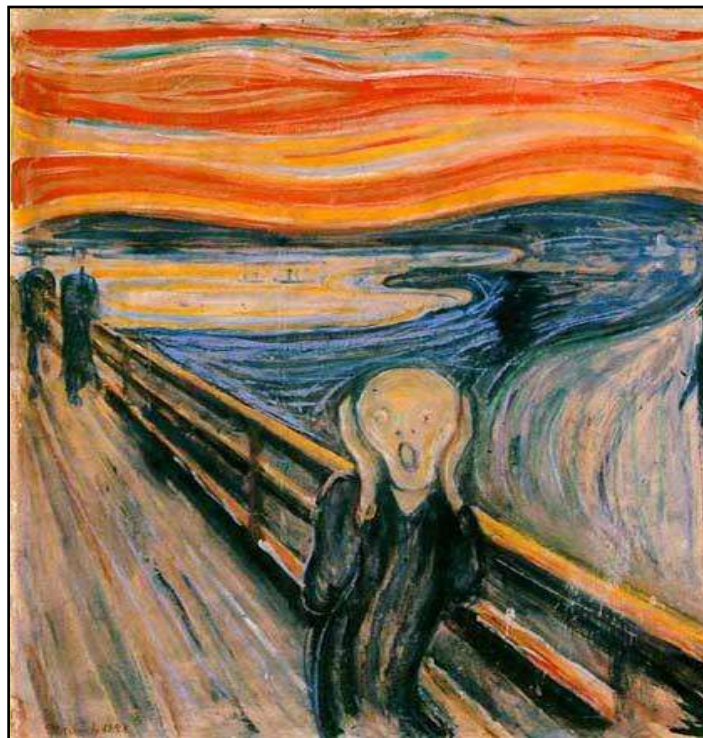


# Serviço Social: Stress e Burnout



**Discente:** Telma Margarida da Silva Bernardo

**Supervisor:** Professor Miguel Bento

Beja, 20 de Junho de 2012

## Índice

<b>Resumo e Palavras-Chave</b> .....	3
<b>Introdução</b> .....	4
<b>Capítulo 1 – A Violência Doméstica</b> .....	7
1.1. A Violência Doméstica – Uma breve abordagem ao conceito .....	7
1.2. Enquadramento Jurídico da Violência Doméstica.....	14
<b>Capítulo 2 – O Serviço Social como profissão de ajuda</b> .....	17
2.1. A Intervenção dos Assistentes Sociais na Área da Violência Doméstica .....	17
<b>Capítulo 3 – Stress e Burnout</b> .....	26
3.1. Compreensão dos conceitos de Stress e Burnout.....	26
<b>Capítulo 4 - Stress e Burnout no Serviço Social</b> .....	31
4.1. A vulnerabilidade dos Assistentes Sociais ao Stress e ao Burnout .....	31
<b>Conclusão</b> .....	36
<b>Bibliografia:</b> .....	39

## **Resumo:**

Os fenómenos de Stress e Burnout relacionados com a prática profissional de diferentes profissões sociais, tornou-se nos últimos anos uma preocupação por parte de teóricos e investigadores, o que por sua vez permitiu adquirir um maior conhecimento relativamente ao tratamento e prevenção da problemática em questão nos diversos contextos profissionais.

Contudo, os estudos relacionados com a incidência do Stress e da Síndrome de Burnout na prática e intervenção profissional dos Assistentes Sociais são ainda bastantes reduzidos.

Neste sentido, o presente trabalho apresenta uma investigação teórica que relaciona os conceitos de Stress e Burnout com a prática profissional dos Assistentes Sociais, nomeadamente, no domínio da intervenção social realizada com a problemática da violência doméstica.

**Palavras- Chave:**Burnout;Intervenção Profissional;Serviço Social;Stress;Violência Doméstica.

## **Abstract:**

Stress and Burnout related to professional practices in different social professions, became, in the last years, a concern by theorists and researchers, which allowed to get a larger knowledge for treatment and prevention of this issue, in different vocational settings.

However, studies related to the incidence of Stress and Burnout syndrome in practice and professional intervention of Social Workers are still quite reduced.

In this regard, this study presents a theoretical investigation about Stress and Burnout in the professional practice of Social Workers.

## Introdução

O presente trabalho de investigação insere-se no âmbito da Unidade Curricular de Dissertação, do 3º ano, do 2º semestre da licenciatura de Serviço Social, leccionada na Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Beja.

Com a presente investigação, pretende-se elaborar uma reflexão sobre as diferentes dimensões que podem influenciar a existência de Stress e Burnout na intervenção dos Assistentes Sociais, concretamente, nos profissionais que trabalham diretamente com a área da violência doméstica.

O trabalho de investigação é uma aproximação teórica, baseada em diversos autores, a uma caracterização pormenorizada do Stress e Burnout nos profissionais de Serviço Social, ou seja, “de que modo, a intervenção dos Assistentes Sociais na problemática da violência doméstica, pode desencadear o aparecimento de Stress e Burnout?”

A presente investigação terá como objetivo geral perceber em que medida o Serviço Social é uma profissão vulnerável ao Stress e ao Burnout. Deste modo, ao longo da mesma propõe-se identificar as causas e fatores de Stress e Burnout nos Assistentes Sociais, como também, identificar as diversas estratégias pessoais de prevenção e a adaptação aos fenómenos.

O Serviço Social é uma disciplina que está inserida no campo das ciências sociais e humanas, que pretende a mudança social, a resolução de problemas (relacionais, económicos e sociais), o empowerment e a liberdade dos indivíduos, com vista a atingir o bem-estar. (Cf. Carrera, 2011: 20)

Os Assistentes Sociais desenvolvem a sua atividade profissional em diferentes contextos, sendo os seus utentes parte integrante das camadas populacionais mais fragilizadas da sociedade. Assim, e tendo em vista, os diferentes contextos em que os profissionais de Serviço Social desenvolvem a sua prática profissional, os fenómenos de Stress e Burnout têm uma enorme possibilidade de emergir junto destes profissionais.

Desde a sua conceptualização por Freudenberguer (1974) e Maslach (1981), o Burnout tem sido reconhecido como um problema individual e social, que afeta o equilíbrio físico e psicológico dos indivíduos.

O Burnout nos profissionais que prestam serviços humanos e sociais constitui um tema extremamente relevante do ponto de vista individual e social, porque a sua ação negativa faz-se sentir não só no profissional em causa, como também, em todos aqueles que são alvos da sua intervenção.

Os custos sociais destes fenómenos vão para além do âmbito individual, afetam a prática profissional, os serviços sociais onde são desenvolvidas essas mesmas práticas e os “clientes” das respostas sociais.

Neste sentido, é pertinente realizar e elaborar um trabalho de investigação que incida na problemática do Stress e Burnout na prática profissional dos Assistentes Sociais, porque se estará a contribuir para a implementação e reorganização de algumas práticas, para a qualidade do trabalho realizado por estes profissionais e para as necessidades e potencialidades dos utentes.

O presente trabalho de investigação será realizado e elaborado na perspetiva de uma metodologia de investigação-ação “ processo no qual os investigadores e os atores sociais conjuntamente investigam e participam desde a definição inicial até à apresentação final dos resultados, com o intuito de solucionar um problema vivenciado pelos atores.” A metodologia de investigação-ação assenta no triângulo Lewiniano que movimenta 3 polos: o da ação (atingir a mudança social num contexto concreto), o da investigação (procura das dinâmicas atuais e nas intencionalidades dos atores), e o da formação (mobilizando as capacidades cognitivas e relacionais dos atores em função de objetivos específicos).

Contudo, a presente investigação será baseada especificamente na metodologia de pesquisa e análise documental “ uma operação ou um conjunto de operações visando representar o conteúdo de um documento sob uma forma diferente da original, a fim de facilitar num estado ulterior, a sua consulta e referência. Enquanto tratamento da informação contida nos documentos acumulados, a análise documental tem por objetivo dar forma conveniente e representar de outro modo a informação, por intermédio de procedimentos de transformação.” (Cf. Palma citando Bardin, 2008:5)

Para que exista uma compreensão plena e adequada de todos os conceitos e ideias subjacentes à problemática em estudo, o presente trabalho encontra-se dividido em quatro capítulos. No primeiro capítulo, será abordado o

conceito de violência doméstica e suas diversas formas, causas e consequências. No segundo capítulo, serão identificados os diversos objetivos e finalidades subjacentes à profissão de Serviço Social, bem como, os diversos aspetos relacionados com a intervenção levada a cabo pelos Assistentes Sociais. No terceiro capítulo, serão abordados os conceitos de Stress e Burnout, como também todos os aspetos que lhes são associados. No quarto capítulo, serão identificados os diversos fatores associados a vulnerabilidade dos Assistentes Sociais ao Stress e Burnout.

Em último lugar, será elaborada uma conclusão, com o intuito de fazer referência às principais ideias e conteúdos que foram abordados, como também, verificar se os objetivos que foram definidos inicialmente foram alcançados.

## Capítulo 1 – A Violência Doméstica

### 1.1. A Violência Doméstica – Uma breve abordagem ao conceito

Para compreender o conceito de violência doméstica é necessário, em primeiro lugar abordar o conceito de violência, “ qualidade ou estado do que é violento; força; ação violenta; crueldade; tirania; coação”

Segundo o Dicionário de Ciências Sociais, violência é “ meios de coação<sup>1</sup> para obrigar materialmente os outros a adotarem atitudes contra sua vontade ou a realizarem atos que não realizariam se a isso não fossem coagidos. Constitui um atentado direto e consciente à liberdade, com emprego da força ou da ameaça.” (Cf. Burgau, 1977:s/d)

Ao longo dos séculos, foram vários os autores, que apresentaram diferentes conceitos e/ou definições de violência doméstica e/ou familiar.

