

Las prácticas curriculares en Trabajo Social en el ámbito de la atención sanitaria en tres periodos: pre-pandemia, pandemia, post-pandemia

O estágio curricular em Serviço Social no âmbito dos cuidados de saúde em três períodos: pré-pandemia, pandemia, pós-pandemia

Isabel Candido Muñoz^{1*}, Paula Brandão Ramos^{2*}, Tatiane Lucia Valduga^{3*}

¹Social Worker, Adjunct Professor and Sub-Coordinator of the Degree in Social Work of the School of Education and Social Sciences (ESECS) of the Polytechnic Institute of Portalegre (IPP). Researcher of the project *Ir Além - A Inclusão Social de NPT e o Desenvolvimento de Territórios de Baixa Densidade (2020-2022)* co-funded by FAMI. PhD student in Social Work at the University Institute of Lisbon (ISCTE-IUL). ORCID: 0000-0002-7875-086X. ²Social Worker, invited adjunct professor of the Social Service Course of the Escola Superior de Educação y Ciencias Sociales (ESECS) of the Instituto Politécnico de Portalegre (IPP). ORCID - 0000-0002-4340-8669. ³Social worker, adjunct professor of the Social Service Course of the School of Education and Social Sciences (ESECS) of the Polytechnic Institute of Portalegre (IPP). PhD in Social Work at the Instituto Universitário de Lisboa (ISCTE-IUL), funded by the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES/Brazil). Researcher at the Center for Research and Studies in Sociology (CIES-ISCTE). Researcher at the project *Ir Além - A Inclusão Social de NPT e o Desenvolvimento de Territórios de Baixa Densidade (2020-2022)* co-funded by FAMI. Portugal. ORCID: 0000-0001-6283-9117 *Ciência Vitae ID: 0E17-AD3B-93BB*.

***Correspondencia:** ¹isabel.munoz@ipportalegre.pt ²paula.ramos@ipportalegre.pt ³tlvaa@ipportalegre.pt

Cómo citar: Candido Muñoz, Isabel; Brandão Ramos, Paula; Lucia Valduga, Tatiane; (2025) "Las prácticas curriculares en Trabajo Social en el ámbito de la atención sanitaria en tres periodos: pre-pandemia, pandemia, post-pandemia". *Revista Trabajo Social y Salud*, N°101, 227-266.

Traducción de portugués a español: Iria Taibo. Licenciada en Traducción e Interpretación.

Resumen: El presente estudio presenta un análisis de las prácticas curriculares en Trabajo Social desarrolladas en el ámbito sanitario en los años académicos 2018/2019, 2019/2020, 2020/2021, 2021/2022, y las tendencias para el curso lectivo 2022/2023. El análisis informa de las prácticas realizadas por los estudiantes del grado de Trabajo Social, de la Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales del Instituto Politécnico de Portalegre, con diversas instituciones colaboradoras. De los años en análisis, tres se encuentran en un contexto de pandemia COVID-19, lo que presentó limitaciones para las instituciones, así como para el desarrollo de prácticas en Trabajo Social en este ámbito. La Investigación es de tipo inductivo y se orienta a través de una búsqueda documental con recurso al análisis del contenido, a los proyectos de intervención social desarrollados por los alumnos en prácticas, a las memorias finales de prácticas, la literatura específica sobre la temática, y a los documentos oficiales. Se elaboró un retrato de las nociones científicas dominantes en los documentos analizados, apuntando a intervenciones orientadas.

Palabras clave: Salud, Servicios Sociales, Prácticas Curriculares, Pandemia, COVID-19

Resumo: O presente estudo apresenta uma análise dos estágios curriculares em Serviço Social desenvolvidos no âmbito da saúde nos anos curriculares de 2018/2019, 2019/2020, 2020/2021, 2021/2022, e as tendências para o ano letivo de 2022/2023. A análise reporta os estágios realizados pelos estudantes da licenciatura de Serviço Social, da Escola Superior de Educação e Ciências Sociais do Instituto Politécnico de Portalegre, com diversas instituições parceiras. Dos anos de análise, três encontram-se em um contexto de pandemia COVID-19, o qual apresentou constrangimentos para as instituições, bem como para o desenvolvimento de estágios em Serviço Social neste domínio. A pesquisa é de natureza indutiva e orienta-se através de uma pesquisa documental com recurso à análise de conteúdo, aos projetos de intervenção social desenvolvidos pelos estagiários, aos relatórios finais de estágio, a literatura específica sobre a temática, e aos documentos oficiais. Elaborou-se um retrato das noções científicas dominantes nos documentos analisados, apontando para intervenções focadas.

Palavras-chave: Saúde, Serviço Social, Estágio Curricular, Pandemia, COVID-19

Abstract: This study presents an analysis of curricular internships in Social Work developed in the field of health in the 2018/2019, 2019/2020, 2020/2021, 2021/2022 academic years, and the trends for the 2022/2023 school year. The analysis reports the internships carried out by students of the Social Service degree, from the Higher School of Education and Social Sciences of the Polytechnic Institute of Portalegre, with several partner institutions. Of the years of analysis, three are in a context of the COVID-19 pandemic, which presented constraints for the institutions, as well as for the development of internships in Social Work in this field. The research is inductive in nature and is guided by documental research using content analysis, social intervention projects developed by interns, final internship reports, specific literature on the subject, and official documents. A portrait of the dominant scientific notions in the analyzed documents was elaborated, pointing to focused interventions.

Key Words: Health, Social Work, Curricular Internship, Pandemic, COVID-19

Introducción

El estudio desarrollado surge para entender el trabajo desarrollado en las prácticas curriculares de Trabajo Social Sanitario, especialmente por la escasez de estudios en esta área concreta. El presente estudio aborda los impactos que ha implicado la COVID-19 para las prácticas desarrolladas en el ámbito sanitario. Sin embargo, considera el periodo pre-pandemia y post-pandemia en su análisis. Tiene como escenario las prácticas integradas por el grado de Servicios Sociales de la Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales del Instituto Politécnico de Portalegre, con 41 instituciones colaboradoras. Se observa la garantía de una formación de calidad y el derecho del alumno a concluir su formación pautada en los pilares teórico-práctico. Este estudio pretende contribuir a la reflexión sobre las prácticas curriculares y la práctica de la intervención en situación de crisis pandémica en el ámbito sanitario.

Así, se realiza un análisis de los proyectos de intervención y las memorias finales de prácticas. El presente estudio empieza por enmarcar el Trabajo Social en el ámbito de la salud, centrándose en sus niveles de atención (primaria, secundaria y terciaria), cómo están organizados en Portugal, teniendo en cuenta el lugar del trabajador social en ellos. Posteriormente, trabaja la posición de las prácticas curriculares en la formación del futuro trabajador social.

Para lo propuesto, el estudio tiene como base una búsqueda documental con recurso al análisis de contenido, a los proyectos de intervención social desarrollados por los alumnos de prácticas, a las memorias finales de prácticas, desarrolladas en el ámbito sanitario entre 2018 y 2023, a la literatura específica sobre la temática y a los documentos oficiales. El objetivo es evaluar las tendencias de intervención sanitaria en el ámbito de las prácticas, teniendo en cuenta tres periodos, concretamente, pre-pandemia, pandemia y post-pandemia. En este sentido, aborda el impacto que impuso la coyuntura a las prácticas en Trabajo Social, teniendo en cuenta «los acelerados cambios a los que está sometido el mundo y la complejidad de la vida humana» (APSS, 2018, p. 3).

Introdução

O estudo desenvolvido surge para perceber o trabalho desenvolvido nos estágios curriculares de Serviço Social nos cuidados de saúde, especialmente pela escassez de estudos nesta área em particular. O presente estudo aborda os impactos que a COVID-19 trouxe para os estágios desenvolvidos no âmbito da saúde, contudo, considera o período pré-pandemia e pós-pandemia na sua análise. Este tem como cenário os estágios integrados pela licenciatura de Serviço Social, da Escola Superior de Educação e Ciências Sociais do Instituto Politécnico de Portalegre, com 41 instituições parceiras. Observa-se a garantia de uma formação de qualidade e o direito do aluno em concluir a sua licenciatura pautada nos pilares teórico-prático. Este estudo pretende contribuir para a reflexão sobre os estágios curriculares e as práticas de intervenção em situação de crise pandémica no âmbito da saúde.

Desta forma, é realizada uma análise aos projetos de intervenção e aos relatórios finais de estágio. O presente estudo começa por enquadrar o Serviço Social no âmbito da saúde, privilegiando os seus níveis de cuidado, primários, secundários e terciários, bem como estes estão organizados em Portugal, tendo em conta o lugar do assistente social nestes. Posteriormente trabalha a posição do estágio curricular na formação do futuro assistente social.

Para o proposto, o estudo tem como base uma pesquisa documental com recurso à análise de conteúdo, aos projetos de intervenção social desenvolvidos pelos estagiários, aos relatórios finais de estágio, desenvolvidos no âmbito da saúde de 2018 a 2023, à literatura específica sobre a temática, e aos documentos oficiais. O objetivo é avaliar as tendências de intervenção em saúde no âmbito do estágio, tendo em conta três períodos, nomeadamente pré-pandemia, pandemia e pós pandemia. Neste sentido, aborda o impacto que a conjuntura impôs aos estágios em Serviço Social, tendo em conta “às aceleradas mudanças a que o mundo está sujeito e à complexidade da vida humana” (APSS, 2018, p. 3)

El lugar de Trabajo Social en el ámbito sanitario

En 1948, la salud pasa a ser vista como un derecho humano, al estar incluida en el Artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH) como el «derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar (...) asistencia médica y del Trabajo Social necesarios» (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 1948, Artículo 25).

El Artículo 12 del Pacto Internacional sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales afirma también que todos tienen derecho «al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental» (Organización de las Naciones Unidas, 1966, Artículo 12), además de que el derecho a la salud también está reconocido por las constituciones nacionales en todo mundo, como en el caso de Portugal.

La Organización Mundial de la Salud [OMS] definió la salud en el preámbulo de su Constitución de 1946 como «un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades», además de que es uno de los «derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social» (OMS, 1946).

Como la salud es un derecho humano y, consecuentemente, social, el Trabajo Social tiene una estrecha relación en este sentido en este ámbito. A lo largo de la historia, el Trabajo Social ha desempeñado un papel significativo en la prestación de atención sanitaria, o sea, la relación del Trabajo Social con esta área se remonta a los orígenes de la profesión. Desde el movimiento de las casas de asentamiento hasta la actualidad, los trabajadores sociales son una parte importante del tejido de la atención sanitaria, especialmente en la promoción de la garantía al acceso a la salud, así como en la atención a las crecientes necesidades de las poblaciones más vulnerables en este ámbito (Martinelli, 2003; Guadalupe, 2011; Carvalho, 2012; Heyman y Congress, 2018).

De acuerdo con esto, Martinelli (2003, p.9) añade que la relación entre el Trabajo Social y la salud es «constitutiva de su identidad profesional». La autora también refiere que el trinomio higiene, educación

O lugar do Serviço Social na Saúde

Em 1948, a saúde passa a ser vista como um direito humano, a mesma foi incluída no Artigo 25 da Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH) como o “direito a um padrão de vida adequado para a saúde e o bem-estar de si e de sua família, inclusive (...) assistência médica e os serviços sociais necessários” (Organizações das Nações Unidas [ONU], 1948, Artigo 25).

O Artigo 12 do Pacto Internacional sobre Direitos Económicos, Sociais e Culturais afirma também que todos têm o direito “ao gozo do mais alto padrão possível de saúde física e mental” (Organização das Nações Unidas, 1966, Artigo 12), bem como o direito à saúde também é reconhecido pelas constituições nacionais em todo o mundo, como é o caso de Portugal.

A Organização Mundial da Saúde [OMS] definiu a saúde no preâmbulo de sua Constituição de 1946 como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”, bem como é um dos “direitos fundamentais de todo ser humano sem distinção de raça, religião, crença política, condição económica ou social” (OMS, 1946).

Sendo a saúde um direito humano e consequentemente social o Serviço Social tem uma estreita relação neste sentido neste âmbito. Ao longo da história, o serviço social desempenha um papel significativo na prestação de cuidados de saúde, ou seja, a relação do serviço social com esta área remonta às origens da profissão. Desde o movimento das casas de assentamento até a atualidade, os assistentes sociais são uma parte importante do tecido dos cuidados de saúde, especialmente na promoção da garantia ao acesso à saúde, bem como no atendimento às crescentes necessidades das populações mais vulneráveis neste âmbito (Martinelli, 2003; Guadalupe, 2011; Carvalho, 2012; Heyman & Congress, 2018).

