um sentimento de pouco apoio por parte das entidades que representam o Governo nesta matéria (com destaque para a Comissão para a Igualdade de Género (CIG) e o Instituto de Segurança Social (ISS).

Uma **elevada rotatividade de profissionais**, contribui para que as relações sociais informais e de confiança sejam interrompidas. Mais do que 'pessoalizar' o profissional que representa uma organização na parceria, o que parece estar em causa são as relações sociais e o que estas representam para a parceria, seja em termos do tempo investido na sua construção, seja em termos da sua qualidade. Em termos do grau de profundidade. As relações sociais próximas tornam os processos de troca mais fluidos e agilizam os contactos. Ao mesmo

tempo, a confiança promove a participação nas reuniões e o envolvimento nas tarefas e actividades. Nas situações em que as parcerias constituem grupos de trabalho, estes tendem a funcionar melhor quando as relações entre as pessoas são mais informais.

5. Conclusões

Uma parceria é um processo de construção de relações entre pessoas que expressam a sua vontade, disponibilidade e empenho para encetar transformações nas formas de actuar na intervenção social; nas formas de organizar a resposta à violência doméstica; e na abordagem ao problema social valorizando a ética da intervenção social na promoção e na condução de mudança social.

O facto de as parcerias terem um âmbito comunitário não se limita a circunscrever o seu âmbito de actuação nem tem como propósito restringir as entidades parceiras. A lógica subjacente a esta dimensão da acção é a do desenvolvimento comunitário. Do ponto de vista da promoção de políticas sociais a abordagem na resposta ao problema social é 'de baixo para cima'. A comunidade enquanto território geográfico e a orientação programática enquanto campo de actuação e de implementação desta estratégia, constituem o contexto para a acção. Para além do contexto, que define o enquadramento, os actores sociais em cada comunidade decidem agir em determinado momento.

De um ponto de vista teórico, a decisão para a acção e o empenho na prossecução de objectivos são factores de motivação bastante importantes. Porém, não são suficientes. O objectivo de conhecer os factores que estão presentes no momento em que a decisão e a vontade são como que submetidas ao teste da realidade, levou-nos a tentar perceber o que pode representar um obstáculo e o que favorece o desenvolvimento de uma parceria de intervenção em situações de violência doméstica.

Conclui-se que a classificação dos factores numa tipologia dicotómica é útil para se avançar na análise mais profunda da relação que pode existir entre eles. O objectivo aqui seria perceber de que forma é que uns podem anular ou atenuar os outros. No entanto, entre o deve e o haver tendencialmente racional deste tipo de análise fica o que é central na parcerias. O que está em causa são sistemas de relações humanas. Assim, na implementação de uma estratégia com esta base e finalidade assente em interrelações, interferem variáveis que fazem parte de todas as relações humanas, como o poder; e interferem processos que, por definição, não são contínuos, nem lineares, nem nos parece que seja possível analisá-los sem perceber qual é o sentido que lhes é atribuído por quem neles se envolve.

O que se manifesta nas parcerias é que a iniciativa de mudança pertence ao sistema formalmente organizado para prestar apoio à população nas situa-

ções de violência doméstica. Esta é a parte visível que se traduz numa representação em arranjos institucionais que podem ser tomados como modelos únicos. A mudança pretendida, todavia, não se limita ao sistema-interventor. As finalidades de mudança podem ser perspectivadas em três dimensões: no processo de intervenção social directa; ao nível comunitário envolvendo a comunidade em que o sistema-interventor está presente; e ao nível da sociedade como um todo. A importância das parcerias para promover mudanças sobre a violência doméstica enquanto problema social pode manifestar-se na transformação das práticas de intervenção colocando em perspectiva as vantagens do encaminhamento, do envolvimento das redes de suporte informal no processo de intervenção profissional. Ao nível comunitário, o potencial de mudança extravasa o âmbito da reorganização dos serviços quando os mobiliza para a acção e gera uma consciencialização da necessidade de mudar e de empreender acções efectivas para provocar mudança. A transição de uma abordagem em que se ‘espera’ que ocorra uma mudança ‘de mentalidades’ para uma mentalidade em que se planeia racionalmente ou de forma orientada a mudança que se pretende.

Referências Bibliográficas:

- ALLEN, Nicole (2005), An Examination of the Effectiveness of Domestic Violence Coordinating Councils, *Violence Against Women*, vol. 11, n.º 10, p. 1-28.
- BARRETO, António (org.) (1996), *A Situação Social em Portugal: 1960-1995*, Instituto de Ciências Sociais, Lisboa.
- CARMO, Hermano (2008), *A formação em serviço social: ameaças, oportunidades e rotas possíveis*, Seminário Europeu ‘A formação em Serviço Social: desafios Contemporâneos’, Universidade Lusíada (Maio de 2008) (mimeo).
- Estratégias de Combate à Violência Doméstica: Manual de Recursos* (2003), Gabinete das Nações Unidas de Viena, Centro para o Desenvolvimento Social e Assuntos Humanitários, Direcção Geral da Saúde, Lisboa.
- MAUREL, Élisabeth (2003), Da Observação à Tipologia dos Trabalhos Sociais, in Chopart, Jean-Noel (Org.) *Os Novos Desafios do Trabalho Social: Dinâmicas de um campo profissional*, Coleção Educação e Trabalho Social n.º5, Porto Editora, Porto
- ORNELAS, José e MONIZ, Maria João Vargas (2007), Parcerias comunitárias e intervenção Preventiva, *Análise Psicológica*, n.º 1, vol. XXV, p. 153-158.
- PENCE, Ellen e SHEPARD, Melanie (1999), Lessons from the Duluth Model in Shepard, Melanie e Pence, Ellen (Ed.) *Coordinating Community Responses to Domestic Violence: Lessons from Duluth and Beyond*, Sage Thousand Oaks, p. 3-18
- TROY, Colette de (Coord.) (2001), *Towards a Common European Framework to Monitor Progress in Combating Violence Against Women*, The European Women’s Lobby, s/l
- WOLFF, Tom (2003), *A Practical Approach to Evaluating Coalitions* in Backer, Thomas (Ed.) *Evaluating Community Collaborations*, Springer Publishing, New York