Em 1984, Pagelow defende que a violência doméstica “ inclui qualquer ato, inclusive de omissão, por parte dos membros da família, e quaisquer condições que resultam de tais ações ou inações, privando os outros membros da família de direitos e liberdade iguais, e/ou interferindo com o seu desenvolvimento normal e a sua liberdade de escolha.” (Cf. Almeida citando Dias, 2008:26)

Steinmetz (1987) afirma que é necessário perceber se a violência é utilizada com o intuito de disciplinar o outro. A violência é legítima ou ilegítima, ou seja, se ela é usada de forma adequada ou não. Como também, compreender o significado que o agressor atribui aos atos que pratica. (Cf. Almeida citando Dias, 2008:26)

Straus, Gelles e Strinmetz (1988) subdividiram a definição de violência doméstica ou familiar em “violência normal (atos violentos praticados com o intuito de causar dor física ou ferimentos a outra pessoa) e violência abusiva (atos que têm potencial para lesionar a pessoa agredida). (Cf. Almeida citando Dias, 2008:26)

Andrews (1994) a violência doméstica é “ qualquer ato ou ameaça que resulte em injúria física ou psicológica, que é praticado por uma pessoa contra outro indivíduo (incluindo pessoa idosa), com a qual, tal pessoa tem ou teve parentesco por laços de sangue ou casamento ou outra forma legal de

---

<sup>1</sup> Ato de Coagir; Imposição

parentesco ou com quem tal pessoa está ou estava legalmente a residir.” (Cf. Almeida citando Dias, 2008:27)

Segundo Giddens (2009), o problema da violência doméstica ganhou importância devido aos trabalhos desenvolvidos por movimentos feministas, na década de 70, que chamaram à atenção para os comportamentos violentos que ocorriam em meio familiar, porque até então os maus tratos, principalmente contra mulheres, eram ignorados. (Cf.Giddens, 2009:196)

Na família tradicional a violência doméstica era vista como um ato social, comum e natural, sendo assim, sinónimo de equilíbrio familiar e social, onde o homem exercia o seu poder sobre a mulher. (Cf.Giddens, 2009:196)

Com os movimentos feministas este fenómeno começou a adquirir uma maior visibilidade e existiu a possibilidade redefinir o papel da mulher em sociedade. (Cf.Giddens, 2009:196)

No ano de 1979, a Organização das Nações Unidas (ONU), organizou uma Convenção sobre a Eliminação de todas as formas de discriminação contra a mulher, onde se afirmava que qualquer tipo de discriminação de género violava os princípios da igualdade de direitos, como também, o respeito pela dignidade humana.

Segundo a ONU, discriminação “ é qualquer distinção, exclusão, restrição ou preferência baseada em raça, cor, descendência ou origem nacional ou étnica que tem por objetivo ou efeito anular ou restringir o reconhecimento, gozo ou exercício num mesmo plano, (em igualdade de condição), de direitos humanos e liberdades fundamentais no domínio político, económico, social, cultural ou em qualquer outro domínio.” (Cf. Art.º 1 nº1 Convenção sobre a Eliminação de todas as formas de Discriminação Contra a Mulher)

Em 1995, realizou-se na cidade de Pequim uma conferência dedicada exclusivamente às mulheres, onde se considerou que a violência contra as mulheres “é um obstáculo à concretização dos objetivos de igualdade, desenvolvimento e paz, e viola, dificulta ou anula o gozo dos direitos humanos em liberdades fundamentais.” (Cf. Declaração e Plataforma de Ação de Pequim, da Organização das Nações Unidas)

Mediante isto, é possível afirmar que o problema da violência doméstica e/ou familiar e/ ou género tem merecido por parte da sociedade uma especial



atenção. Qualquer ato de violência “é um forte impedimento ao bem estar-físico, psíquico e social de todo o ser humano, é um atentado aos seus direitos à vida, à liberdade, à dignidade e à integridade física e emocional.” (Cf. III Plano Nacional de Combate a Violência Doméstica, 2007-2010 in Diário da Republica, 1º serie – N.º 119 – 22 de Junho de 2007)

A Organização Mundial da Saúde (2003) considerou que a violência doméstica “é um grave problema de saúde pública e que as consequências que lhe estão associadas são devastadoras para a saúde e para o bem – estar de quem a sofre [...] comprometendo o desenvolvimento da criança, da família, da comunidade e da sociedade em geral.” (Cf. IV Plano Nacional Contra a Violência Domestica, 2010-2013 in Diário da República, 1.ª série — N.º 243 — 17 de Dezembro de 2010)

### 1.1.1 As diversas expressões da violência doméstica

Segundo Antunes (2003), a violência doméstica ou familiar, que é definida anteriormente, abrange várias formas ou modalidades, tais como:

- ❖ **Violência física** – Bofetadas, pontapés, murros, atirar objetos, entre outros. (Cf. Almeida citando Antunes, 2008:70)
- ❖ **Violência psicológica ou emocional** – Ações e afirmações que desvalorizam e que afetam a pessoa agredida. Esta forma de violência pode criar danos morais mais graves na vítima de violência doméstica, do que propriamente a violência física. Uma vítima de maus tratos psicológicos, tem tendência para se humilhar, desvalorizar e fazer comentários depreciativos, o que muitas vezes pode levar a um estado de depressão profunda, e na última instância ao suicídio. (Cf. Almeida citando Antunes, 2008:70)
- ❖ **Violência sexual** - Práticas sexuais contra a vontade da pessoa agredida. (Cf. Almeida citando Antunes, 2008:70)
- ❖ **Coagir e ameaçar** - Violar a integridade física. (Cf. Almeida citando Antunes, 2008:70)
- ❖ **Intimidar** - Atos, palavras e olhares. (Cf. Almeida citando Antunes, 2008:70)

- ❖ **Violência económica** - negar o poder monetário. (Cf. Almeida citando Antunes, 2008:70)

### **1.1.2 Reações aos tipos de violência**

De acordo com APAV (s/d), os vários tipos de violência doméstica podem afetar as pessoas de diversas maneiras, porque nem todos os indivíduos reagem da mesma forma numa situação de violência. Todas as reações são possíveis e normais.

A forma como uma pessoa reage a um crime depende:

- ❖ Do tipo de crime;
- ❖ Se conhece a pessoa que cometeu o crime;
- ❖ O apoio que a sua família, amigos, polícia e outras organizações lhe prestaram após o crime.

Segundo APAV (s/d), a vítima pode ter as seguintes reações mediante o tipo de crime/ou violência:

#### **Durante o crime**

- ❖ Pânico geral;
- ❖ Pânico de morrer;
- ❖ Impressão de estar a viver um pesadelo;
- ❖ Impressão de que o agressor tem uma raiva pessoal contra si.

#### **Após o crime**

- ❖ Desorientação geral;
- ❖ Sentimento de solidão;
- ❖ Estado de choque.

## **Dias seguintes**

As vítimas costumam pensar se aquilo que sentem é normal. Sentem-se muito desprotegidas e ao mesmo tempo procuram a companhia da família e dos amigos. É a altura em que deve procurar apoio para a sua situação.

### **1.1.3 Consequências aos vários tipos de violência**

Os vários tipos de violência trazem consequências físicas, psicológicas e, por vezes, sociais para as vítimas de violência doméstica.

#### **Consequências físicas**

Os efeitos físicos incluem não só os resultados diretos das agressões sofridas pela vítima, mas também a resposta do corpo e do organismo ao stress a que foi sujeito. No entanto, não aparecem todas ao mesmo tempo e a sua intensidade varia de pessoa para pessoa. Assim, podem verificar-se:

- ❖ Perda de energia;
- ❖ Dores musculares;
- ❖ Dores de cabeça e/ou enxaquecas;
- ❖ Distúrbios ao nível da menstruação;
- ❖ Arrepios e/ou afrontamentos;
- ❖ Problemas digestivos;
- ❖ Tensão arterial elevada.

#### **Consequências psicológicas**

Os efeitos psicológicos posteriores a uma situação de vitimação podem revelar-se extremamente difícil. As consequências psicológicas da vitimação podem ser:

- ❖ Desconfiança;
- ❖ Tristeza;
- ❖ Diminuição da autoconfiança.

#### **Consequências sociais**

- ❖ Sentimento de solidão;
- ❖ Tensões familiares e conjugais;
- ❖ Medo de estar sozinho;

- ❖ Sentimentos de insegurança.