Neste seguimento, Martinelli (2003, p.9) acrescenta que a relação entre o serviço social e a saúde é “constitutiva da sua identidade profissional”. A autora refere ainda que o trinômio higiene, educação e

y salud, que caracterizaba al Trabajo Social en sus orígenes, ha dejado marcas bastante profundas en su identidad y en el modelo clásico del Trabajo Social, en el cual, de acuerdo con Richmond (1950, citada por Martinelli, 2003, p. 10), «la relación es el alma del proceso».

Así, Martinelli (2003) destaca que en la larga trayectoria recorrida por los trabajadores sociales en el ámbito sanitario se ha ido construyendo paso a paso su identidad en la relación con los demás profesionales que actúan en ese campo. La autora también añade que, en el ámbito sanitario, donde hay múltiples saberes en acción, y múltiples identidades en interacción, está en juego la construcción de proyectos colectivos (profesionales), donde el valor humano, la calidad de vida y la dignidad de la muerte, en el caso de los pacientes críticos, deben ser bases fundadoras, así como los objetivos comunes a todo el equipo de trabajo.

Según Martinelli (2003), a partir del espacio social en el que actúan, y teniendo en cuenta la política sanitaria vigente, los trabajadores sociales tienen un reconocido y legitimado protagonismo en la lucha por la garantía de los derechos, y trabajan articuladamente con los usuarios desde el punto de vista de construir nuevas subjetividades.

Por lo tanto, de acuerdo con Guadalupe (2011), en defensa de los derechos del ciudadano es fundamental desarrollar y apoyar este ámbito de intervención

Carvalho (2012) añade que conocimiento y la intervención del Trabajo Social en el ámbito sanitario se desarrollan en la relación y, por otro lado, según la autora, esta se construye a través de las redes sociológicas, entre el individuo, la familia y las instituciones.

La pandemia de la COVID-19

En marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la COVID-19 una pandemia, y se informó del primer caso en Portugal. «La enfermedad del coronavirus (COVID-19) es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2» (OMS, marzo de 2022). Desde ese momento, se aplicaron restricciones para contener la propagación del nuevo coronavirus. La pandemia condujo a tres períodos de confinamientos generales, en Portugal, el primero

saúde, que caracterizava o serviço social nas suas origens, deixou marcas bastante profundas em sua identidade e no modelo clássico de Serviço Social, no qual, segundo Richmond (1950, citada por Martinelli, 2003, p. 10), “o relacionamento é a alma do processo”.

Desta forma, Martinelli (2003) salienta que na longa trajetória percorrida pelos assistentes sociais na área da saúde, foi-se construindo passo a passo a sua identidade na relação com os demais profissionais que atuam nesse campo. A autora acrescenta ainda que na área da saúde, onde há múltiplos saberes em ação, múltiplas identidades em interação, está em jogo a construção de projetos coletivos (profissionais), onde o valor humano, a qualidade de vida e a dignidade da morte, no caso dos pacientes criticamente enfermos, devem ser alicerces fundantes, bem como os objetivos comuns para toda a equipa de trabalho.

Segundo Martinelli (2003), a partir do lugar social em que atuam, e ao considerar a política de saúde em vigor, os assistentes sociais têm um reconhecido e legitimado protagonismo na luta pela garantia dos direitos, e trabalham articuladamente com os utentes na perspectiva de construir novas subjetividades.

Logo, de acordo com Guadalupe (2011), a defesa dos direitos do cidadão é fulcral desenvolver e sustentar nesta área de intervenção.

Carvalho (2012) complementa que o conhecimento e a intervenção do serviço social na saúde desenvolvem-se na relação, por outro lado, segundo a autora esta constrói-se através das redes sociais, indivíduo, família e instituições.

A pandemia Covid-19

Em março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a COVID-19 uma pandemia, e foi reportado o primeiro caso em Portugal. “A doença de coronavírus (COVID-19) é uma doença infecciosa causada pelo vírus SARS-CoV-2” (OMS, março de 2022). Desde então, foram aplicadas restrições para conter a propagação do novo coronavírus. A pandemia conduziu a três períodos de confinamentos gerais, em Portugal, o primeiro de

de marzo a abril de 2020, el segundo de enero a marzo de 2021, y el tercero de diciembre de 2021 a enero de 2022, que tuvieron diversas implicaciones para la población en general, como el deber de mantenerse en casa, cierre de escuelas, obligación de teletrabajo cuando fuese aplicable o el cierre de los establecimientos comerciales y hosteleros, entre otros. Con todo esto, se produjo una crisis en los sectores sanitario, social y económico, con un profundo impacto sobre múltiples niveles de la sociedad (Mateus, 2020; Carqueja y Sousa, 2020; Novais et al. 2021, Pacheco, 2021).

Carqueja y Sousa (2020) destacan que la coyuntura imprevisible vivida debido a la epidemia produjo en los individuos consecuencias que van más allá del nivel material y socioeconómico, también a nivel físico y psicológico, en virtud de las medidas impuestas (entre otros, la privación de contacto social). Novais et al. (2021) destacan que los efectos psicológicos derivados de la pandemia, agravados por los confinamientos, son múltiples, como depresión, ansiedad, irritabilidad, síntomas de post estrés traumático. A pesar de que el coronavirus afecta a todos los segmentos de la población, el sector de la salud fue el más sobrecargado y tuvo consecuencias tanto para los profesionales de la salud como para la población en general, una vez que «contribuyó a que muchas personas pasasen a tener una mayor dificultad para acceder a los servicios sanitarios» (Costa, 2021, p. 5), ya que la atención quedó suspendida o limitada.

Además de eso, de acuerdo con Mangas, Fernandes y Cardoso (2022), se constató que en el contexto de la crisis global provocada por la pandemia de la COVID-19, los profesionales sanitarios estuvieron sobrecargados e implicó un grave desequilibrio del sistema sanitario, ya que muchos de los profesionales recibieron un diagnóstico de *burnout* o agotamiento.

El *burnout* está considerado un síndrome relacionado con el trabajo, caracterizado por el agotamiento emocional, despersonalización y bajos niveles de realización personal. Varios factores contribuyen al *burnout*, pero se cita la sobrecarga laboral excesiva como uno de los factores más asociados al *burnout* de los profesionales sanitarios (Mangas, Fernandes & Cardoso, 2022, p.226)

La pandemia de la COVID-19 provocó un impacto

março a abril de 2020, o segundo de janeiro a março de 2021, e o terceiro de dezembro de 2021 a janeiro de 2022, que determinaram implicações para a população em geral, como o dever de recolhimento em casa, encerramento de escolas, obrigação de teletrabalho quando aplicável, encerramento dos estabelecimentos de comércio e restauração, entre outros. Com tudo isto, verificou-se uma crise nos setores da saúde, social e económico, com profundo impacto sobre múltiplos níveis da sociedade (Mateus, 2020; Carqueja & Sousa, 2020; Novais et al. 2021, Pacheco, 2021).

Carqueja & Sousa (2020) sublinham que a conjuntura imprevisível vivida devido à epidemia, originou nos indivíduos consequências além do nível material e socioeconómico, também, a nível físico e psicológico, em virtude das medidas impostas (entre outros, a privação de contato social). Novais et al. (2021) destacam que os efeitos psicológicos decorrentes da pandemia, agravados pelos confinamentos, são múltiplos, tais como depressão, ansiedade, irritabilidade, sintomas de pós-stress traumático. Apesar do coronavírus afetar todos os segmentos da população, o setor da saúde foi o mais sobrecarregado e trouxe consequências tanto para os profissionais da saúde como para a população em geral, uma vez que “contribuiu para que muitas pessoas passassem a ter maior dificuldade em aceder aos serviços de saúde” (Costa, 2021, p. 5) visto que os atendimentos foram suspensos ou mais restritos.

Além disso, de acordo com Mangas, Fernandes & Cardoso (2022), verificou-se que no contexto da crise global provocada pela pandemia COVID-19, os profissionais de saúde foram sobrecarregados e trouxe uma grave desequilíbrio no sistema de saúde, uma vez que muitos dos profissionais foram diagnosticados com *burnout*.

O *burnout* é considerada uma síndrome relacionada com o trabalho, caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e baixos níveis de realização pessoal. Existem vários fatores que contribuem para o burnout, mas a sobrecarga laboral excessiva é citada como um dos fatores mais associados ao burnout dos profissionais de saúde (Mangas, Fernandes & Cardoso, 2022, p.226)

A Pandemia COVID-19 causou um impacto

disruptivo en casi todos los pilares de la sociedad, especialmente al nivel de las relaciones (interpersonales, familiares, sociales), la salud, laboral, económico, comunicativo, entre otros. Estas consecuencias afectaron a todos los individuos indiscriminadamente, aunque tuvieron un mayor peso para los niños y niñas, profesionales de la salud, cuidadores informales y grupos vulnerables (Dirección Geral de la Salud [DGS], 2020). En lo que se refiere a los cuidadores informales, Carmo (2022) indica que hubo unas consecuencias significativas de la pandemia COVID-19, principalmente al nivel de la salud mental y su aislamiento social. Así, se observó que la pandemia tuvo consecuencias significativas para varios sectores/profesionales, especialmente para aquellos vinculados a la atención sanitaria.

El Trabajo Social en el ámbito sanitario en Portugal y los niveles de atención: primaria, secundaria y terciaria

La Constitución de la República Portuguesa (CRP) determina en su artículo 64.º que “Todos tienen derecho a la protección de la salud y el deber de defenderla y promoverla”. En este sentido, este derecho social se ejerce a través del Servicio Nacional de Salud (SNS), que es universal y general, y tiene en cuenta las condiciones económicas y sociales de los ciudadanos (Lourenço, 2018).

Lourenço (2018) indica que en la década de 1970, Portugal asumió la cobertura universal de la atención sanitaria como una prioridad, y creó en 1979 el Servicio Nacional de Salud (SNS). El autor asegura que el SNS adopta una estructura basada en niveles diferenciados de prestación de atención que “deben articularse entre sí y que, por eso, en la base de una pirámide jerarquizada se tuvieron en cuenta niveles primarios, para que evolucionasen sucesivamente a los niveles secundarios u hospitalarios y continuados” (Lourenço, 2018, p. 1).

Actualmente, forman parte del SNS todos los servicios y entidades públicas prestadoras de atención sanitaria, concretamente: a) Los Agrupamientos de Centros de Salud (ACES), que garantizan la Atención Primaria de salud; b) Los establecimientos hospitalarios, que mantienen la atención sanitaria secundaria y terciaria; c) Las Unidades Locales de

disruptivo em quase todos os alicerces da sociedade nomeadamente a nível: relacional (interpessoal, familiar, social), saúde, laboral, económico, comunicacional, entre outros. Este impacto atingiu todos os indivíduos indiscriminadamente, porém assumiu um maior peso em crianças, profissionais de saúde, cuidadores informais e em grupos vulneráveis (Direção Geral da Saúde [DGS], 2020). Quanto aos cuidadores informais, Carmo (2022) refere que houve um impacto significativo da pandemia COVID-19, principalmente a nível da saúde mental e isolamento social destes. Desta forma, notou-se que a pandemia trouxe impactos significativos a vários setores/profissionais, especialmente para aqueles ligados aos cuidados da saúde.

O Serviço Social na Saúde em Portugal e os níveis de cuidados: primário, secundário e terciário

A Constituição da República Portuguesa (CRP) determina no artigo 64.º que “Todos têm direito à proteção da saúde e o dever de a defender e promover”. Neste sentido, este direito social é efetuado através do Serviço Nacional de Saúde (SNS), o qual é universal e geral e, o mesmo tem em conta as condições económicas e sociais dos cidadãos (Lourenço, 2018).

Lourenço (2018) refere que na década de 1970, Portugal assumiu a cobertura universal de cuidados de saúde como uma prioridade, e criou em 1979 o Serviço Nacional de Saúde (SNS). O autor assegura que o SNS adota uma estrutura assente em níveis diferenciados de prestação de cuidados que “devem articular-se entre si e que, por isso, na base de uma pirâmide hierarquizada foram considerados níveis primários, para evoluírem sucessivamente para os níveis secundários ou hospitalares e continuados” (Lourenço, 2018, p. 1).

Atualmente, integram o SNS todos os serviços e entidades públicas prestadoras de cuidados de saúde, designadamente: a) Os Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES), que asseguram os cuidados de saúde primários; b) Os estabelecimentos hospitalares, que sustentam os cuidados de saúde secundários e terciários; c) As Unidades Locais de

Salud (ULS), que integran la atención sanitaria primaria, secundaria y terciaria dentro de la misma entidad (Lourengo, 2018).

Cabe indicar que la *Atención Primaria de salud* constituye la base del Servicio Nacional de Salud (SNS), en el sentido en que se trata del primer contacto entre la población y el sistema de salud (Decreto-Ley n.º 73/2017, de 21 de junio). Desde 1978, con la Declaración de Alma-Ata, la Atención Primaria de salud se entiende como

“Es la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. La Atención Primaria forma parte integrante tanto del Sistema de Salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad. Representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el Sistema de Salud, llevando lo más cerca posible la atención de la salud al lugar donde residen y trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria. (Declaración de Alma-Ata, 1978)”

La *atención sanitaria secundaria u hospitalaria* se puede definir como el conjunto de actividades de prevención, promoción, restablecimiento o mantenimiento de la salud, así como el diagnóstico, tratamiento/terapia y rehabilitación, en contexto hospitalario, que se hacen a pacientes en fase aguda de la enfermedad, cuyos episodios se caracterizan por la necesidad de intervenciones especializadas, exigiendo que se acuda a medios/recursos con tecnología diferenciada (ERS, 2011).

La *atención sanitaria terciaria o cuidados continuados integrados*, denominan el conjunto

Saúde (ULS), que integram os cuidados de saúde primários, secundários e terciários dentro da mesma entidade (Lourengo, 2018).

Importa referir que os *Cuidados de Saúde Primários* constituem a base do Serviço Nacional de Saúde (SNS), no sentido em que surgem como o primeiro contacto entre a população e o sistema de saúde (Decreto-Lei n.º 73/2017, de 21 de junho). Desde 1978, com a Declaração da Alma-Ata, que os cuidados de saúde primários são entendidos como

“São cuidados essenciais de saúde baseados em métodos e tecnologias práticas, científicamente bem fundamentadas e socialmente aceitáveis, colocadas ao alcance universal de indivíduos e famílias da comunidade, mediante sua plena participação e a um custo que a comunidade e o país possam manter em cada fase de seu desenvolvimento, no espírito de autoconfiança e automedicação. Fazem parte integrante tanto do sistema de saúde do país, do qual constituem a função central e o foco principal, quanto do desenvolvimento social e econômico global da comunidade. Representam o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde, pelo qual os cuidados de saúde são levados o mais proximamente possível aos lugares onde pessoas vivem e trabalham, e constituem o primeiro elemento de um continuado processo de assistência à saúde. (Declaração de Alma-Ata, 1978)”

Já os *cuidados de saúde secundários ou hospitalares* podem ser definidos como o conjunto de atividades de prevenção, promoção, restabelecimento ou manutenção da saúde, bem como de diagnóstico, tratamento/terapêutica e reabilitação, em ambiente hospitalar e realizadas a doentes em fase aguda de doença, cujos episódios se caracterizam pela necessidade de intervenções especializadas, exigindo o recurso a meios/recursos com tecnologia diferenciada (ERS, 2011).

Os *cuidados de saúde terciários ou cuidados continuados integrados*, designam o conjunto

de intervenciones secuenciales de salud y/o apoyo social, derivado de evaluación conjunta, centrado en la recuperación global entendida como el proceso terapéutico y de apoyo social, activo y continuo, con el objetivo de promover la autonomía mejorando la funcionalidad de la persona en situación de dependencia, a través de su rehabilitación, readaptación y reinserción familiar y social (Decreto-Ley n.º 101/2006, de 6 de junio) (ERS, 2011).

De acuerdo con Lourenço (2018), los ACES están constituidos por diferentes unidades de Atención Primaria de salud, agrupan uno o más centros de salud, y tienen como misión garantizar la prestación de Atención Primaria de salud a la población de una determinada área geográfica. De acuerdo con el autor, en sus unidades funcionales constan: unidades de atención sanitaria personalizada y unidades de salud familiares, unidades de atención comunitaria (pueden incluir diferentes actividades, desde la salud escolar a la atención sanitaria paliativa), unidades de recursos asistenciales compartidos (servicios de uso común, por ejemplo, en las áreas de nutrición, salud mental, salud oral). Cada unidad funcional se basa en un equipo multiprofesional, con autonomía organizativa y técnica, y se garantiza la intercooperación con las demás unidades funcionales del centro de salud y del ACES (Lourenço, 2018).

Los hospitales prestan atención sanitaria secundaria y terciaria (cuidados continuados integrados), de acuerdo con Lourenço (2018). La red hospitalaria del SNS tiene una cobertura nacional, de acuerdo con el autor, y prácticamente todas las instituciones están constituidas como entidades públicas empresariales.

En este segmento, afirma Lourenço (2018), las Unidades Locales de Salud (ULS) son entidades que integran atención sanitaria primaria (i.e., agrupamientos de centros de salud), secundaria y terciaria (i.e., hospitales) dentro de la misma entidad. Lourenço (2018) indica que son responsables del estado de salud de una determinada población y, por eso,

“Con el objetivo de garantizar una prestación integrada de atención sanitaria, con un alto grado de eficiencia, calidad y satisfacción del usuario, a través de la gestión

de intervenções sequenciais de saúde e/ou apoio social, decorrente de avaliação conjunta, centrado na recuperação global entendida como o processo terapêutico e de apoio social, activo e contínuo, que visa promover a autonomia melhorando a funcionalidade da pessoa em situação de dependência, através da sua reabilitação, readaptação e reinserção familiar e social (Decreto-Lei n.º 101/2006, de 6 de Junho) (ERS, 2011).

De acordo com Lourenço (2018) os ACES são constituídos por diferentes unidades de cuidados de saúde primários, agrupam um ou mais centros de saúde, e têm por missão garantir a prestação de cuidados de saúde primários à população de determinada área geográfica. Segundo o autor das suas unidades funcionais constam: unidades de cuidados de saúde personalizados e unidades de saúde familiares, unidades de cuidados na comunidade (podem englobar diferentes atividades desde a saúde escolar aos cuidados de saúde paliativos), unidades de recursos asistenciais partilhados (serviços de utilização comum por exemplo nas áreas da nutrição, saúde mental, saúde oral). Cada unidade funcional assenta numa equipa multiprofissional, com autonomia organizativa e técnica, estando garantida a intercooperação com as demais unidades funcionais do centro de saúde e do ACES (Lourenço, 2018).

Já os hospitais prestam cuidados de saúde secundários e terciários (cuidados continuados integrados), de acordo com Lourenço (2018). A rede hospitalar do SNS tem uma cobertura nacional, segundo o autor, estando praticamente todas as instituições constituídas como entidades públicas empresariais.

Neste segmento, afirma Lourenço (2018), as Unidades Locais de Saúde (ULS) são entidades que, integrando cuidados de saúde primários (i.e. agrupamentos de centros de saúde), secundários e terciários (i.e. hospitais) dentro da mesma entidade. Lourenço (2018) refere que estas são responsáveis pelo estado de saúde de uma determinada população e, por isso,

“Visando garantir uma prestação integrada de cuidados de saúde, com elevado grau de eficiência, qualidade e satisfação do utente, através da gestão dos vários

de los diferentes niveles de prestación de atención (concretamente, atención primaria y hospitalaria) y de la coordinación en red de todos los elementos (Lourenço, 2018, p. 2).

La Red Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), instituida en 2006, de acuerdo con Lourenço (2018), por los Ministerios de Trabajo y de la Solidaridad Social, y de Sanidad, incluye “la rehabilitación, la readaptación y la reinserción social” y “la provisión y mantenimiento de la comodidad y calidad de vida, incluso en situaciones irrecuperables”, con el objetivo de garantizar la continuidad e integración de los cuidados derivados de la combinación de la satisfacción de las necesidades de atención sanitaria con las necesidades de apoyo social a personas mayores y dependientes. El modelo de organización de esta Red, de acuerdo con el autor, consiste en la implantación de varios tipos de unidades de ingreso, equipos multidisciplinares y multiservicios, organizadas en Red, de acuerdo con el criterio de continuidad de prestación de cuidados de salud e integración del apoyo social. En la componente de la atención sanitaria, el Ministerio de Sanidad se encarga de financiar la red. El usuario, mediante la participación de la Seguridad Social, asume los gastos derivados de la prestación de la atención de apoyo social (Lourenço, 2018).

Ante lo expuesto, cabe indicar que, de acuerdo con Santos (2017), el Trabajo Social en el ámbito sanitario surgen en Portugal, inicialmente, enmarcados en el contexto hospitalario, aunque solo en la década de 1970 se extienden a los centros de salud locales y de distrito, por considerarse pertinente su implantación en la Atención Primaria.

De acuerdo con la autora, solo en la década de 1980, a través del Decreto n.º 97/83, de 22 de abril, se consolida la presencia del Trabajo Social en la Atención Primaria de salud, y se determina un técnico de Trabajo Social por cada 30 mil habitantes.

Santos (2017) indica que correspondía a estos profesionales definir, planificar y evaluar la política sanitaria del área geográfica afectada, la colaboración con otros profesionales y servicios del centro de salud, la elaboración y/o participación en la elaboración de proyectos vinculados a la planificación

níveis de prestação de cuidados (designadamente, cuidados primários e cuidados hospitalares) e da coordenação em rede de todos os elementos (Lourenço, 2018, p. 2).

A Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), instituída em 2006, segundo Lourenço (2018), pelos Ministérios do Trabalho e da Solidariedade Social, e da Saúde, inclui “a reabilitação, a readaptação e a reintegração social” e “a provisão e manutenção de conforto e qualidade de vida, mesmo em situações irrecuperáveis”, visando garantir a continuidade e integração de cuidados resultantes da conjugação da satisfação das necessidades de cuidados de saúde com as necessidades de apoio social a pessoas idosas e dependentes. O modelo de organização desta Rede, de acordo com o autor, consiste na implementação de várias tipologias de unidades de internamento, equipas multidisciplinares e multisserviços, organizadas em Rede, de acordo com o critério de continuidade de prestação de cuidados de saúde e integração de apoio social. Na componente de cuidados de saúde, o financiamento da rede é assegurado pelo Ministério da Saúde. O utente, mediante a comparticipação da Segurança Social, suporta os encargos decorrentes da prestação dos cuidados de apoio social (Lourenço, 2018).

Diante do exposto, importa referir que de acordo com Santos (2017) o Serviço Social na Saúde surge em Portugal, inicialmente, enquadrado no contexto hospitalar, sendo que só na década de 1970 é que se estende aos centros de saúde locais e distritais, por se considerar pertinente a sua implementação nos cuidados primários.

Segundo a autora, só na década de 1980, por via do Despacho Normativo n.º 97/83, de 22 de abril, é que se consolida a presença do Serviço Social nos cuidados de saúde primários, sendo determinado um técnico de Serviço Social por cada 30 mil habitantes.

Santos (2017) refere que a estes profissionais competia a definição, planeamento e avaliação da política de saúde da área geográfica abrangida, a colaboração com outros profissionais e serviços do centro de saúde, a elaboração e/ou participação na elaboração de projetos ligados ao planeamento

familiar, alcoholismo, droga y alimentación, así como la coordinación del equipo de voluntarios y la participación en la recuperación y seguimiento de los usuarios.

Por otro lado, de acuerdo con Branco (2009), los trabajadores sociales del ámbito sanitario trabajan, mayoritariamente, en contexto hospitalario.

De acuerdo con Santos (2017), en la salud, el Trabajo Social funciona como un humanizador de los servicios, abarcando el enfoque biopsicosocial, incluido en la definición de salud desde los años 1940. Esto significa, de acuerdo con la autora, que el trabajador social, además de considerar los problemas clínicos, comprende la posibilidad de influencia de otros factores, como los psicológicos y los sociales, en el estado de salud de los usuarios. Estos últimos factores, desde el punto de vista de la autora, además de poder enmascarar el problema, pueden influir y agravar determinadas patologías.

En términos identitarios, el trabajador social en el ámbito sanitario, de acuerdo con Santos (2017), interviene ante los usuarios que buscan las unidades de salud por problemas clínicos, buscando eliminar o minimizar los efectos de los problemas sociales en el bienestar o recuperación de los usuarios de los usuarios, y tienen como funciones genéricas el acompañamiento psicosocial, con la articulación cualificada entre los sistemas, agentes y entidades, con la supervisión, con la investigación, con la humanización y con la participación política.