#### 1.1.4. O ciclo da violência doméstica

Segundo Alarcão (2002), a violência inicia-se de forma psicológica, através de um ato de humilhação em privado ou publicamente, incutindo desta maneira medo ou receio à vítima. Seguidamente, inicia-se a violência verbal (gritos, insultos e ameaças) e por fim o agressor utiliza a violência física e/ou mesmo sexual. (Cf. Marques citando Alarcão, 2009:42)

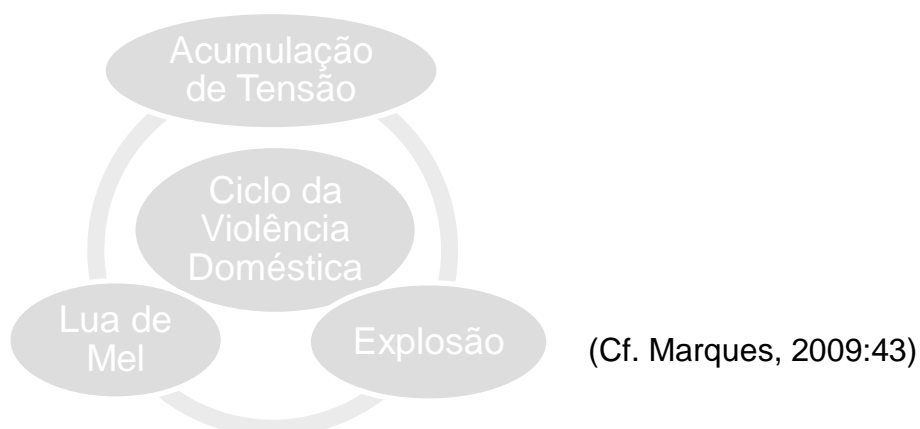


Diagrama I - Esquema do Ciclo de Violência Doméstica

**Fase da acumulação de tensão** – A vítima é culpabilizada pelo agressor por provocar qualquer situação ou ato que sirva de pretexto para dar início a um momento de tensão, que normalmente termina em discussão. (Cf. Marques citando Alarcão, 2009:43)

**Fase da explosão** – É nesta fase que se dão os atos de violência física, psicológica e sexual. Na fase da explosão a vítima assume um papel passivo, com o intuito de acalmar o agressor.

Após a explosão a vítima maioritariamente necessita de cuidados médicos, devido ao impacto e violência da agressão, mas a verdade é que, muitas vezes, o agressor impede a vítima de receber esses mesmos cuidados, para ocultar o ato de violência. (Cf. Marques citando Alarcão, 2009:43)

**Fase da lua-de-mel** – Nesta fase, o agressor assume sempre uma atitude de arrependimento, fazendo promessas de mudança de comportamento. Esta atitude, por parte do agressor, pode levar a um período de “lua-de-mel”, em que existe, por parte do agressor, uma atenção especial para com a vítima,

fazendo-a acreditar que o ato de violência não passou de um ato esporádico e que nunca mais se repetirá. (Cf. Marques citando Alarcão, 2009:43)

Nesta terceira fase do ciclo da violência, a vítima vive momentos de “estabilidade”, que desenvolvem nela uma esperança de uma vida conjugal sem qualquer tipo de violência. (Cf. Marques citando Costa & Duarte, 2009:44)

Os acontecimentos agressivos intercalados com períodos de ternura e de arrependimento provocam, a longo prazo, uma grande instabilidade e insegurança da vítima face à relação. A dificuldade em prever quando, e o que vai provocar uma situação de violência pode tornar a vítima numa pessoa passiva e acomodada à situação. (Cf. Marques citando Costa & Duarte, 2009:44)

Nos casais onde a violência doméstica é uma realidade, este ciclo vai-se repetindo, aumentando as fases de tensão e ataque violento, deixando, com o tempo, de existir a fase de lua-de-mel. (Cf. Marques citando Costa & Duarte, 2009:44)

Torna-se difícil perceber quais as razões que levam as vítimas a permanecer junto dos seus agressores. As reações das vítimas de violência doméstica são diferentes, apesar do problema ser o mesmo, cada pessoa reage mediante fatores relacionados com a personalidade, a história de vida, o contexto social e familiar. (Cf. Marques citando Costa & Duarte, 2009:44)

As vítimas de violência doméstica têm alguma dificuldade a expor o seu problema, muitas vezes por falta de coragem. Então conforma-se com seu “estado” de vítima, não procurando desta forma soluções para o seu problema. (Cf. Marques citando Costa & Duarte, 2009:44)

## 1.2. Enquadramento Jurídico da Violência Doméstica

A violência doméstica é um crime público e punido pelo Código Penal Português, segundo o artº152 “ Quem, de modo reiterado ou não, infligir maus tratos físicos ou psíquicos, incluindo castigos corporais, privações de liberdade e ofensas sexuais (...) ao cônjuge ou ex cônjuge; a pessoa de outro ou do mesmo sexo com quem o agente mantenha ou tenha mantido uma relação análoga à dos cônjuges, ainda sem coabitação; o progenitor de descendente comum em 1.º grau e a pessoa particularmente indefesa, em razão de idade, deficiência, doença, gravidez ou dependência económica (...) é punido com pena de prisão de um a cinco anos.” (Cf. Lei nº 59/ 2007, 4 de setembro)

A violência doméstica sendo atualmente considerada como um crime público deve ser assumida como uma responsabilidade de toda a comunidade, no sentido de reforçar cada vez mais a proteção e a assistência às vítimas de violência doméstica.

Contudo, o crime de violência doméstica nem sempre foi tutelado pelo Estado como um crime de natureza pública. Durante vários séculos, violência exercida, sobretudo contra mulheres, era aceite culturalmente e socialmente, porque estas detinham o dever de obediência aos seus respetivos maridos. (Cf. Marques citando o artigo 1185.º do Código Civil de 1867, 2009:57)

Neste contexto, o Estado português afirmava a “ necessidade de regulamentar e executar medidas de proteção e de assistência às vítimas de violência doméstica, nomeadamente, a criação de uma rede de casas de apoio, um guia de violência doméstica, o atendimento direto nas autoridades policiais, o atendimento telefónico às vítimas e campanhas de sensibilização.”

No ano de 1982, com a publicação de um novo Código Penal Português, o crime de maus tratos conjugais adquiriu uma dimensão e um carácter público, sendo punido com uma pena prisão de seis meses a três anos. (Cf. Marques, 2009:58) No entanto, a revisão do Código Penal feita pela lei nº48/95 de 15 de março alterou a matéria da incriminação dos maus-tratos conjugais, tornando-o em crime semi- público, ou seja, era necessário existir apresentação de queixa por parte da pessoa agredida. (Cf. Marques, 2009:58)

A lei nº 65/ 98 de 2 de setembro alterou a natureza e o carácter do crime de violência doméstica para um crime semi-público mitigado, legitimando o

Ministério Público a iniciar o procedimento administrativo sempre que estivesse em causa os interesses das vítimas “ a apresentação da queixa continua a depender da vítima, no entanto, no caso de retirada a queixa por parte da vítima, o Ministério Público tem competência para manter ou avançar com o processo.” (Cf. Marques, 2009:58)

Com a regulamentação e a publicação da lei nº 7/00 de 27 de maio o regime penal é modificado, o crime de maus tratos conjugais passa a ser novamente considerado um crime de carácter público, não sendo, necessário a vítima a apresentar queixa contra o crime. (Cf. Marques, 2009:58)

Em 2007, o regime penal que consagra o crime de violência doméstica começa a abranger de uma forma genérica, a violência contra mulheres, crianças, idosos e pessoas com deficiência “ Quem, de modo reiterado ou não, infligir maus tratos físicos ou psíquicos, incluindo castigos corporais, privações de liberdade e ofensas sexuais (...) ao cônjuge ou ex cônjuge; a pessoa de outro ou do mesmo sexo com quem o agente mantenha ou tenha mantido uma relação análoga à dos cônjuges, ainda sem coabitação; o progenitor de descendente comum em 1.º grau e a pessoa particularmente indefesa, em razão de idade, deficiência, doença, gravidez ou dependência económica (...) é punido com pena de prisão de um a cinco anos. (...) o agente praticar fato contra menor, na presença de menor, no domicílio comum ou no domicílio da vítima é punido com uma pena de prisão de dois a cinco anos.” (Cf. Lei nº 59/2007, 4 de setembro)

As vítimas de violência doméstica e conjugal são, muitas vezes, ameaçadas e privadas da sua liberdade individual, estando como que sequestradas nas suas próprias casas. Não sendo específico para situações de violência doméstica, os artigos 153º (Ameaça) e 158º (Sequestro) no Código Penal, podem ser, muitas vezes, aplicados, porque existe um atentado à integridade física e à liberdade pessoal da vítima.

As medidas de prevenção, proteção e assistência para vítimas de violência doméstica estão consagradas na Lei nº 112/2009 de 16 de setembro. Esta lei tem como intuito estabelecer um conjunto de medidas que tem por fim: criar medidas de proteção com a finalidade de prevenir, evitar e punir a violência doméstica; consagrar uma resposta integrada dos serviços sociais de emergência e de apoio à vítima; garantir os direitos económicos a vítima de

violência doméstica, para facilitar a sua autonomia; assegurar uma proteção policial e jurisdicional célere e eficaz às vítimas de violência doméstica; assegurar a aplicação de medidas de coação e reações penais adequadas aos autores do crime de violência doméstica, promovendo a aplicação de medidas complementares de prevenção e tratamento e garantir a prestação de cuidados de saúde adequados às vítimas de violência doméstica. (Cf. Lei nº 112/2009 de 16 de setembro)

Em 2010, foram criadas mais duas medidas de proteção as vítimas de violência doméstica, a teleassistência (segundo o art.º 2 da Portaria nº 220/210, 16 de Abril) e vigilância eletrónica (segundo o art.º 2 da Portaria nº 220/210, 16 de abril).