Así, Santos (2017) indica que los trabajadores sociales intervienen ante problemas psicosociales que influyen en el estado de salud de los individuos, con la misión de mejorar los servicios de prestación de atención sanitaria asegurando el acceso de todos los ciudadanos al sistema. Así, la autora busca sistematizar, resumidamente, las funciones que desempeña el trabajador social del ámbito sanitario, que elabora y participa en la construcción de los diagnósticos; informa a los usuarios sobre sus derechos y deberes; presta apoyo psicosocial a los usuarios, en el sentido de orientarlos ante las indicaciones médicas y de minimizar los efectos de los problemas sociales en la salud física de los mismos; informa a los médicos, enfermeros y otros profesionales de las condiciones sociales de los usuarios; posibilita el acceso de los usuarios a la atención sanitaria; promueve la articu-

familiar, alcoolismo, droga e alimentação, assim como a coordenação da equipa de voluntários e a participação na recuperação e acompanhamento dos utentes.

Por outro lado, de acordo com Branco (2009), os assistentes sociais da saúde trabalham, na sua maioria, em contexto hospitalar.

Segundo Santos (2017), na saúde, o Serviço Social funciona como um humanizador dos serviços, abarcando a abordagem biopsicossocial, incluída na definição de saúde desde os anos 1940. Isto significa, segundo a autora, que o assistente social, para além de considerar os problemas clínicos, compreende a possibilidade de influência de outros fatores, como os psicológicos e os sociais, no estado de saúde dos utentes. Estes últimos fatores, no ponto de vista da autora, para além de poderem mascarar o problema, podem influenciar e agravar determinadas patologias.

Em termos identitários, o assistente social no campo da saúde, de acordo com Santos (2017), intervém junto dos utentes que procuram as unidades de saúde por problemas clínicos, procurando remover ou minimizar os efeitos dos problemas sociais no bem-estar ou recuperação dos utentes, tendo como funções genéricas o acompanhamento psicosocial, com a articulação qualificada entre os sistemas, agentes e entidades, com a supervisão, com a investigação, com a humanização e com a participação política.

Desta forma, Santos (2017) refere que os assistentes sociais intervêm junto de problemas psicosociais que influenciam o estado de saúde dos indivíduos, com a missão de melhorar os serviços de prestação de cuidados de saúde assegurando o acesso de todos os cidadãos ao sistema. Assim, a autora procura sistematizar, resumidamente, as funções desempenhadas pelo assistente social da saúde, sendo que este: elabora e participa na construção dos diagnósticos; informa os utentes sobre os seus direitos e deveres; presta apoio psicosocial aos utentes, no sentido de os orientar perante as indicações médicas e de minimizar os efeitos dos problemas sociais na saúde física dos mesmos; informa os médicos, enfermeiros e outros profissionais das condições sociais dos utentes; possibilita o acesso dos utentes aos cuidados de

lación entre instituciones y servicios para obtener los recursos necesarios y presta servicio de orientación y consultoría (Branco y Farçadas, 2012, citados por Santos, 2017).

La autora indica que el trabajador social en el ámbito sanitario se entiende como un consultor, promotor de la defensa social y movilizador de recursos y mediador entre el usuario y los servicios.

Carvalho (2014) añade que el Trabajo Social han destacado en el proceso de planificación de las altas y en el desarrollo de procedimientos implícitos en la relación de ayuda, especialmente en la admisión y diagnóstico, reuniones y pareceres, planes de actuación, acompañamiento y evaluación del proceso e integración en la comunidad. “La dimensión técnico-operativa del Trabajo Social en la planificación del alta contribuye a destacar la profesión en el sistema sanitario, potenciar el uso de cuidados, mejorar el bienestar de los pacientes y de las familias, así como consolidar la profesión del Trabajo Social en la sociedad” (Carvalho, 2014, p.261).

De acuerdo con Carvalho (2014), la inclusión del Trabajo Social en el contexto de la atención sanitaria, especialmente los cuidados de salud continuados integrados, es un imperativo de derechos humanos y de dignidad humana.

“El Trabajo Social se ha integrado en el área sanitaria, incluso antes de la construcción del Servicio Nacional de Salud. Sin embargo, a partir de la construcción de este sistema, los trabajadores sociales destacaron en la defensa de los derechos de los pacientes y en funciones técnicas operativas que se les atribuyen, como la concepción, planificación e intervención directa ante los pacientes, familias y comunidades (Carvalho, 2014, p. 264).”

Las prácticas curriculares en la formación en Trabajo Social

“Teoría y práctica son indisolubles, y el profesional que no tiene una postura investigativa en su día a día corre el riesgo de reproducir acciones pragmáticas” (Ferri, 2020, p. 227). En este sentido, este estudio comprende “las prácticas como centrales en el proceso de formación del trabajador social y *locus*

saúde; promove a articulação entre instituições e serviços para apreender os recursos necessários e presta serviço de aconselhamento e consultoria (Branco & Farçadas, 2012, citados por Santos, 2017).

A autora refere que o assistente social no âmbito da saúde é entendido como um consultor, promotor da advocacia social e mobilizador de recursos e mediador entre o utente e os serviços.

Carvalho (2014) acrescenta que o Serviço Social tem recebido destaque no processo de planeamento das altas e no desenvolvimento de procedimentos implícitos na relação de ajuda, nomeadamente no acolhimento e diagnóstico, reuniões e pareceres, planos de ação, acompanhamento e avaliação do processo e integração na comunidade. “A dimensão técnico-operativa do Serviço Social no planeamento da alta contribui para destacar a profissão no sistema de saúde, potenciar o usufruto de cuidados, melhorar o bem-estar dos doentes e das famílias, assim como consolidar a profissão de Serviço Social na sociedade” (Carvalho, 2014, p.261).

De acordo com Carvalho (2014) a inclusão do Serviço Social no contexto dos cuidados de saúde, especialmente o cuidados de saúde continuados integrados, é um imperativo de direitos humanos e de dignidade humana.

“O Serviço Social integrou-se na área da saúde, ainda antes da construção do Serviço Nacional de Saúde. Contudo, foi a partir da construção deste sistema que os assistentes sociais se destacaram na defesa dos direitos dos doentes e em funções técnicas operativas que lhe são atribuídas, tais como conceção, planeamento e intervenção direta junto dos doentes, famílias e comunidades (Carvalho, 2014, p. 264).”

Os estágios curriculares na formação em Serviço Social

“Teoria e prática são indissociáveis e o profissional que não tem uma postura investigativa em seu cotidiano corre o risco de reproduzir ações pragmáticas” (Ferri, 2020, p. 227). Neste sentido, este estudo compreende “o estágio como central no processo de formação do assistente social e *lôcus*

privilegiado de la relación entre la teoría y la práctica” (Valduga & Ramos, 2022, p.55).

Las prácticas forman parte del plan curricular actual del grado de Trabajo Social de la Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales (ESECS), del Instituto Politécnico de Portalegre (IPP), integrado en el último año del grado. “Las prácticas curriculares tienen como objetivo esencial el contacto del estudiante en formación con la realidad profesional sobre el terreno, para permitirle operacionalizar las competencias adquiridas a lo largo del grado” (Normas de Funcionamiento de Prácticas Curriculares, Art. 1.º).

Las prácticas curriculares son obligatorias, pero también se trata de un derecho del estudiante tener esta componente curricular práctica en su formación. De acuerdo con las Normas de Funcionamiento de las Prácticas Curriculares del IPP, cada estudiante, o grupo de estudiantes, estará supervisado por un docente del área principal del grado, nombrado como supervisor. La organización, institución o empresa donde se realizan las prácticas procederá a indicar un responsable de su seguimiento.

Las prácticas que forman parte del grado de Trabajo Social del IPP se concretan en el desarrollo de 500 horas presenciales, en la institución de acogida, por el estudiante en prácticas, y forman parte la implantación de un proyecto de intervención social, previamente elaborado y aprobado en el ámbito de la unidad curricular Seminario de Proyecto; esta unidad curricular tiene 80 horas de contacto directo del estudiante en contexto real de trabajo. Entre los procedimientos metodológicos adoptados para la supervisión pedagógica de las prácticas en esta institución formativa están el seguimiento del alumno de prácticas a través de momentos con el objetivo de trabajar con él: la sensibilización, la deconstrucción, la construcción, la reconstrucción, la evaluación y la proposición. Se trata de llevar al estudiante a una interpretación de la realidad socioinstitucional, política y cultural, a través de una mirada crítica, para que sea capaz de asumir una actitud permanente de indagación, ampliando su mirada sobre la realidad social. Estas situaciones se llevan a cabo a través de reuniones de supervisión pedagógica y análisis reflexivo de tres memorias intermedias conjuntamente con el alumno de prácticas, así como de la memoria final de prácticas.

privilegiado da relação entre a teoria e a prática” (Valduga & Ramos, 2022, p.55).

O estágio faz parte do atual plano curricular do curso de Serviço Social da Escola Superior de Educação e Ciências Sociais (ESECS), do Instituto Politécnico de Portalegre (IPP), integrado no último ano da licenciatura. “O estágio curricular tem como objetivo essencial o contacto do estudante em formação com a realidade profissional no terreno, de modo a permitir-lhe a operacionalização das competências adquiridas ao longo do curso” (Normas de Funcionamento de Estágio Curricular, Art. 1º).

Os estágios curriculares são obrigatórios, mas também se trata de um direito do estudante ter esta componente curricular prática na sua formação. De acordo com as Normas de Funcionamento de Estágio Curricular do IPP cada estudante, ou grupo de estudantes, será supervisionado por um docente da área principal do curso, designado por supervisor. A organização, instituição ou empresa onde se realiza o estágio procederá à indicação de um responsável pelo acompanhamento do mesmo.

O Estágio que integra a licenciatura de Serviço Social do IPP concretiza-se no desenvolvimento de 500 horas in loco, na instituição acolhedora, pelo estudante estagiário, e faz parte a implementação de um projeto de intervenção social, previamente elaborado e aprovado no âmbito da unidade curricular Seminário de Projeto- tendo esta unidade curricular 80 horas de contacto direto do estudante em contexto real de trabalho. Dentre os procedimentos metodológicos adotados para a supervisão pedagógica de estágio nesta instituição de ensino, estão o acompanhamento do estudante estagiário através de momentos que visem trabalhar com este: a sensibilização, a desconstrução, a construção, a reconstrução, a avaliação e a proposição. Trata-se de levar o estudante para uma interpretação da realidade socioinstitucional, política e cultural, através de um olhar crítico, para que este seja capaz de assumir uma atitude permanente de investigação, ampliando o seu olhar sobre a realidade social. Estes momentos são realizados através de reuniões de supervisão pedagógica e análise reflexiva de três relatórios intercalares conjuntamente com o estagiário, bem como do relatório final de estágio.

Ante lo expuesto, Lewgoy y Scavoni (2002) indican que:

“Los “profesores-supervisores, trabajadores sociales de campo y alumnos son seres situados en un contexto histórico, cultural y social, no solo como producto, sino también como agentes. O sea, además de estar producidos por este contexto social, son capaces de criticarlo y de transformarlo. En esta lógica, el proceso de supervisión se percibe no como algo predeterminado e inalterado, sino como dinámico, como lugar y momento de concreción de la enseñanza-aprendizaje. Se puede entender como espacio de contradicciones, de conflictos, pero también de realizaciones, de conquistas, de superación, de solidaridad, creatividad y libertad” (Lewgoy y Scavoni, 2002, p. 4).

Cabe indicar que la coordinación del grado de Servicios Sociales de la ESECS-IPP pone a disposición previamente para los alumnos una bolsa de lugares de prácticas conformada por aproximadamente 120 organizaciones, instituciones o empresas con disponibilidad para acogerlos. Sin embargo, este número se puede modificar anualmente, en vista de que los alumnos pueden indicar nuevas instituciones con sede en sus lugares de residencia. Forman parte de esta “Bolsa de prácticas” instituciones de todo el país.

Metodología

La coyuntura de la pandemia COVID-19 constituyó un reto para las instituciones centradas en la intervención en el ámbito sanitario. Por otro lado, la formación de los futuros trabajadores sociales tiene como principio las prácticas curriculares. Así, muchas prácticas tienen lugar en instituciones sanitarias. La salud es una de las áreas de actuación del trabajador social. Sin embargo, la observación de los derechos de los usuarios y la necesidad de implantar prácticas, las medidas sanitarias impuestas para impedir el contagio de la COVID-19 implicaron algunas limitaciones en el período de la pandemia COVID-19. En este sentido, pretendemos analizar algunas cuestiones:

Diante do exposto, Lewgoy & Scavoni (2002) referem que:

“Os “professores-supervisores, assistentes sociais de campo e alunos são seres situados em um contexto histórico, cultural e social, não somente como produto, mas também como agentes. Quer dizer, além de serem produzidos por este contexto social, são capazes de criticá-lo e de transformá-lo. Nesta lógica, o processo de supervisão é percebido, não como algo predeterminado e inalterado, mas como dinâmico, como lugar e tempo de concretização do ensino-aprendizagem. Pode ser compreendido como espaço de contradições, de conflitos, mas também de realizações, de conquistas, de superação, de solidariedade, criatividade e liberdade” (Lewgoy & Scavoni, 2002, p. 4)

Importa referir que a coordenação de curso de Serviço Social da ESECS-IPP disponibiliza previamente aos estudantes uma bolsa de locais de estágio constituída por aproximadamente 120 organizações, instituições ou empresas com disponibilidade para o acolhimento dos mesmos. Contudo, este número pode ser alterado anualmente, visto que os estudantes podem indicar novas instituições com sede nos seus locais de residência. Fazem parte desta “Bolsa de Estágio” instituições de todo o país.