Na Constituição da República Portuguesa também estão consagrados alguns princípios, não sendo específicos, que podem ser aplicados às vítimas de violência doméstica, como a igualdade de direitos e deveres de homens e mulheres (art.º 13); o acesso e o direito aos tribunais para defesa dos direitos (art.º 20); o direito à integridade física e moral (art.º 25), a igualdade no casamento (art.º 36);

Com vista à eliminação dos vários tipos de violência doméstica, ao longo dos anos, foram implementadas diversas medidas pelo governo português, como, os Planos Nacionais contra a Violência Doméstica.

O primeiro plano nacional contra a violência doméstica (PNCVD), no ano de 1999, foi criado pela Resolução do Conselho de Ministros nº. 55/99, de 15 de Junho e tinha como objetivos, sensibilizar e prevenir, criar condições às vítimas de violência doméstica e produzir estudos sobre a violência doméstica.

O II plano nacional contra a violência doméstica (2003-2006), apresentou medidas mais objetivas e específicas, referentes à assistência e proteção das vítimas, como também, uma preocupação em formar profissionais qualificados para intervir nesta problemática.

O III PNCVD teve como grande preocupação a segurança da vítima e tratamento dado ao agressor e a família.

O IV plano nacional contra a violência doméstica foi implementado em 2011. Este plano está dividido em cinco áreas de intervenção: sensibilizar, informar e educar, proteger as vítimas e promover a integração social, prevenir a reincidência, qualificar profissionais e investigar e monitorizar.



## Capítulo 2 – O Serviço Social como profissão de ajuda

### 2.1. A Intervenção dos Assistentes Sociais na Área da Violência Doméstica

O Serviço Social é uma disciplina que está inserida no campo das ciências sociais e humanas (Cf. Palma,2008:8), que pretende a mudança social, a resolução de problemas (relacionais, económicos e sociais), o empowerment e a liberdade dos indivíduos, com vista atingir o bem-estar<sup>2</sup>.(Cf. Carrera, 2011: 20)

Os Assistentes Sociais intervêm na interação que existe entre os indivíduos e meio onde estão inseridos, tendo como referência os direitos humanos, bem como o princípio de justiça social<sup>3</sup>.

O Serviço Social tem como finalidades identificar e analisar as causas dos problemas sociais, com o intuito de promover e desenvolver as capacidades e aptidões críticas dos indivíduos, para que estes percebam o meio onde estão inseridos. Esta disciplina tem ainda como finalidade promover o bem- estar dos indivíduos, que passa pela satisfação das necessidades básicas, como também o acesso que existe a bens e serviços. (Cf. Palma, 2008: 8-9)

Os Assistentes Sociais, com a sua intervenção procuram promover adaptação dos indivíduos, famílias e comunidades ao meio social em que vivem, auxiliando na resolução de problemas (relacionais, económicos e sociais), como também, procuram fomentar o desenvolvimento das capacidades e aptidões sociais.

Neste sentido, os Assistentes Sociais são agentes de mudança, que pretendem com sua intervenção garantir a eficiência, eficácia e rentabilidade dos serviços, tendo sempre em conta a complexidade dos fenómenos/ problemas sociais. Os Assistentes Sociais atuam como mediadores entre os problemas sociais e os indivíduos, para tal, estes profissionais devem estar permanentemente atualizados, estudando e investigado a legislação vigente, as políticas sociais, as respostas sociais e conhecer cientificamente a

---

<sup>2</sup> Situação agradável do corpo e do espírito; Tranquilidade; Conforto; Satisfação

<sup>3</sup> Justiça “ Conformidade com o direito; Ato de dar a cada um o que por direito lhe pertence; Equidade. Social “ Relativo a sociedade; Sociável, Que convém a sociedade. Deste modo, a junção destes dois conceitos entende-se como Justiça Social “ Ato de dar a sociedade o que por direito lhe pertence.”

problemática em que trabalham. Uma das condições essenciais para intervenção e prática profissional dos assistentes sociais é o conhecimento profundo da realidade em que atuam, a fim de compreender e entender como os sujeitos sociais vivenciam as situações. (Cf. Lisboa e Pinheiro, 2005:205)

Nesse sentido, Yamamoto (1998) desafia os profissionais de Serviço Social a desenvolver a capacidade de interpretar, analisar e explicar a realidade, com o intuito de produzir conhecimento como suporte ao processo de intervenção. (Cf. Yamamoto, 1998: 49)

No caso da violência doméstica, os Assistentes Sociais têm que aprofundar o seu conhecimento sobre as múltiplas expressões e dimensões que estão envolvidas na problemática.

Os profissionais de Serviço Social, têm que compreender que a intervenção que desenvolvem no decorrer da prática profissional, não é unicamente uma prestação de um serviço ou de um bem, essa intervenção tem uma vertente pedagógica, ou seja, os assistentes sociais têm que apreender e decodificar o significado social da sua intervenção, porque ao perceberem esse significado vão conseguir através de diversas ações minimizar ou combater os problemas que estão a afetar os indivíduos. (Cf. Yamamoto, 1998:49)

A intervenção que é levada a cabo pelos Assistentes Sociais, tem como base orientadora a promoção dos direitos humanos, com o objetivo de capacitar o indivíduo para a ação que diz respeito ao seu percurso de vida.

A prática profissional dos Assistentes Sociais é desenvolvida em diversas áreas e setores bastante diversificados, ou seja, estes profissionais trabalham com vários públicos, como, idosos, crianças, minorias étnicas, entre outros. (Cf. Ander-Egg, 1995: 26)

Pode-se afirmar, que todos os componentes que constituem a sociedade são “ utentes” do Serviço Social, mas são as camadas mais baixas dessa mesma sociedade que constituem verdadeiramente o conceito de utente para o Serviço Social, ou seja, são indivíduos que pertencem a níveis socioeconómicos baixos e que se encontram em situações de vulnerabilidade, é devido a isso, que apelam ao apoio e a ajuda de profissionais qualificados e especializados. (Cf. Palma citando Souza, 2008: 9)

O Assistente Social deve ter a capacidade para estabelecer com os seus utentes uma relação de ajuda “é uma relação profissional na qual uma pessoa deve ser assistida para operar o seu ajustamento pessoal a uma situação à qual ele não se adaptava normalmente e que o ajudador seja capaz de duas ações específicas: compreender o problema nos termos em que se coloca para tal indivíduo singular em sua existência singular e ajudar o “cliente” a evoluir pessoalmente no sentido da sua melhor adaptação social” (Cf. Carrera citando Mucchielli,2011: 21)

Os Assistente Sociais devem possuir diversas características relacionadas com as qualidades humanas, como “a mística e vocação para o serviço, a convicção e confiança em que as pessoas têm capacidade para se levantarem da sua situação e terem um papel na sua própria promoção e capacidade para motivar, capacidade de escuta, bom humor, facilidade de comunicação, abertura e disponibilidade para os outros, maturidade emocional e capacidade para vencer dificuldades.” (Cf. Carreracitando Ander-Egg, 2011:21)

Ander-Egg (1985)afirma que as qualidades humanas são muito mais importantes do que as qualidades intelectuais “...a uma pessoa com muitos conhecimentos e capacidades técnicas, pode ser muito difícil proporcionar-lhe ou ensinar-lhe um sentido de serviço e missão. Ao contrário, uma pessoa com qualidades pessoais (...) estará sempre fortemente interessada em adquirir habilidades técnicas para servir melhor. (...) Uma pessoa solidária procurará capacitar-se para ser mais eficaz no seu trabalho, em função do serviço que oferece; nunca poupará esforços para adquirir uma melhor formação para servir melhor” (Cf. Carrera citando Ander Egg, 2011: 21)

Os Assistentes Sociais são profissionais polivalentes, a sua prática profissional possui um leque de funções e tarefas. Ander-Egg (1995) classifica a funções desempenhadas pelos assistentes sociais em duas categorias, ou seja, funções partilhadas e funções específicas. (Cf. Ander-Egg, 1995:47)

As funções partilhadas baseiam-se na prática da implementação de políticas sociais, como a realização de atividades na prestação de serviços sociais para as populações com necessidades específicas; e na educação social informal e animador-promotor, gerando e impulsionando ações que possam desenvolver as capacidades dos indivíduos, grupos ou comunidades,

permitindo a sua participação na sua própria emancipação. Por outras palavras, é um processo de dinamização para o autodesenvolvimento. (Cf. Ander-Egg, 1995:48)

As funções específicas do profissional de Serviço Social são as funções que só a este lhe cabem profissionalmente sendo pouco desempenhadas por outro profissional de outra área. Estas dividem-se no “fornecimento de serviços sociais; na identificação de situações-problema e recursos existentes para encontrar uma solução; no aconselhamento social; na planificação/programação de tratamentos, intervenções e projetos sociais; na mobilização de recursos humanos, institucionais, técnicos, materiais e financeiros para o desenvolvimento de alguma atividade ou campanha; na execução de programas e projetos sociais e atividades de atendimento, ajuda e apoio; na avaliação de projetos de intervenção”, entre outras. (Cf. Ander-Egg, 1995:49)

Contudo, a prática profissional dos Assistentes Sociais depende das determinações funcionais das instituições, porque tendencialmente as instituições não reconhecem a especificidade do Serviço Social. Na maioria das instituições o Assistente Social tem a condição de subordinado (Cf. Weisshaupt, 1998:46). Neste sentido, é importante que os profissionais de Serviço Social tenham sempre em vista os aspetos relacionados com os valores e a ética da profissão “ a pessoa humana, capaz de se autodeterminar, ser livre, de se realizar e capaz de transformar a realidade que se insere.” (Cf. Palma citando Falcão, 2008:10)