Metodologia

A conjuntura da pandemia COVID-19 constituiu um desafio para as instituições que têm como foco a intervenção no âmbito da saúde. Por outro lado, a formação dos futuros assistentes sociais tem como princípio o estágio curricular. Desta forma, muitos estágios decorrem em instituições de saúde. A saúde é uma das áreas de atuação do assistente social. Contudo, com a observância dos direitos dos utentes e com a necessidade de implementação de estágios, das medidas sanitárias impostas para impedir o contágio da COVID-19, trouxeram alguns constrangimentos no período da pandemia COVID-19. Neste sentido, pretende-se analisar algumas questões:

- ¿Qué consecuencias ha tenido la COVID-19 para el desarrollo de las prácticas curriculares en servicios sociales en el ámbito sanitario?
- ¿Cuál es la contribución de las prácticas de servicios sociales para las prácticas del trabajador social en el ámbito sanitario?

Este estudio pretende responder a dos preguntas y contribuir a la reflexión sobre las prácticas curriculares y las prácticas de intervención en el ámbito sanitario.

Así, hicimos un análisis de los proyectos de intervención y de las memorias finales de prácticas. En este sentido, el presente estudio presenta un enfoque cualitativo. El enfoque cualitativo se centra en el análisis de los acontecimientos y fenómenos observables, la evaluación de variables de comportamiento y/o socio-afectivas susceptibles de medirse, comparado y/o relativo al desarrollo de la investigación (Coutinho, 2015).

De forma complementaria, el estudio se define como descriptivo, en vista de que pretende observar, registrar y describir las particularidades de un determinado acontecimiento, en este caso, la intervención del Trabajo Social en el contexto de las prácticas curriculares, en el ámbito de la COVID-19, así como pre-pandemia y post-pandemia, desarrollado en una muestra determinada.

Tras la obtención de datos, se hizo necesario tratar la información obtenida. Así, en lo que se refiere al análisis de los documentos, se procedió a analizar el contenido.

Caracterización de la muestra

Del total de 41 proyectos de intervención en el ámbito sanitario, 8 se desarrollaron y concluyeron en contexto pre-pandémico (el curso académico 2018/2019), 19 se desarrollaron y concluyeron en contexto pandémico (los cursos académicos 2019/2020 y 2020/2021), 6 se desarrollaron y concluyeron en contexto post-pandémico (el curso académico 2021/2022) y 8 se están implantando el curso académico actual (2022/2023).

De la totalidad de 41 proyectos, 13 se implantaron en Atención Primaria de salud, 13 en la atención sanitaria hospitalaria y 15 en cuidados continuados e

- Quais os impactos que a COVID-19 trouxe no desenvolvimento dos estágios curriculares em Serviço Social no âmbito da saúde?
- Qual o contributo dos estágios de Serviço Social para as práticas do Assistente Social na área da saúde?

Este estudo pretende responder a duas indagações e contribuir para a reflexão sobre os estágios curriculares e as práticas de intervenção no âmbito da saúde.

Desta forma, realizámos uma análise aos projetos de intervenção e aos relatórios finais de estágio. Neste sentido, o presente estudo apresenta uma abordagem qualitativa. A abordagem qualitativa apresenta como enfoque a análise dos acontecimentos e fenómenos observáveis, a avaliação de variáveis comportamentais e/ou sócio afetivas suscetíveis de serem medidas, comparado e/ou relativo ao desenvolvimento da investigação (Coutinho, 2015).

Complementarmente, o estudo define-se como descritivo, visto que pretende observar, registar e descrever as particularidades de um dado acontecimento, neste caso, a intervenção do Serviço Social no contexto de estágio curricular, no âmbito da COVID-19, bem como pré-pandemia e pós-pandemia, desenrolado numa determinada amostra.

Após a recolha de dados, tornou-se necessário o tratamento das informações reunidas. Assim, no que concerne à análise dos documentos, procedeu-se à análise de conteúdo.

Caracterização da amostra

Do total de 41 projetos de intervenção no âmbito da saúde, 8 foram desenvolvidos e concluídos em contexto pré-pandémico (no ano letivo 2018/2019), 19 foram desenvolvidos e concluídos em contexto pandémico (nos anos letivos 2019/2020 e 2020/2021), 6 foram desenvolvidos e concluídos em contexto pós-pandémico (no ano letivo 2021/2022) e 8 estão a ser implementados no presente ano letivo (2022/2023).

Da totalidade de 41 projetos, 13 foram implementados em cuidados de saúde primários, 13 nos cuidados de saúde hospitalares e 15 em cuidados continuados e

integrados, en instituciones de diferentes zonas del país.

Resultados del estudio

El foco de las intervenciones sociales en las prácticas en Trabajo Social en el ámbito sanitario

El presente estudio optó por analizar los **objetivos** generales, **destinatarios** y **estrategias** de los proyectos de intervención trazados por los alumnos de prácticas, lo que permite presentar las tendencias generales de la intervención social por nivel de los tres tipos de atención, concretamente: a) atención sanitaria primaria; b) atención sanitaria secundaria u hospitalaria; c) atención sanitaria terciaria o cuidados continuados integrados. En este sentido, el estudio considera para su análisis tres períodos, concretamente: i) pre-pandemia; ii) pandémico; iii) post-pandémico.

a) ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Objetivos de los proyectos de intervención

En el análisis de los **objetivos** de los 13 proyectos de intervención desarrollados en el ámbito de la Atención Primaria de salud, incluidos los tres períodos pre-pandemia, pandémico y post-pandémico, se perciben tres tendencias generales, concretamente: i) informar a la comunidad en general o grupos específicos de la comunidad (cuidadores informales, población más aislada, profesionales de la salud) sobre los recursos, respuestas o medidas de política social existentes en la comunidad; ii) capacitar a estos mismos grupos para cuestiones asociadas a la alfabetización en salud; iii) evaluar y entender el nivel de agotamiento de cuidadores informales/familia o profesionales de la salud.

En 8 de los 13 proyectos, encontramos los siguientes objetivos:

- “Aumentar el conocimiento de los usuarios sobre sus derechos” (Coelho, 2020a);
- “Capacitar a la población más aislada, informándola de los recursos existentes en la comunidad, como apoyos sociales, recursos institucionales y apoyos en el sector sanitario”; (Feiteira, 2020a);
- “Facilitar el acceso de la información a los

integrados, em instituições de diferentes zonas do país.

Resultados do estudo

O foco das intervenções sociais nos estágios em Serviço Social no âmbito da Saúde

O presente estudo optou por analisar os **objetivos** gerais, **destinatários** e **estratégias** dos projetos de intervenção delineados pelos estagiários, o que permite apresentar as tendências gerais da intervenção social por nível dos três cuidados, nomeadamente: a) cuidados de saúde primários; b) cuidados de saúde secundário ou hospitalares; c) cuidados de saúde terciário ou continuados integrados. Neste sentido, o estudo considera para análise três períodos, designadamente: i) pré-pandemia; ii) pandémico; iii) pós-pandémico.

a) CUIDADOS SAÚDE PRIMÁRIOS

Objetivos dos Projetos de Intervenção

Na análise dos **objetivos** dos 13 projetos de intervenção desenvolvidos no âmbito dos cuidados de saúde primários, incluindo os três períodos pré-pandemia, pandémico e pós-pandémico, percebe-se três tendências gerais nomeadamente: i) informar a comunidade em geral ou grupos específicos da comunidade (cuidadores informais, população mais isolada, profissionais de saúde) sobre os recursos, respostas ou medidas de política social existentes na comunidade; ii) capacitar estes mesmos grupos para questões associadas à literacia em saúde; iii) avaliar e compreender o nível de exaustão de cuidadores informais/família ou profissionais de saúde.

Em 8 dos 13 projetos, encontramos os seguintes objetivos:

- “Aumentar o conhecimento dos utentes sobre os seus direitos” (Coelho, 2020a);
- “Capacitar a população mais isolada, informando-a dos recursos existentes na comunidade, tais como apoios sociais, recursos institucionais e apoios no setor da saúde”; (Feiteira, 2020a);
- “Facilitar o acesso da informação aos profissionais

profesionales sanitarios" (Cochicho, 2021a);

- “Capacitar a los cuidadores informales sobre sus beneficios sociales, concretamente al nivel del Estatuto del Cuidador Informal” (Canaverde, 2021a);
- “Capacitar a los profesionales y los usuarios en relación con la alfabetización en salud” (Martins, 2020a);
- “Aumentar la alfabetización de la comunidad y profesionales sobre la Red Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)” (Mota, 2023);
- “Aumentar la alfabetización de los cuidadores informales del ayuntamiento” (Ganhão, 2023);

También podemos observar que tres están dirigidos a:

- “Conocer el grado de agotamiento de los cuidadores” (Cordeiro, 2021a);
- “Evaluar el nivel de desgaste físico y psicológico de los profesionales sanitarios” (Pires, 2022a);
- “Entender el nivel de agotamiento de los cuidadores y capacitarlos” (Teixeira, 2022a).

Los destinatarios de los proyectos de intervención

Considerando ahora los diferentes **destinatarios** de los proyectos, se ha procedido a su agrupación en 7 grupos: 1) comunidad en general; 2) Cuidadores informales/familia; 3) profesionales de la salud; 4) Usuarios de los Equipos de Cuidados Continuados Integrados (ECCI); 5) Población de personas mayores; 6) Población aislada; 7) Red formal de apoyo.

La *comunidad en general*, los *cuidadores informales/familia* y los *profesionales sanitarios* son los destinatarios más frecuentes. De los 13 proyectos, 7 se dirigen a la comunidad en general (Lourenço, 2019; Coelho, 2020a; Feiteira, 2020a; Martins, 2020a; Pereira, 2022; Mota, 2023; Ganhão, 2023), 7 se dirigen a los cuidadores informales/familia (Rodrigues, 2019; Coelho, 2020a; Feiteira, 2020a; Martins, 2020a; Cordeiro, 2021; Canaverde, 2022; Teixeira, 2022; Mota, 2023; Ganhão, 2023) y 6 definieron a los profesionales sanitarios como destinatarios de la intervención (Lourenço, 2019; Martins, 2020a; Cochicho, 2021a; Pires, 2022a; Pereira, 2022a; Mota, 2023).

En el primer grupo, *Comunidad en general*, las prácticas curriculares manifestaron preocupación

de saúde” (Cochicho, 2021a);

- “Capacitar os cuidadores informais sobre os seus benefícios sociais, nomeadamente ao nível do Estatuto do Cuidador Informal” (Canaverde, 2021a);
- “Capacitar os profissionais e os utentes ao nível da literacia em saúde” (Martins, 2020a);
- “Aumentar a literacia da comunidade e profissionais sobre a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)” (Mota, 2023);
- “Aumentar a literacia dos cuidadores informais do concelho” (Ganhão, 2023);

Podemos ainda perceber que três se direcionam para:

- “Perceber o grau de exaustão dos cuidadores” (Cordeiro, 2021a);
- “Avaliar o nível de desgaste físico e psicológico dos profissionais de saúde” (Pires, 2022a);
- “Compreender o nível de exaustão dos cuidadores e capacitar os mesmos” (Teixeira, 2022a).

Os destinatários dos projetos de intervenções

Considerando agora os diferentes **destinatários** dos projetos, procedeu-se ao agrupamento destes em 7 grupos: 1) comunidade em geral; 2) Cuidadores informais/família; 3) profissionais de saúde; 4) Utentes das Equipas de Cuidados Continuados Integrados (ECCI); 5) População idosa; 6) População isolada; 7) Rede formal de suporte.

A *comunidade em geral*, os *cuidadores informais/família* e os *profissionais de saúde* são os destinatários mais frequentes. Dos 13 projetos, 7 direcionam-se para a comunidade em geral (Lourenço, 2019; Coelho, 2020a; Feiteira, 2020a; Martins, 2020a; Pereira, 2022; Mota, 2023; Ganhão, 2023), 7 direcionam-se para os cuidadores informais/família (Rodrigues, 2019; Coelho, 2020a; Feiteira, 2020a; Martins, 2020a; Cordeiro, 2021; Canaverde, 2022; Teixeira, 2022; Mota, 2023; Ganhão, 2023) e 6 definiram os profissionais de saúde como destinatários da intervenção (Lourenço, 2019; Martins, 2020a; Cochicho, 2021a; Pires, 2022a; Pereira, 2022a; Mota, 2023).

No primeiro grupo, *Comunidade em geral*, os estágios curriculares manifestaram preocupação

por la divulgación de información útil para la población, sobre recursos y apoyo social, permitiendo que este acceso deje de ser exclusivo del Trabajo Social, posibilitando –simultáneamente–, reducir el tiempo empleado por Trabajo Social en la atención asociada a la divulgación y aclaración de información:

- “Reducir los contactos con Trabajo Social para obtener información” (Lourenço, 2019a);
- “Aumentar el conocimiento de los usuarios sobre sus derechos” (Coelho, 2020a);
- “Facilitar la comprensión del proceso de retirada y devolución de productos de apoyo del Banco de Ayudas Técnicas” (Pereira, 2022a);
- “Aumentar la alfabetización de la comunidad y profesionales sobre la RNCCI” (Mota, 2023);
- “Sensibilizar a la comunidad sobre las ventajas de la alfabetización en los Cuidados Informales” (Ganhão, 2023).

Los *cuidadores informales/familia* son destinatarios de proyectos de información sobre los recursos y medidas de apoyo existentes, así como destinatarios de programas de capacitación sobre el cuidado, destinatarios de evaluación de su agotamiento o de su satisfacción en relación con los cuidados prestados por los servicios sanitarios.

- “Evaluar la satisfacción de las familias de los usuarios integrados en ECCI, desde el punto de visto de la mejora de las prácticas profesionales” (Lourenço, 2019);
- “Conocer el grado de agotamiento de los cuidadores” (Cordeiro, 2021);
- “Capacitar a los cuidadores informales sobre sus beneficios sociales, concretamente al nivel del Estatuto del Cuidador Informal” (Canaverde, 2022);
- “Comprender el nivel de agotamiento de los cuidadores y capacitarlos, para que mejoren la atención prestada a los usuarios” (Teixeira, 2022);
- “Aumentar la sensación de seguridad por parte de los usuarios y de sus familias” (Mota, 2023);
- “Aumentar la alfabetización de los Cuidadores Informales del Ayuntamiento de Évora” (Ganhão, 2023).

En el tercer grupo encontramos, a los *profesionales*

pela partilha de informação útil à população, sobre recursos e apoios sociais, permitindo que este acesso deixe de ser exclusivo do Serviço Social, possibilitando –simultaneamente –, diminuir o tempo despendido pelo Serviço Social nos atendimentos que estão associados à partilha e esclarecimento de informação:

- “Diminuir os contactos com o SS para obter informações” (Lourenço, 2019a);
- “Aumentar o conhecimento dos utentes sobre os seus Direitos” (Coelho, 2020a);
- “Facilitar a compreensão do processo de levantamento e devolução de produtos de apoio do Banco de Ajudas Técnicas” (Pereira, 2022a);
- “Aumentar a literacia da comunidade e profissionais sobre a RNCCI” (Mota, 2023);
- “Sensibilizar a comunidade para as vantagens da literacia nos Cuidados Informais” (Ganhão, 2023).

Os *cuidadores informais/família* são destinatários de projetos de informação sobre os recursos e medidas de apoio existentes, bem como destinatários de programas de capacitação para o cuidar, destinatários de avaliação da sua exaustão ou da sua satisfação quanto aos cuidados prestados pelos serviços de saúde.

- “Avaliar a satisfação das famílias dos utentes integrados em ECCI, na perspetiva da melhoria das práticas profissionais” (Lourenço, 2019);
- “Perceber o grau de exaustão dos cuidadores” (Cordeiro, 2021);
- “Capacitar os cuidadores informais sobre os seus benefícios sociais, nomeadamente a nível do Estatuto do Cuidador Informal” (Canaverde, 2022);
- “Compreender o nível de exaustão dos cuidadores e capacitar os mesmos, de modo a melhorarem os cuidados prestados aos utentes” (Teixeira, 2022);
- “Aumentar o sentimento de segurança por parte dos utentes e das suas famílias” (Mota, 2023);
- “Aumentar a literacia dos Cuidadores Informais do Concelho de Évora” (Ganhão, 2023).

No terceiro grupo encontramos os *profissionais*

sanitarios, que son destinatarios de proyectos de intervención con diferentes objetivos, como:

- “Capacitar a los profesionales y usuarios al nivel de la alfabetización en salud” (Martins, 2020a);
- “Facilitar el acceso de la información a los profesionales sanitarios y a todas las instituciones y respuestas sociales” (Cochicho, 2021a);
- “Evaluar el nivel de desgaste físico y psicológico de los profesionales sanitarios del Centro de Salud, en pandemia” (Pires, 2022);
- “Aumentar la alfabetización de la comunidad y profesionales sobre el RNCCI” (Mota, 2023).

El *cuarto grupo*, *Usuarios de la ECCI*, está presente en proyectos desarrollados el primer y último año de este estudio, siempre dirigido a la mejora de la prestación de cuidados, sea a través de la inversión en la mejora de la calidad de la información social o como destinatarios de la satisfacción frente a los cuidados prestados por los servicios sanitarios:

- “Evaluar la satisfacción de los usuarios con la atención que les presta la ECCI” (Mota, 2023);
- “Elaborar la evaluación social de los usuarios en seguimiento de la ECCI en la plataforma de la RNCCI, en el sistema informático Gestcare” (Lourenço, 2019)

Los grupos quinto y sexto – *población de personas mayores y población aislada* -, aparecen referidos solo en dos proyectos, pero nuevamente asociados a los objetivos de información sobre los recursos y apoyos existentes en la comunidad:

- “Capacitar a la población más aislada, informándola de los recursos existentes en la comunidad, como apoyos sociales y recursos institucionales, así como los apoyos existentes en relación con la salud” (Feiteira, 2020a);
- “Promover la inclusión y participación activa de la población de personas mayores” (Coelho, 2020a).

Finalmente, en el séptimo grupo, la *red formal de apoyo* es la destinataria de dos proyectos de intervención. El primero hace referencia a una reformulación necesaria por el contexto COVID, que pasó a “evaluar cómo protegieron las estructuras comunitarias el sufrimiento de los profesionales en el ejercicio de sus funciones” (Coelho, 2020a) y el

de saúde, que são destinatários de projetos de intervenção com diferentes objetivos, tais como:

- “Capacitar os profissionais e utentes ao nível da literacia em saúde” (Martins, 2020a);
- “Facilitar o acesso da informação aos profissionais de saúde e a todas as instituições e respostas sociais” (Cochicho, 2021a);
- “Avaliar o nível de desgaste físico e psicológico dos profissionais de saúde do Centro de Saúde, em pandemia” (Pires, 2022);
- “Aumentar a literacia da comunidade e profissionais sobre o a RNCCI” (Mota, 2023).

O *quarto grupo*, *Utentes da ECCI*, está presente em projetos desenvolvidos no primeiro e último ano deste estudo, sempre direcionado para a melhoria da prestação de cuidados, seja através do investimento na melhoria da qualidade das informações sociais, seja como destinatários de avaliação da satisfação face aos cuidados prestados pelos serviços de saúde:

- “Avaliar a satisfação dos utentes com os cuidados que lhes são prestados pela ECCI (Mota, 2023);
- “Elaborar a avaliação social dos utentes em acompanhamento pela ECCI na plataforma da RNCCI, no sistema informático Gestcare” (Lourenço, 2019)

Os quinto e sexto grupo – *população idosa e população isolada* -, aparecem referenciados em apenas dois projetos, mas mais uma vez associados aos objetivos de informação sobre os recursos e apoios existentes na comunidade:

- “Capacitar a população mais isolada, informando-a dos recursos existentes na comunidade, tais como apoios sociais e recursos institucionais, bem como os apoios existentes a nível da saúde” (Feiteira, 2020a);
- “Promover a inclusão e participação ativa da população idosa” (Coelho, 2020a).

Por fim, no sétimo grupo, que traz a *rede formal de suporte* surge como destinataria de dois projetos de intervenção. O primeiro diz respeito a uma reformulação necessária pelo contexto COVID, que passou a “avaliar a forma como as estruturas comunitárias protegeram o sofrimento dos profissionais no exercício das suas funções” (Coelho,

segundo todavía está en fase de implantación, pero esbozó una intervención que pretende implicar a varias instituciones de la comunidad para que intervengan en conjunto en la problemática de la atención a personas dependientes (Ganhão, 2023).

En resumen, en el ámbito de la atención primaria, la comunidad surge con una prevalencia mayor en el curso académico 2019-2020, motivo por el cual –por coincidir con el inicio de la pandemia– fue necesario reformular los proyectos que la tenían como destinataria, una vez que este inicio pandémico estuvo caracterizado por grandes incertezas y total aislamiento social.

Los cuidadores informales/familia y los profesionales sanitarios, aunque están presentes en todos los cursos académicos aquí analizados, surgen más frecuentemente en el período post-pandémico, una vez que se mantienen como destinatarios de proyectos que pretenden aumentar la información sobre los recursos de la comunidad, pero también pasan a ser destinatarios de proyectos que pretenden evaluar su agotamiento. En este período, la intervención aparece más dirigida a la evaluación del agotamiento, revelando serias preocupaciones por los cuidadores informales/familia y profesionales de la salud que, durante la pandemia, intensificaron los esfuerzos en la atención prestada.

Las estrategias de intervención

En lo que se refiere a las **estrategias** elegidas por los estudiantes, la creación de guías de recursos o guías prácticas, así como la intervención en grupos son las estrategias elegidas más frecuentemente.

5 de los 13 estudiantes que desarrollaron proyectos redactaron *guías prácticas o guías de recursos* (Lourenço, 2019; Cordeiro, 2021; Pereira, 2022; Mota, 2023; Ganhão, 2023). La elaboración de estas guías de recursos para aumentar la alfabetización de derechos e información sobre recursos de la comunidad se diferencia posteriormente en su forma de divulgación: en papel, en sesiones de información planeadas con los destinatarios, divulgación en las redes sociales o incluso compartiéndolas con otros servicios/entidades. Se divulgaron mayoritariamente de forma simultánea (en soporte físico y virtual, sobre todo a través de las redes sociales).

2020a) e o segundo encontra-se ainda em fase de implementação, mas delineou uma intervenção que pretende envolver várias instituições da comunidade para intervirem em conjunto na problemáticas dos cuidados a pessoas dependentes (Ganhão, 2023).

Em síntese, no âmbito dos cuidados primários, a comunidade surge com uma prevalência maior no ano letivo 2019-2020, motivo pelo qual – por coincidir com o início da pandemia – houve necessidade de reformulação dos projetos que a tinham como destinatária, uma vez que este início pandémico foi caracterizado por grandes incertezas e total afastamento social.

Os cuidadores informais/família e os profissionais de saúde, embora presentes em todos os anos aqui analisados, surgem mais frequentemente no período pós-pandémico, uma vez que se mantêm como destinatários de projetos que pretendem aumentar a informação sobre os recursos da comunidade, mas passam a ser também destinatários de projetos que pretendem avaliar a sua exaustão. Neste período, a intervenção aparece mais direcionada para a avaliação da exaustão, revelando sérias preocupações com os cuidadores informais/família e profissionais de saúde que, durante a pandemia, intensificaram esforços nos cuidados prestados.

As estratégias de intervenção

No que respeita às **estratégias** escolhidas pelos estudantes, a criação de guias de recursos ou guias práticos bem como a intervenção em grupo são as estratégias mais frequentemente escolhidas.

Os *guias práticos ou guias de recursos* foram construídos por 5 dos 13 estudantes que desenvolveram projetos (Lourenço, 2019; Cordeiro, 2021; Pereira, 2022; Mota, 2023; Ganhão, 2023). A elaboração destes guias de recursos para aumentar a literacia de direitos e informação sobre recursos da comunidade diferencia-se depois na sua forma de divulgação: em suporte de papel, em sessões de informação planeadas com os destinatários, divulgação nas redes sociais ou mesmo na sua partilha com outros serviços/entidades. Foram maioritariamente divulgados de forma simultânea (em suporte físico e online, nomeadamente através das redes sociais).