O Serviço Social é herdeiro das tradições filantrópicas e caritativas, ou seja, impulsos de beneficência individual, expressos em atos de auxílio aos pobres, sob inspiração de valores subjacentes ao Cristianismo, por iniciativa das instituições de caridade, integradas sobretudo na esfera da Igreja. (Cf. Netto, 2008) As práticas de carácter caritativo e filantrópico são consideradas a génese e emergência do Serviço Social, contudo, na perspetiva de José Paulo Netto (2008) o surgimento do Serviço Social como profissão dá-se na segunda metade do século XIX. (Cf. Netto, 2008)

O Serviço Social da atualidade, apesar de ser herdeiro dessas mesmas práticas, não é uma continuidade, visto que o Serviço Social dos nossos dias,

não possui um carácter caritativo e filantrópico, é considerado uma disciplina das ciências sociais e uma profissão. (Cf. Palma, 2008:11)

Uma profissão só é entendida como tal, se tiver ao seu dispor um objeto de intervenção, pois “ não existe profissão que não tenha um objeto de intervenção” (Cf. Netto, 2008:). Neste sentido, o objeto do Serviço Social desde da sua institucionalização como profissão, é a Questão Social que derivou das desigualdades originadas pelo sistema capitalista. (Cf. Netto, 2008)

Os profissionais de Serviço Social intervêm na Questão Social, utilizando como instrumentos técnicos-operativos as políticas sociais, contudo, na perspectiva de José Paulo Netto (2008) “ nenhuma política social, por si só resolve as questões sociais”, porque tendencialmente quando são implementadas políticas sociais, as mesmas não atingem todas as camadas da população, o que faz com que as políticas adaptadas não sejam as mais adequadas aos problemas que estão a afetar os indivíduos. Assim, antes de se implementar uma política social deverão ser ouvidos os indivíduos, de modo, a que os métodos interventivos vão de encontro às necessidades dos indivíduos. (Cf. Palma, 2008: 12)

Sendo, o Serviço Social uma profissão interventiva, os Assistentes Sociais tem que responder com competência aos problemas sociais que são apresentados no quotidiano. (Cf. Lisboa e Pinheiro, 2005:205)

A natureza interventiva da profissão exige dos Assistentes Sociais a utilização de um conjunto de instrumentos, que devem ser articulados constantemente com a dimensão teórica. Os Assistentes Sociais devem conhecer as principais matrizes das ciências sociais tradicionais e modernas, a dimensão técnica. Além disso, devem dispor e estar capacitados para utilizar diferentes métodos interventivos, e a dimensão política, os Assistentes Sociais devem conhecer o significado da sua intervenção, porque a sua intervenção não é unicamente uma prestação de um serviço ou de um bem, tem uma vertente pedagógica. Assim, os Assistentes Sociais têm que apreender e decodificar o significado social da sua intervenção, porque ao perceberem esse significado vão conseguir através de diversas ações minimizar ou combater os problemas que estão a afetar os indivíduos. (Cf. Lisboa e Pinheiro, 2005: 205)

A condição primária da intervenção social é conhecer as potencialidades, fragilidades, recursos e respostas sociais, que estão em volta da problemática que está a ser analisada e estudada. (Cf. Lisboa e Pinheiro, 2005: 205)

Para intervenção social decorrer de forma adequada e eficaz, o Assistente Social tem ter ao seu dispor um leque de instrumentos técnicos-operativos. (Cf. Lisboa e Pinheiro, 2005: 205)

Na intervenção profissional com vítimas de violência doméstica o Serviço Social utiliza as seguintes técnicas, procedimentos e instrumentos:

- ❖ **Entrevista:** A entrevista é a primeira conversa realizada com a vítima. Desenrola-se num processo de escuta, em que vítima apresenta os motivos que levaram a procurar o serviço. Nesta entrevista, as vítimas de violência doméstica expõem suas preocupações, seus desejos e suas necessidades. No decorrer da entrevista é importante ouvir e observar. A observação permite ao Assistente Social perceber e entender através de um olhar atento, as reações, os sentimentos, as relações e o ambiente em que a vítima está inserida. A entrevista é o momento de articular o maior número de informações sobre a situação apresentada, para que seja possível elaborar um diagnóstico social o mais credível possível. O Assistente Social na entrevista, deve primar por uma escuta sem qualquer tipo de julgamento, pela compreensão da situação e por uma atitude de respeito perante a situação vivenciada pelo utente. (Cf. Lisboa e Pinheiro, 2005: 205)
- ❖ **Visita Domiciliária:** A visita domiciliária pode ser definida como uma entrevista efetuada no domicílio do utente que visa aprofundar a compreensão diagnóstica, o estudo e observação do ambiente familiar. Este instrumento técnico-operativo é essencial para o Assistente Social, porque permite recolher informações, para elaborar uma análise correta e completa da situação; permite ao Assistente Social perceber e entender a relação existente entre o utente e o ambiente envolvente, como também observar as condições e a organização habitacional. (Cf. Lisboa e Pinheiro, 2005: 206)

- ❖ **Apoio Psicossocial:** Caracteriza-se por uma intervenção em que o profissional põe em jogo todos os recursos disponíveis no processo de ajuda ao utente. Caracteriza-se na capacidade do Assistente Social para utilizar a ferramenta da relação e da comunicação. Consiste essencialmente num trabalho de esclarecimento, apoio e numa abordagem centrada no sujeito. (Cf. Lisboa e Pinheiro, 2005: 206)
- ❖ **Mediação:** A mediação é um trabalho de ligação entre os grupos de exclusão, as instituições e a sociedade. O Assistente Social torna-se mediador, com o intuito de construir um vínculo social que permita resolver o problema que afeta o indivíduo. (Cf. Lisboa e Pinheiro, 2005: 206)
- ❖ **Elaboração de Relatórios Sociais:** Os relatórios sociais são um instrumento de intervenção social elaborados por técnicos com competências profissionais, com vista a construir um projeto de vida para o indivíduo. Este instrumento de intervenção privilegia a inserção social, familiar e socioprofissional do indivíduo. (Cf. Lisboa e Pinheiro, 2005: 206)
- ❖ **Reuniões com uma equipa multidisciplinar:** As reuniões com uma equipa multidisciplinar são decisivas para um encaminhamento correto e eficaz. Como já foi referido, o assistente social é o primeiro contacto das vítimas quando chegam as instituições, este realiza a primeira entrevista, faz visitas domiciliárias e elabora um diagnóstico social, emitindo um parecer e procedendo aos encaminhamentos. O psicólogo atua no sentido de prestar um apoio psicológico, principalmente quando a vítima está traumatizada. A equipa de saúde (médicos e enfermeiros) atua no sentido de prestar cuidados médicos, quando existe ferimentos resultantes das agressões físicas. (Cf. Lisboa e Pinheiro, 2005: 206)
- ❖ **Articulação em Rede:** A intervenção em rede pode ampliar a autonomia dos indivíduos, como também aumentar a possibilidade de participação dos mesmos. O Assistente Social realiza um trabalho em rede com o intuito de encontrar soluções e

respostas adequadas a situação vivenciada pelos indivíduos, com objetivo de satisfazer as necessidades dos mesmos. Quando o Assistente Social é responsável por uma lógica de intervenção em rede, deve assumir uma postura de mediador/ facilitador, ou seja, estimular o surgimento de mecanismos que favoreçam dinâmicas de uma relação horizontal entre os vários parceiros; ir ao encontro dos verdadeiros problemas da comunidade, através de uma participação específica de cada parceiro, de forma a atingir um diagnóstico das necessidades o mais credível, real e completo possível e responsabilizar cada parceiro a concretizar os objetivos que foram definidos colectivamente. (Cf. Lisboa e Pinheiro, 2005: 206)

É importante que intervenção social tenha sempre presente uma perspectiva de trabalho em rede ou em parceria, porque a vertente interventiva da prática profissional dos Assistentes Sociais não é unicamente direccionada para vítima de violência doméstica, a intervenção é extensiva. O indivíduo é entendido como um sistema, que está inserido em vários subsistemas, onde influência e é influenciado de diversas formas, existindo sempre uma interação. (Cf. Payne, 2002:195)

A função do Assistente Social é perceber quais os elementos que estão a gerar conflito na interação que existe entre o indivíduo, o ambiente e a comunidade. Quando o profissional de Serviço Social compreende a origem e os fatores que influenciaram o problema que afeta o indivíduo, elabora, desenvolve e promove diversas ações com o intuito de minimizar ou combater o problema. (Cf. Payne, 2002:201)

O Assistente Social articula sua intervenção com diversos parceiros que compõem a sociedade, com o objetivo de encontrar as soluções e as respostas mais eficazes, para resolver o problema social.

A prática e intervenção profissional dos Assistentes Sociais que trabalham com a problemática da violência doméstica, é caracterizada por um conjunto de procedimentos e atividades, tais como:



- ❖ Orientar e informar as vítimas de violência doméstica sobre os seus direitos e deveres;
- ❖ Promover grupos de ajuda mútua, com objetivo de possibilitar as vitimas a troca de experiencias, informações e opiniões;
- ❖ Promover e desenvolver ações de sensibilização e consciencialização.