La *intervención en grupo* fue otra de las estrategias preferidas por los estudiantes (5 de un total de 13), en forma de acciones de sensibilización, sesiones de información o sesiones de divulgación (Lourenço, 2019; Martins, 2020a; Cordeiro, 2021; Pires, 2022; Ganhão, 2023).

De forma menos frecuente, también se eligen las estrategias de aplicación de cuestionarios de satisfacción (Mota, 2023; Ganhão, 2023), trabajo en colaboración (Martins, 2020a; Ganhão, 2023) y aplicación de cuestionarios o entrevistas (Coelho, 2020a; Canaverde, 2022; Pires, 2022; Teixeira, 2022).

Modificaciones de la planificación y evaluación de los resultados de las prácticas

Modalidad de prácticas: presencial o a distancia

Cabe indicar que 2 de los 8 proyectos definidos en el curso académico 2019-2020 sufrieron modificaciones en relación con los objetivos del proyecto. Como el inicio del período pandémico, decretado en marzo de 2020, coincidió con el inicio de la operacionalización de los proyectos, 2 de los 8 proyectos se reformularon y pasaron a centrarse exactamente en las consecuencias de la pandemia para el funcionamiento de los servicios. El primer proyecto estableció como objetivos “medir el impacto directo de la pandemia en la vida personal y profesional de los ciudadanos” (Coelho, 2020b) y “evaluar cómo protegieron las estructuras comunitarias el sufrimiento de los profesionales en el ejercicio de sus funciones” (Coelho, 2020b) y el segundo proyecto modificó sus objetivos para “comparar la intervención del SS pre y post pandemia”, (Martins, 2020b) y “analizar los proyectos que surgieron en la institución como respuesta a la situación de crisis” (Martins, 2020b).

Con la excepción del curso 2018/2019, todos los proyectos aquí analizados estuvieron condicionados por el contexto de pandemia y por las consecuentes limitaciones impuestas a las instituciones, aunque con diferentes grados de impacto, habiendo sufrido los proyectos del curso 2019/2020 mayores necesidades de adaptación.

Los tres proyectos desarrollados el curso académico 2019/2020 se vieron sorprendidos con la declara-

A *intervenção em grupo* foi outra das estratégias preferidas dos estudantes (5 num total de 13), seja em forma de ações de sensibilização, sessões de informação ou sessões de divulgação (Lourenço, 2019; Martins, 2020a; Cordeiro, 2021; Pires, 2022; Ganhão, 2023).

De forma menos frequente, são igualmente escolhidas as estratégias de aplicação de questionários de satisfação (Mota, 2023; Ganhão, 2023), trabalho em parceria (Martins, 2020a; Ganhão, 2023) e aplicação de inquéritos ou entrevistas (Coelho, 2020a; Canaverde, 2022; Pires, 2022; Teixeira, 2022).

Alterações no planeamento e avaliação dos resultados do estágio

Modalidade de estágio: presencial ou à distância

Importa referir que 2 dos 8 projetos delineados no ano letivo 2019-2020, sofreram alterações quanto aos objetivos do projeto. Uma vez que o início do período pandémico, decretado em março de 2020, coincidiu com o início da operacionalização dos projetos, 2 dos 8 projetos foram reformulados e passaram a centrar-se exatamente no impacto da pandemia no funcionamento dos serviços. O primeiro projeto estabeleceu como objetivos “medir o impacto direto da pandemia na vida pessoal e profissional dos cidadãos” (Coelho, 2020b) e “avaliar a forma como as estruturas comunitárias protegeram o sofrimento dos profissionais no exercício das suas funções” (Coelho, 2020b) e o segundo projeto alterou os seus objetivos para “comparar a intervenção do SS pré e pós pandemia”, (Martins, 2020b) e “analisar os projetos que surgiram na instituição como resposta à situação de crise” (Martins, 2020b).

À exceção do ano 2018/2019, todos os projetos aqui analisados foram influenciados pelo contexto de pandemia e pelos consecuentes constrangimentos impostos às instituições, embora com diferentes graus de impacto, tendo os projetos do ano 2019/2020 sofrido maiores necessidades de adaptação.

Os três projetos desenvolvidos no ano letivo 2019/2020 foram surpreendidos com a declaração de

ción de pandemia por la OMS el día 11 de marzo de 2020 y con la declaración de Estado de Emergencia en Portugal el 18 de marzo de 2020, que obligaron a importantes medidas de distanciamiento y aislamiento social. Las instituciones sanitarias desempeñaron funciones de primera línea en respuesta a la situación epidemiológica del nuevo coronavirus, COVID-19, pero ninguno de los alumnos tuvo que interrumpir sus prácticas. De los tres estudiantes con proyecto ya definido, dos procedieron a la reformulación, adaptando los objetivos y actividades al contexto pandémico.

Los cinco alumnos que definieron y desarrollaron proyectos en el curso académico 2020/2021, ya iniciados en contexto de pandemia, todavía asistieron a un prolongado momento de restricciones del Estado en respuesta a la situación pandémica, una vez que Portugal vivió en Estado de Emergencia desde el 6 de noviembre de 2020 hasta el 30 de abril de 2021, pero las instituciones no limitaron el acceso de los alumnos ni impusieron la modalidad de teletrabajo, aunque tuviesen que cumplir las rígidas reglas de seguridad.

En cuanto a las modalidades de trabajo adoptadas en contexto de pandemia, constatamos que todas las prácticas desarrolladas en los cursos 2019-2020 y 2020-2021 siguieron manteniendo el contacto presencial, aunque con la obvia necesidad de cumplir las rígidas reglas que exigió el contexto sanitario, como por ejemplo: mantener la distancia social, pruebas periódicas para constatar la ausencia de COVID-19, máscaras de protección, uso de ropa específica y/o higienización de las manos con frecuencia.

Por decisión de la presidencia del IPP, todas las prácticas y actividades lectivas quedaron suspendidas entre el día 16 de marzo de 2020 y el día 13 de abril de 2020, en virtud de la pandemia. Las condiciones para retomar las prácticas se retomaron considerando las contingencias nacionales e institucionales. Ante eso, los 3 alumnos del curso académico 2019/2020, primer año de pandemia, tuvieron que iniciar sus prácticas a distancia el día 20 de abril de 2020 para estar en conformidad con el Estado de Emergencia en vigor de marzo a abril de 2020. Sin embargo, posteriormente se incorporaron a las instituciones de modo presencial.

pandemia pela OMS no dia 11 de março de 2020 e com a declaração de Estado de Emergência em Portugal a 18 de março de 2020, que obrigaram a fortes medidas de distanciamento e isolamento social. As instituições de saúde desempenharam funções de primeira linha em resposta à situação epidemiológica do novo Coronavírus, COVID 19, mas nenhum estudante precisou interromper o seu estágio. Dos três estudantes com projeto já definido, dois procederam a reformulação, adaptando os objetivos e atividades ao contexto pandémico.

Os cinco alunos que definiram e desenvolveram projetos no ano curricular 2020/2021, já iniciados em contexto de pandemia, ainda assistiram a um prolongado momento de restrições do Estado em resposta à situação pandémica, uma vez que Portugal viveu em Estado de Emergência de 06 de novembro de 2020 a 30 de abril de 2021, mas as instituições não restringiram o acesso dos alunos nem impuseram modalidade de teletrabalho, embora tivessem que cumprir as rígidas regras de segurança.

Quanto às modalidades de trabalho adotadas em cenário de pandemia, constatamos que todos os estágios desenvolvidos nos anos 2019-2020 e 2020-2021 continuaram a manter o contato presencial, embora com óbvia necessidade de cumprimento das regras rígidas que o contexto sanitário exigiu, como por exemplo: manter o distanciamento social, teste periódico para constatar a ausência da COVID-19, máscaras de proteção, uso de roupas específicas e/ou higienização das mãos com frequência.

Por decisão da presidência do IPP, todos os estágios e atividades letivas foram suspensas do dia 16 de março de 2020 até ao dia 13 de abril de 2020, em virtude da pandemia. As condições para retomar o estágio foram retomadas considerando as contingências nacionais e institucionais. Diante disso, os 3 alunos do ano curricular 2019/2020, primeiro ano de pandemia, tiveram que iniciar o seu estágio à distância no dia 20 de abril de 2020 para estar em conformidade com o Estado de Emergência em vigor de março a abril de 2020. Contudo, depois estes integraram as instituições de modo presencial.

b) ATENCIÓN SANITARIA SECUNDARIA U HOSPITALARIA

Objetivos de los proyectos de intervención

El objetivo general del único proyecto de intervención en el ámbito de la atención sanitaria hospitalaria desarrollado en el curso académico 2018/2019, en un servicio de Obstetricia, se centró en la mejora de la programación de las altas sociales en este servicio (Delgadinho, 2018a).

Los **objetivos** de las tres prácticas realizadas el curso académico 2019/2020, en plena situación pandémica, en los servicios de Psiquiatría y Medicina, se configuraron específicamente en: 1) “reforzar las relaciones de los usuarios del hospital de Día de Psiquiatría (Matias, 2020a) ; 2) “promover la autonomía de los usuarios ingresados en el servicio de Psiquiatría” (Boeiro, 2020a); 3) “reducir el tiempo de ingreso por motivos sociales” (Ribeiro, 2020a). Aunque las prácticas se suspendieron temporalmente, los alumnos retomaron sus lugares de prácticas y consiguieron mantener los objetivos predefinidos, tal y como indicó una de las alumnas en su memoria final “conseguí volver a la institución de prácticas y dinamizar mi proyecto, cumpliendo sus objetivos” (Matias, 2020b).

El curso académico 2020/2021, en un período post-pandémico, pero todavía marcado por limitaciones de permanencia física y continua en los servicios, esencialmente en la primera fase del período de prácticas, los objetivos de los proyectos de los cinco estudiantes que hicieron sus prácticas en contexto hospitalario se centraron en: 1) “aumentar los conocimientos de los cuidadores informales de pacientes con Accidente Vascular Cerebral (AVC) sobre el estatuto del cuidador informal (Gomes, 2021a); 2) “mejorar el acompañamiento de niños y jóvenes en riesgo en las consultas externas de Neonatología y de Pediatría” (Chambel, 2021a); 3) “mejorar la red de apoyo formal para reducir el retraso del alta (Inácio, 2021a); 4) “mejorar el proceso social del paciente con la realización de un diagnóstico social precoz” (Ribeiro, 2021a) 5) “dinamizar las acciones de formación sobre la humanización de los cuidados” (Neves, 2021a).

El curso académico 2021-2022, ya sin restricciones pandémicas que pudiesen limitar el avance de

b) CUIDADOS DE SAÚDE SECUNDÁRIOS OU HOSPITALARES

Objetivos dos projetos de intervenção

O objetivo geral do único projeto de intervenção no âmbito dos cuidados de saúde hospitalares desenvolvido no ano letivo de 2018/2019, num serviço de Obstetrícia, centrou-se na melhoria da programação das altas sociais neste serviço (Delgadinho, 2018a).

Os **objetivos** dos três estágios realizados no ano letivo de 2019/2020, em plena situação pandémica, nos serviços de Psiquiatria e Medicina, configuraram-se nomeadamente em: 1) “fortalecer as relações dos utentes do hospital de Dia de Psiquiatria (Matias, 2020a) ; 2) “promover autonomia dos utentes internados no serviço de Psiquiatria” (Boeiro, 2020a); 3) “diminuir o tempo de internamento por motivos sociais” (Ribeiro, 2020a). Embora os estágios tivessem sido suspensos temporariamente, os estudantes retomaram os seus locais de estágio e conseguiram manter os objetivos pré definidos, tal como referido por uma das estudantes no seu relatório final “consegui regressar à instituição de estágio e dinamizar o meu projeto, cumprindo os objetivos do mesmo.” (Matias, 2020b).

No ano letivo de 2020/2021, num período pós pandémico, mas ainda marcado por constrangimentos de permanência física e contínua nos serviços, essencialmente na primeira fase do período de estágio, os objetivos dos projetos dos cinco estudantes que realizaram o seu estágio em contexto hospitalar, centraram-se em: 1) “aumentar os conhecimentos dos cuidadores informais de doentes com Acidente Vascular Cerebral (AVC) sobre o estatuto do cuidador informal (Gomes, 2021a); 2) “melhorar o acompanhamento de crianças e jovens em risco nas consultas externas de Neonatologia e de Pediatría” (Chambel, 2021a); 3) “melhorar a rede de apoio formal para diminuir o protelamento da alta (Inácio, 2021a); 4) “melhorar o processo social do doente com a realização de um diagnóstico social precoce” (Ribeiro, 2021a) 5) “dinamizar as ações de formação sobre a humanização dos cuidados” (Neves, 2021a).