## Capítulo 3 – Stress e Burnout

### 3.1. Compreensão dos conceitos de Stress e Burnout

Os conceitos de trabalho e de vida profissional adquiriram uma grande relevância na vida dos indivíduos, porque eles são tidos como fatores de desenvolvimento e promotores de auto-estima. (Cf. Vara, s/d:)

O trabalho é definido como “um conjunto de tarefas que envolve por parte do indivíduo um esforço mental e físico, com o objetivo de produzir bens e serviços para satisfazer as necessidades humanas.” (Cf. Giddens, 2009: 377)

A este conceito são atribuídos vários significados, tais como, a subsistência, a estruturação de personalidade, a identidade do indivíduo e o reconhecimento social.

O trabalho desenvolve a identidade individual, o que leva o indivíduo a criar, manifestar e a fazer reconhecer a sua singularidade através das suas práticas, podendo assim ter prazer na atividade que realiza. (Cf. Lhuillier, 2005)

Os indivíduos só se sentem realmente realizados quando tem a perceção de que o trabalho que efetuam é útil, não só para si, mas também para sua família e para sociedade. (Cf. Pinto, 2009:9) Contudo, os indivíduos passam a grande maioria do seu tempo no local de trabalho, devido a isso, transportam essa vivência laboral para meio familiar. (Cf. Pinto, 2009:9)

O termo Stress provém do verbo latino *stringo, stringere, strinxí, strictum* que tem como significado apertar, comprimir, restringir e, apesar de em português não existir uma tradução para este termo, na língua inglesa esta expressão já é utilizada desde o século XIV, sendo utilizada para exprimir uma pressão ou constrição de natureza física.

Richard Lazarus (1966) defende “o Stress como um grupo de respostas específicas do organismo diante de uma situação percebida como ameaça à integridade da pessoa, na qual estímulos externos e/ou internos, reais ou imaginários são percebidos como desestabilizadores do sistema pessoal (físico, emocional e social)” (Cf. Machado, 2003: 23)

Maslach (1986) afirma que, o Stress pode ser entendido como um estímulo que torna as pessoas disfuncionais, sendo o meio ambiente gerador de Stress nos indivíduos, pode ser uma resposta interna a um ambiente

stressante e uma consequência da interação que existe entre os estímulos ambientais e as respostas individuais. (Cf. Carrera Citando Maslach, 2011:8)

É devido à influência negativa que o trabalho pode ter para os indivíduos, quer na sua saúde quer no seu bem-estar, que na década de 80 existiu por parte de vários estudiosos, trabalhos realizados no âmbito do Stress ocupacional, como foi o caso de Cooper (1978), que elaborou e formulou um modelo que procurava identificar as principais fontes de Stress ocupacional. Assim, este modelo vai identificar seis fontes de Stress ocupacional:

1. Fatores intrínsecos ao trabalho (más condições físicas de trabalho, meios e recursos de trabalho, excesso de horas, tarefas com alto grau de dificuldade e demasiado trabalho a executar);
2. Papel na organização (a ambiguidade do papel, o conflito de papéis e o grau de responsabilidade);
3. Relações no trabalho (relações com superiores e colegas como fonte de apoio e ajuda ou como fonte potencial de pressão e stress);
4. Desenvolvimento da carreira (enfoque na inconsistência entre as expectativas das pessoas e a posição social ocupada e no problema da insegurança no trabalho e na carreira);
5. Clima e estrutura organizacional (aspetos da organização que promovem ambientes ambíguos e inconsistências, por exemplo, políticas administrativas, fraca ou inexistente, participação no processo de tomada de decisões, restrições no comportamento)
6. Fontes extra-organizacionais (fatores individuais que podem alterar ou modificar o modo como o trabalhador percebe ou reage ao seu ambiente de trabalho. Por exemplo: problemas de família, satisfação na vida, dificuldades financeiras, ausência de apoio social). (Cf. Carrera citando Cooper, 2011:9)

O Stress ocupacional ocorre quando o indivíduo interpreta o seu local de trabalho como uma ameaça. Assim, o indivíduo começa a associar tudo aquilo que está relacionado com seu meio laboral, como algo stressante e capaz de gerar nele sentimentos de ansiedade, tensão e medo.

Quando o indivíduo analisa o seu local de trabalho, como algo, ameaçador, porque se sente sufocado pelas exigências do trabalho, começa a apresentar sintomas físicos e psicológicos negativos. Estes sintomas vão-se traduzir num Stress de longa duração, ou seja, Burnout.

O conceito de Burnout começou a aparecer nos anos 70 por Freudenberger e Maslach, onde chamavam a atenção que o Burnout é uma exaustão a nível intelectual, social e profissional. (Cf. Carrera, 2011:11)

Este conceito foi descrito por Herbert Freudenberger (1974) como “um estado de fadiga ou de frustração motivado pela consagração a uma causa, a um modo de vida ou a uma relação que não correspondeu às expectativas.”(Cf. Carrera citando Freudenberger, 2011:11)

Maslach (1981) caracterizou esta exaustão profissional vivida pelos indivíduos como “ um cansaço físico e emocional que leva a uma falta de motivação para o trabalho, conduzido a um progressivo sentimento de inadequação e fracasso.” (Cf. Carrera citando Maslach, 2011:11)

Mediante esta definição, o Burnout pode ser descrito como uma experiência subjetiva interna, que gera sentimentos e atitudes negativas no relacionamento do indivíduo com o seu trabalho, influenciando o seu desempenho profissional. (Cf. Carrera citando Maslach, 2011:10)

Segundo Maslach e Jackson (1982), o conceito de Burnout está assente em três dimensões:

- ❖ Exaustão Emocional – O indivíduo sente - se esgotado e sem energia, torna- se numa pessoa amarga, pouco generosa e pessimista; (Cf. Millian, 2007:5)
- ❖ Despersonalização – Começa a existir um distanciamento emocional e uma indiferença em relação ao sofrimento alheio. O indivíduo começa a perder a sua capacidade de empatia; (Cf. Millian, 2007:5)
- ❖ Realização Pessoal - O indivíduo sente-se impotente, frustrado, infeliz e com baixa auto-estima. (Cf. Millian, 2007:5)

House e Wells propõem um modelo explicativo do Burnout, que se desenvolve em quatro fases:

- ❖ Aparecimento de Stress, ou seja, começa a existir uma discrepância entre o indivíduo e o contexto laboral;
- ❖ Auto percepção do Stress;
- ❖ Respostas ao Stress;
- ❖ Vivência do Stress emocional crónico. (Cf. Carrera, 2011:13)

Edelwich e Brodsky descrevem o desenvolvimento do Burnout em quatro fases:

- ❖ Fase de entusiasmo, caracteriza-se pelo empenho e dedicação que o indivíduo tem em relação à sua atividade laboral;
- ❖ Fase de estagnação, caracteriza-se pelo surgimento de fadiga por parte do indivíduo;
- ❖ Fase de frustração, caracteriza-se pelo surgimento de dúvidas em relação atividade laboral e eficácia laboral;
- ❖ Fase de apatia, caracteriza-se pelo sentimento de frustração que o indivíduo tem em relação atividade laboral. (Cf. Carrera, 2011:13)

Segundo Delbrouck (2006) existe vários fatores externos e internos ao indivíduo que permitem o desenvolvimento da síndrome de Burnout. Como fatores externos pode-se verificar, o volume de trabalho, a falta de sono, o excesso de responsabilidades, o aumento de expectativas e a falta de apoio no meio laboral. Em relação aos fatores internos (psíquicos), pode-se verificar que estão relacionados com a procura exagerada que o indivíduo leva a cabo para conseguir atingir o êxito profissional e social. (Cf. Carrera citando Delbrouck, 2011: 14)

O Stress excessivo provocado em contexto laboral, pode ter diversos efeitos para os indivíduos, como fadiga, dores musculares, distúrbios de sono, doenças cardiovasculares e respiratórias, solidão, desânimo, baixa auto-estima, consumo de substâncias (álcool, café, fumo, tranquilizantes e substâncias ilícitas) e comportamentos de alto risco.

Para combater os efeitos que estão associados ao Burnout, é necessário adaptar estratégias de prevenção. Nesse sentido, Cooper e Payne (1992) defendem três tipos de prevenção:

- ❖ Intervenção Primária - As estratégias de prevenção devem passar por modificar a estrutura organizacional;
- ❖ Intervenção Secundária – As estratégias de prevenção centram-se nas relações que existem entre o indivíduo e o seu local de trabalho;
- ❖ Intervenção terciária – As estratégias de prevenção focam-se exclusivamente no indivíduo. (Cf. Carrera citando Copper e Payne, 2011:17)

Segundo Gomes (2004) e Vara (s/d), o Burnout é uma doença de exaustão profissional, que está relacionada com os profissionais em que suas atividades implicam “ajudar” as pessoas, ou seja, profissionais que estão constantemente expostos a conflitos, dilemas e problemas dos indivíduos.

O impacto que este fenómeno tem nos profissionais vai para além do âmbito individual, porque afeta a prática profissional, os utentes e eficácia das intervenções. Assim, segundo Delbrouck (2006) estes prestadores de serviços sociais e cuidados tem que estabelecer estratégias de prevenção:

- ❖ Sentimento de autonomia;
- ❖ Boa auto-estima;
- ❖ Interioridade sólida;
- ❖ Partilha com utentes e colegas;
- ❖ Estratégias de adaptação ativas (saber escutar as emoções, combater os conflitos interpessoais que perturbam a prática profissional, planificar as ações, saber parar para fazer reavaliações construtivas, ter algum contentamento com os êxitos ao invés de sobrevalorizar alguns insucessos, procurar apoio social e tentar melhorar o ambiente profissional). (Cf. Carrera citando Delbrouck, 2011:17)

Para muitos autores e estudiosos, a síndrome de Burnout e o conceito de Stress estão relacionados e interligados, porque o Burnout é visto como uma derivação do Stress pessoal associado a ausência de condições laborais.

Contudo, o Burnout não deve ser visto unicamente como um fenómeno que está associado à falta de recursos no trabalho. Este deve ser analisado como um prolongamento do Stress ocupacional, porque ele resulta de um processo de longa duração, em que os indivíduos sentem que os recursos que tem ao seu dispor, já não conseguem corresponder as exigências que são colocadas em meio laboral. Assim, começa-se a desenvolver um processo contínuo de desajustamento entre as estratégias que o indivíduo usa para lidar com o Stress e com as exigências do seu trabalho. (Cf. Gomes citando Maslach e Schaufeli, 2004: 195)

O Burnout não aparece inesperadamente, mas sim, após um longo período de exposição do indivíduo a tensões e pressões de natureza profissional.

## Capítulo 4 - Stress e Burnout no Serviço Social

### 4.1. A vulnerabilidade dos Assistentes Sociais ao Stress e ao Burnout

O Serviço Social é uma profissão de desgaste pela exposição diária dos profissionais aos conflitos, dilemas e pedidos de ajuda expressos por indivíduos que se encontram em situações – problema. (Cf. Carrera citando Adams, Dominelli e Payne, 2011:22)

A prática profissional dos Assistentes Sociais é desenvolvida diretamente com indivíduos, famílias e grupos que se encontram em situações de grande vulnerabilidade, como também em instituições sociais que pretendem dar resposta a múltiplos problemas sociais. (Cf. Palma, 2008: 32)

Neste sentido, os Assistentes Sociais são agentes de mudança e mediadores, na medida em que estabelecem uma constante interação entre os indivíduos e os vários sistemas sociais. Esta relação de interação e de ajuda que é estabelecida entre o Assistente Social e o utente, pode ser uma das inúmeras causas da vulnerabilidade dos Assistentes Sociais ao Stress e Burnout, porque o objeto da intervenção dos Assistentes Sociais são situações de dificuldade e desigualdade. (Cf. Carrera, 2011:22)

Os Assistentes Sociais quando iniciam a sua prática profissional encontram-se num “mar” de expectativas e ilusões relativas à profissão. (Cf. Carrera citando Ander- Egg, 2011:23)

Os profissionais de Serviço Social, quando começam a desenvolver a sua atividade profissional acreditam que irão salvar o mundo, por isso, existe por parte dos indivíduos um grande empenho e dedicação a atividade laboral. (Cf. Carrera citando Ander- Egg, 2011:23)

Com o decorrer da prática profissional, os Assistentes Sociais tem um choque com realidade, porque se deparam com uma profissão que em nada corresponde aos esquemas e modelos que foram incutidos na sua formação académica. (Cf. Carrera citando Ander- Egg, 2011:23)

A primeira definição de Burnout foi elaborada nesta perspectiva de entusiasmo profissional, ou seja, Freudenberger(1974) analisou e verificou que

os profissionais que colocavam maiores expectativas e empenho na sua profissão, eram aqueles que sofriam de elevados níveis de Burnout.

“ A síndrome de Burnout é uma entidade clínica pouco conhecida mas que se reveste de particular interesse para todos aqueles que estão associados a profissões de ajuda” (Cf. Palma citando Carvalho, 2008:27)

O Stress e Burnout afetam um grupo variado de profissionais, que até então, nunca tinham sido considerados como uma população em risco, na medida em que as atividades que realizam são consideradas gratificantes para os indivíduos, a nível pessoal, social e profissional. (Cf. Palma, 2008:27)

Segundo Maslach e Jackson (1982), os prestadores de cuidados sociais muitas vezes não vêm satisfeitas as expectativas que possuem em relação aos utentes, ou seja, existe por parte dos Assistentes Sociais um maior “ investimento” na resolução dos problemas, do que por parte dos utentes (Cf. Oliveira, 2008:50).“Muitas vezes os utentes nem ficam agradecidos ao profissional, encarando o prestador de cuidados, como uma figura de autoridade que têm de tentar ludibriar<sup>4</sup> para conseguir extrair algo de um sistema muito fechado” (Cf. Oliveira citando Leiter, 2008: 52).

Para Schaufeli (1999), a falta de reciprocidade que existe por parte dos utentes seria, assim, um conceito-chave na compreensão do Burnout nas profissões de “ajuda”, porque existe um desequilíbrio entre o “investimento” que os profissionais fazem na resolução dos problemas dos utentes e os resultados que são obtidos dessa resolução. (Cf. Oliveira, 2008:52)

As exigências dos utentes vão subcarregar e desgastar fisicamente e psicologicamente os Assistentes Sociais, que muitas vezes resistem a procurar ajuda, porque eles próprios são formados com intuito de ajudar os outros.(Cf. Oliveira citando Gomes, 2008:53)

Os Assistentes Sociais, a nível da estrutura organizacional, estão constantemente expostos a diversos fatores indutores de Stress ocupacional, que afetam diretamente o bem-estar do individuo, tais como, as longas jornadas de trabalho, o número insuficiente de pessoal, a pressão no trabalho, a falta de feedback por parte das chefias, falta de autonomia e falta de participação nas tomadas de decisão. (Cf. Ruiviaro e Bardagi,2010:195)

---

<sup>4</sup>Ato de Enganar



A vulnerabilidade dos Assistentes Sociais ao Stress e ao Burnout, além de todos os aspetos já referidos, pode estar relacionada com a posição de subalternidade da profissão, porque historicamente esta profissão sempre foi reconhecida por auxiliar sociólogos, médicos e juristas. Estes prestadores de cuidados sociais criam diversas respostas coesas e sustentadas com o intuito de resolver os mais variados problemas sociais. Contudo, deparam-se com obstáculos criados por outras profissões que julgam possuir a pluralidade das competências profissionais.

Quando dificuldades relacionadas com o trabalho, não são reconhecidas nem enfrentadas, começa a existir por parte dos Assistentes Sociais um constante desgaste pessoal, intelectual e profissional.

O Burnout pode ser considerado um fenómeno coletivo, porque o seu impacto vai para além do âmbito individual, afeta de igual forma a prática profissional, os utentes e eficácia das intervenções. (Cf. Russo, 2008: 38)

Ao nível individual, o Burnout manifesta-se sob a forma de um problema psicológico, contudo não constitui uma desordem mental, porque o Burnout não se manifesta unicamente em indivíduos que sofrem de desordens psicológicas. (Cf. Russo citando Melo, 2008:38)

As manifestações associadas a este fenómeno podem ser agrupadas em três categorias: de ordem física (esgotamento; fadiga; alterações do sono e do peso, dor muscular, distúrbios gastrointestinais), ordem emocional (sensação de fracasso, sintomas depressivos e desilusão) e mudanças de atitudes (atitudes negativas em relação ao trabalho). (Cf. Russo citando Pines e Aronson, 2008:39)

Os profissionais que são afetados por este fenómeno, devem adquirir diversas estratégias de prevenção e tratamento, em três contextos: individual, grupal e organizacional. A nível de estratégias individuais, encontra-se as técnicas cognitivas- comportamentais, tais como, o treino de inoculação de stress, terapia racional e emotiva, desenvolvimento de competências de comunicação e assertividade, programas de promoção de estratégias de coping<sup>5</sup> e estratégias de resolução de conflitos. (Cf. Oliveira citando Schaufeli e Byunk, 2008:56) A nível grupal, as estratégias de prevenção e tratamento

---

<sup>5</sup>Estratégias para lidar com o stress, ou seja, são esforços cognitivos e comportamentais para responder a exigências específicas.

devem passar pela utilização do suporte social, através deste suporte social os indivíduos obtêm novas informações, novas competências, novas informações sobre a execução de tarefas e apoio emocional. (Cf. Oliveira citando Gil-Monte, 2008: 57) A nível da estrutura organizacional, as estratégias adaptadas pelos indivíduos devem passar por programas de socialização antecipada, implementação de sistemas de avaliação e programas de desenvolvimento organizacional. (Cf. Oliveira citando Gil-Monte, 2008: 57)

Os Assistentes Sociais que trabalham na área da violência doméstica desenvolvem a sua prática profissional com indivíduos vítimas de maus-tratos e que se encontram numa situação de vulnerabilidade. O papel do Assistente Social é o de prestar à vítima todos os apoios que são necessários, com o intuito de promover a recuperação e a autonomia. Uma prestação de serviços sociais só é eficaz quando o profissional se encontra bem fisicamente e psicologicamente, porque se forem verificadas situações de Stress e Burnout, descontentamento com a instituição para que trabalha ou mesmo com o próprio trabalho, esse fato irá afetar a intervenção que está a ser realizada. (Cf. Palma, 2008: 27)

O Stress e Burnout é um dos principais problemas, como quais, os Assistentes Sociais que trabalham na área da violência doméstica se podem deparar, devido à especificidade das instituições, à situação vivenciada pelos utentes e à própria atividade profissional. (Cf. Palma, 2008: 29)

Um problema tão complexo quanto o da violência doméstica exige dos Assistentes Sociais, uma constante aprendizagem, não só dos motivos que levam as pessoas a terem atitudes agressivas ou conformistas, como também das emoções que vítimas e agressores experienciam no ato de violência. (Cf. Marques, 2009:5)

Os Assistentes Sociais, que efetuam o acompanhamento a vítimas de violência doméstica confrontam-se diariamente com factos que provocam diferentes reações, porque estes profissionais acima de tudo também são pessoas com crenças e valores, que por diversas vezes são postos em causa.

Quando uma vítima de violência doméstica apela a intervenção do Assistente Social, é porque já não tem capacidade para resolver o seu problema da forma mais adequada e eficaz e porque finalmente teve coragem para assumir a sua condição em quando vítima de maus-tratos. A partir deste

momento, a vítima de violência doméstica, começa a ver o profissional que está “à sua frente” como um refúgio para as suas angústias e amarguras.

Devido a isto, o Assistente Social tem que ter a capacidade para assumir um comportamento distante e defensivo, porque ele é um profissional que lida diariamente com problemas graves e intensos, que muitas vezes influenciam a postura que o Assistente Social tem perante a sua profissão e sua vida pessoal.

Esta área de intervenção pode ser uma área de grande desgaste físico e psicológico para os Assistentes Sociais, porque estes têm que agir a partir do momento em que o utente solícita a sua intervenção e procurar soluções mediante os recursos e meios que têm disponíveis, para resolver num primeiro momento a situação de violência.

A intervenção do Assistente Social na área da violência doméstica depende do modo como o Serviço Social está organizado, ou seja, o modo como este se integra na cadeia processual e o lugar que a restante equipa multidisciplinar lhe confere na análise do utente. Neste sentido, cabe às instituições criar condições que permitam um desenvolvimento harmonioso da atividade profissional do Assistente Social, para que não exista a prevalência de situações de Stress e Burnout. (Cf. Palma, 2008 : 29)

## Conclusão

O Serviço Social é uma disciplina que está inserida no campo das ciências sociais e humanas, que pretende a mudança social, a resolução de problemas (relacionais, económicos e sociais), o empowerment e a liberdade dos indivíduos, com vista atingir o bem-estar. (Cf. Carrera, 2011:20)

Os Assistentes Sociais desenvolvem a sua prática profissional diretamente com indivíduos, famílias e grupos que se encontram em situações de grande vulnerabilidade, bem como, em diversas instituições sociais que pretendem dar resposta aos mais variados problemas sociais. Estes profissionais são agentes de mudança, que pretendem com a sua intervenção garantir a eficiência, eficácia e rentabilidade dos serviços sociais, tendo sempre em conta a complexidade dos fenómenos vivenciados pelos indivíduos. (Cf. Lisboa e Pinheiro, 2005:205)

Ao longo da sua prática profissional os Assistentes Sociais estabelecem constantes relações de interação e de ajuda, com o intuito de compreender os problemas sociais que afetam os indivíduos. Para tal, devem estar permanentemente atualizados, estudando e investigando, a legislação vigente, as políticas sociais e as respostas sociais.

A relação de ajuda que os Assistentes Sociais estabelecem com os seus utentes, pode ser uma das variadas causas da vulnerabilidade ao Stress e Burnout, porque estes profissionais estão constantemente expostos aos mais variados conflitos e dilemas vivenciados pelos indivíduos que se encontram numa situação de vulnerabilidade.

Os Assistentes Sociais que trabalham na área da violência doméstica atuam como mediadores entre a instituição, a vítima e a família, porque a vertente interventiva da sua prática não é unicamente direcionada para vítima. Os Assistentes Sociais levam a cabo uma intervenção extensiva, ou seja, a vítima é entendida como um sistema, inserido em vários subsistemas. A condição primária da intervenção dos Assistentes Sociais é identificar as potencialidades, fragilidades, recursos e respostas sociais, de modo a que sejam executadas ações que respondam de forma credível e eficaz aos problemas sociais.

O Stress e Burnout é um dos principais problemas, com quais, os Assistentes Sociais que trabalham na área da violência doméstica se podem deparar, devido à especificidade das instituições; à supervisão abusiva por parte das chefias ou em contraste à ausência de uma adequada supervisão; à responsabilidade sem autoridade; à falta de autonomia, à falta de participação nas tomadas de decisão; à pressão no trabalho; à falta de feedback por parte das chefias; à situação vivenciada pelos utentes e à complexidade da problemática. (Cf. Ruiviaro e Bardagi, 2010:195) Deste modo, a severa exigência da atuação dos Assistentes Sociais na área da violência doméstica, implica um constante desgaste emocional, físico e intelectual, bem como, um esforço ao nível cognitivo para lidar com as diversas situações de vulnerabilidade social.

A vulnerabilidade dos Assistentes Sociais ao Stress e ao Burnout pode ainda ser relacionada com a falta de reciprocidade que existe por parte dos utentes, ou seja, muitas vezes existe um maior investimento por parte dos Assistentes Sociais na resolução de um problema, do que por parte dos indivíduos. Existe assim um constante desequilíbrio entre o “investimento” que os Assistentes Sociais fazem na resolução de problemas dos utentes e os resultados que são obtidos dessa resolução. Neste sentido, as exigências que se verificam por parte dos utentes vão subcarregar e desgastar física e psicologicamente, os profissionais de Serviço Social, que muitas vezes resistem a procurar ajuda, porque a sua própria profissão é considerada uma profissão com o intuito de “ajudar próximo”. (Cf. Oliveira citando Gomes, 2008:53)

Assim, quando as dificuldades relacionadas com meio laboral, não são reconhecidas nem enfrentadas, começa a existir, por partes dos Assistentes Sociais, um desgaste pessoal, intelectual com reflexos no seu desempenho profissional.

A síndrome de Burnout pode ainda surgir associada ao entusiasmo, à dedicação e ao empenho que profissionais depositam na sua prática profissional. Contudo, com o decorrer da atividade laboral, os profissionais deparam-se com uma profissão que nem sempre corresponde aos esquemas e modelos que foram incutidos na sua formação académica, podendo desencadear períodos de exaustão profissional e de despersonalização.

A exaustão profissional e a despersonalização, aliadas ao sentimento de frustração, são etapas bem visíveis da síndrome de Burnout, em profissionais que trabalham diretamente com vítimas de violência doméstica. Desde modo, o Burnout pode ser considerado um fenómeno coletivo, porque o seu impacto vai para fora do âmbito individual, afeta de igual forma a prática profissional, os utentes e eficácia das intervenções. (Cf. Russo, 2008: 38)

## Bibliografia:

- ❖ Almeida, Cristina Dias. (2008). *Violência Doméstica – Que Políticas?* Tese de Mestrado; Faculdade de Economia- Universidade de Coimbra
- ❖ Ander-Egg, Ezequiel. (1995). *Introdução ao Trabalho Social*. São Paulo. Vozes Ltda.
- ❖ Carrera, Joana Filipa Figueiredo. (2011), *Stress e Burnout: Um estudo de caso de Assistentes Sociais que trabalharam com idosos em IPSS'S*, Tese de Mestrado, Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas- Universidade Técnica de Lisboa
- ❖ Giddens, Anthony. (2009). *Sociologia*. Lisboa. Fundação Calouste Gulbenkian.
- ❖ Gomes, Rui. Cruz, José. “A experiência de Stress e Burnout em Psicólogos Portugueses: Um estudo sobre as diferenças de género.”
- ❖ Iamamoto, Marilda V. (1998). *O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional*. São Paulo. Cortez Editora
- ❖ Marques, Ana Paula Teixeira. (2009). *A Violência Doméstica: A intervenção dos técnicos de acompanhamento na construção de projetos de vida alternativos*, Tese de Mestrado; Universidade Portucalense Infante D. Henrique
- ❖ Netto, José Paulo. (2008). *Desafios para o Serviço Social na Atualidade*
- ❖ Oliveira, Mónica M. Costa Madeira Queirós. (2008). *Burnout e Emoções: Estudo Exploratório em Médicos de um Hospital do Porto*, Dissertação. Faculdade de Psicologia e de Ciências de Educação do Porto
- ❖ Palma, Dora. (2008). *Serviço Social (Hospitalar) e Burnout*, Dissertação, Instituto Politécnico de Beja
- ❖ Payne, Malcolm. (2002), *Teoria do Trabalho Social Moderno*, Coimbra. Editora Quarteto.
- ❖ Pinto, Paula Cristina Amaral. (2009). *Bem-estar no trabalho – Um estudo com assistentes Sociais*, Tese de Doutoramento, Instituto Universitário de Lisboa
- ❖ Portugal, Associação Portuguesa de Apoio a Vítima

- ❖ Queirós, Cristina. Vara, Natália. *Caracterização do Burnout e da satisfação no trabalho em bombeiros que trabalham na área da emergência pré-hospitalar*;
- ❖ Lisboa, Teresa Kleba. Pinheiro, Eliane Aparecida. (2005). *A intervenção do Serviço Social junto à questão da violência contra a mulher*
- ❖ Russo, Nuno Alexandre Ramos. (2008). *Stress e Burnout – Na Polícia de Segurança Pública- Estudo Exploratório em Agentes do Comando Metropolitano de Lisboa. Lisboa. Instituto Superior de Ciências Policiais e Segurança Interna*
- ❖ Ruviaro, Maione de Fátima Silva. Bardagi, Marucia Patta. (2010). *Síndrome de Burnout e Satisfação no Trabalho em Profissionais da Área de Enfermagem do Interior do RS.*
- ❖ Weissaupt, Jean Robert. (1988). *As Funções Sócio-Institucionais do Serviço Social.* São Paulo. Cortez Editora.