No ano letivo de 2021-2022, já sem restrições pandémicas que pudessem limitar a prossecução

las prácticas curriculares, los objetivos de los dos proyectos de prácticas desarrolladas en el ámbito de la atención hospitalaria, concretamente en los servicios de Obstetricia y Urgencias Generales, se centraron en: 1) “identificar factores de riesgo parentales y factores de riesgo contextual de los niños acompañados en situación de intervención precoz y aumentar las competencias familiares” (Sirgado, 2022a); 2) reducir el número de atrasos de altas sociales, con la referencia precoz de las situaciones a los servicios sociales” (Ramalho, 2022a).

El curso académico 2022/2023, los proyectos todavía están en fase de implantación, pero constatamos que los objetivos generales de los dos proyectos curriculares se configuran en: 1) contribuir a la mejora de la planificación de alta en el servicio de Medicina (Cepo, 2023), 2) “crear redes sociales de aproximación entre pacientes, familia y profesionales en una Unidad de Cuidados Paliativos” (Gaspar, 2023).

Los destinatarios de los proyectos de intervención

De acuerdo con los 13 proyectos de prácticas desarrollados en contexto hospitalario, los cursos académicos en análisis, constatamos que los **destinatarios** más frecuentes fueron: 1) los propios usuarios de los servicios de Psiquiatría, Medicina y Urgencias Generales, donde la preocupación se centró en la mejora de la planificación del alta, 2) los niños y jóvenes y sus respectivas familias en los servicios de Obstetricia, Pediatría y Neonatología, asociado al objetivo de aumentar sus competencias parentales; 3) cuidador informal/familia, en proyectos donde se pretendió no solo aumentar sus conocimientos sobre beneficios sociales y recursos de la comunidad, sino también evaluar su agotamiento; 4) profesionales de los servicios sanitarios, con la preocupación de dotar estos recursos con más competencias al nivel de la humanización de los cuidados.

Cabe indicar que algunas intervenciones escogieron más de un destinatario, de acuerdo con los objetivos propuestos y destacar que en el período post-pandémico se observó una tendencia a dirigir los proyectos de prácticas a los cuidadores/familias.

Las estrategias de los proyectos de intervención

De acuerdo con los mismos documentos, observamos que las **estrategias** elegidas para el desarrollo de la intervención fueron/son: 1) creación de instrumentos

dos estágios curriculares, os objetivos dos dois estágios desenvolvidos no âmbito dos cuidados hospitalares, nomeadamente nos serviços de Obstetrícia e Urgência Geral, focaram-se em: 1) “identificar fatores de risco parentais e fatores de risco contextual das crianças acompanhadas em situação de intervenção precoce e aumentar as competências familiares” (Sirgado, 2022a); 2) diminuir o número de protelamentos de altas sociais, com a referência precoce das situações ao serviço social” (Ramalho, 2022a).

No ano letivo 2022/2023 os projetos ainda estão em fase de implementação, mas constatamos que os objetivos gerais dos dois projetos curriculares, se configuram em: 1) contribuir para a melhoria do planeamento de alta no serviço de Medicina (Cepo, 2023), 2) “criar redes sociais de aproximação entre doentes, família e profissionais numa Unidade de Cuidados Paliativos” (Gaspar, 2023).

Os destinatários dos projetos de intervenção

De acordo com os 13 projetos de estágios desenvolvidos em contexto hospitalar, nos anos letivos em análise, constatamos que os **destinatários** mais frequentes foram 1) os próprios utentes dos serviços de serviços de Psiquiatria, Medicina e Urgência Geral, onde a preocupação se centrou na melhoria do planeamento da alta, 2) as crianças e jovens e respetivas famílias nos serviços de Obstetrícia, Pediatria e Neonatologia, associado ao objetivo de aumentar as suas competências parentais; 3) cuidador informal/ família, em projetos onde se pretendeu não só aumentar os seus conhecimentos sobre benefícios sociais e recursos da comunidade, mas também avaliar a sua exaustão; 4) profissionais dos serviços de saúde, com a preocupação de dotar estes recursos com mais competências ao nível da humanização de cuidados.

Importa referir que algumas intervenções elegeram mais de um destinatário de acordo com os objetivos propostos e salientar que no período pós pandémico, notou-se uma tendência de direccionar os projetos de estágio para os cuidadores/ famílias.

As estratégias dos projetos de intervenção

Segundo os mesmos documentos, observamos que as **estratégias** eleitas para o desenvolvimento da intervenção foram/são: 1) criação de instrumentos

de evaluación y su correspondiente aplicación (riesgo social); 2) aplicación de escalas (bienestar, sobrecarga de los cuidadores) y cuestionarios; 3) aplicación de instrumentos indirectos (genograma y ecomapa); 4) dinámicas de grupo (sesiones de sensibilización, información, formación); 5) elaboración de manuales de sensibilización/información (servicios y beneficios sociales); 6) creación de guías de recursos institucionales.

Durante el período pandémico, las sesiones de grupo fueron sustituidas por sesiones individuales y/o por la elaboración de guías y/o manuales de información/sensibilización, recurriendo a plataformas virtuales para su divulgación, reforzado por la descripción de la estudiante en su memoria final “pero con la pandemia de la COVID-19, fue necesario hacer pequeños cambios en la planificación de la actividad. No puede existir interacción entre los usuarios, no pudieron abrazarse” (Matias, 2020b).

Modificaciones de la planificación y evaluación de los resultados de las prácticas

Modalidad de prácticas: presencial o a distancia

De los proyectos aquí analizados, los que sufrieron mayores necesidades de adaptación fueron esencialmente los desarrollados en el curso 2019/2020, por el contexto pandémico y por las consecuentes limitaciones impuestas a las instituciones del sector sanitario, aunque con diferentes grados de impacto.

Una de las prácticas se retomó a distancia: “En mayo, el proceso de adaptación fue retomado en régimen de teletrabajo, donde tuve que desempeñar el papel de alumna de prácticas a distancia, con una cierta autonomía incluso fuera de la institución. Mi vuelta en junio estuvo definida por una afluencia de trabajo y de aprendizaje bastante intensa, obteniendo competencias y prácticas muy enriquecedoras para mi futuro como profesional” (Boeiro, 2020b).

Otros dos retomaron las instalaciones de prácticas, aunque con ciertas limitaciones: “En el hospital, se definió, a través del Plan de Contingencia que, en situación de crisis, los trabajadores sociales en sus funciones deberían permanecer en las instalaciones de Trabajo Social, reduciendo, en la medida de lo

de avaliação e respetiva aplicação (risco social); 2) aplicação de escalas (bem-estar, sobrecarga dos cuidadores) e questionários; 3) aplicação de instrumentos indirectos (genograma e ecomapa); 4) dinâmicas de grupo (sessões de sensibilização, informação, formação); 5) elaboração de manuais de sensibilização/informação (serviços e benefícios sociais); 6) criação de guias de recursos institucionais.

Durante o período pandémico, as sessões de grupo foram substituídas por sessões individuais e/ou pela elaboração de guias e/ou manuais de informação/sensibilização, recorrendo a plataformas online para a sua divulgação, reforçado pela descrição da estudante no seu relatório final “mas com a pandemia do COVID-19, foi necessário fazer pequenas mudanças na planificação da atividade. Não pode existir interação entre os utentes, não se puderam abraçar” (Matias, 2020b).

Alterações no planeamento e avaliação dos resultados do estágio

Modalidade de estágio: presencial ou à distância

Dos projetos aqui analisados, foram essencialmente os desenvolvidos no ano de 2019/2020, que sofreram maiores necessidades de adaptação, pelo contexto pandémico e pelos consecuentes constrangimentos impostos às instituições do sector da saúde, embora com diferentes graus de impacto.

Um dos estágios foi retomado à distância “Em maio, o processo de adaptação foi retomado num regime de teletrabalho, onde tive que desempenhar o papel de estagiária à distância, possuindo na mesma alguma autonomia mesmo fora da instituição. O meu regresso em Junho foi composto por uma afluência de trabalho e aprendizagens bastante intensa, levando a um ganho de competências e prática muito enriquecedora para o meu futuro enquanto profissional” (Boeiro, 2020b).

Outros dois retomaram os locais de estágio, embora com algumas restrições: “No hospital, foi delineado, através do Plano de Contingência que, em situação de crise, os Assistentes Sociais em desempenho de funções deveriam permanecer nas instalações do Serviço Social, diminuindo tanto quanto possível, a

posible, sus movimientos por la institución, dando prioridad al contacto telefónico, en la articulación y traslado necesarios para el transcurso de la actividad” (Matias, 2020b).

Los cinco estudiantes que definieron y desarrollaron proyectos el curso académico 2020/2021, todavía en contexto de pandemia, asistieron a un período de restricciones del Estado en respuesta a la situación pandémica, o sea, las prácticas comenzaron el día 15 de marzo. Inicialmente, debido a las medidas implantadas para hacer frente a la COVID-19, el Trabajo Social del hospital estaban en horarios espejo, o sea, una semana la alumna en prácticas estaba presencialmente y la otra estaba en teletrabajo. A mediados del mes de abril, el teletrabajo quedó suspendido y a partir de ahí se trabajó en modo presencial hasta que concluyeron las 500h” (Gomes, 2021b).

c) ATENCIÓN SANITARIA TERCIARIA O CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS

Objetivos de los proyectos de intervención

En el análisis de los **objetivos** de los 15 proyectos de intervención desarrollados en el ámbito de los cuidados continuados integrados, se percibe una atención muy dirigida hacia el aumento de la seguridad de usuarios y cuidadores informales/familias tras el alta, compartiendo informaciones sobre los recursos de la comunidad –que permitan aumentar su sensación de seguridad–, o en la capacitación para la prestación de cuidados:

- “Programar altas sociales con seguridad” (Curveira, 2019a; Pedro, 2019a);
- “Garantizar los cuidados necesarios en casa” (Patrão, 2021a);
- “Aumentar el conocimiento de usuarios y familias sobre los recursos de la comunidad” (Realinho, 2021);
- Aumentar la sensación de seguridad del paciente y familia en los primeros momentos tras el alta” (Lapão, 2023);
- “Saber cuáles son las respuestas disponibles para el momento posterior al alta a través de una evaluación psicosocial y del acompañamiento prestado a los usuarios” (Bettencourt, 2023);

circulação pela instituição, privilegiando o contacto telefónico, na articulação e encaminhamento necessários, para o decurso da atividade” (Matias, 2020b).

Os cinco estudantes que definiram e desenvolveram projetos no ano curricular 2020/2021, ainda em contexto de pandemia, assistiram a um período de restrições do Estado em resposta à situação pandémica, ou seja, o estágio teve início no dia 15 de março. Inicialmente, devido às medidas implementadas para fazer face a COVID-19, o serviço social no hospital estava em horários espelho, ou seja, numa semana a estagiária estava presencialmente e na outra estava em teletrabalho. Em meados do mês de abril, o teletrabalho foi suspenso sendo a partir daí, em modo presencial, até ao final da conclusão das 500h” (Gomes, 2021b).

c) CUIDADOS DE SAÚDE TERCIÁRIOS OU CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS

Objetivos dos projetos de intervenção

Na análise dos **objetivos** dos 15 projetos de intervenção desenvolvidos no âmbito dos cuidados continuados integrados, percebe-se uma atenção muito direcionada para o aumento da segurança de utentes e cuidadores informais/famílias no pós-alta, seja na partilha de informações sobre os recursos da comunidade - que permitam aumentar o seu sentimento de segurança -, seja na capacitação para a prestação de cuidados:

- “Programar altas sociais em segurança” (Curveira, 2019a; Pedro, 2019a);
- “Garantir os cuidados necessários em casa” (Patrão, 2021a);
- “Aumentar o conhecimento de utentes e famílias sobre os recursos da comunidade” (Realinho, 2021);
- Aumentar o sentimento de segurança do doente e família nos primeiros momentos do pós-alta” (Lapão, 2023);
- “Saber quais as respostas disponíveis para o pós-alta através de uma avaliação psicosocial e do acompanhamento prestado aos utentes” (Bettencourt, 2023);

- “Capacitar a las familias para la prestación de cuidados y apoyo al usuario/paciente tras el alta” (Catarro,2023).

Otros objetivos definidos por los estudiantes están relacionados con la mejora de la integración de los usuarios en las propias unidades, con la preocupación de recoger las expectativas de los usuarios, de informarlos por adelantado de cómo funcionan las unidades y de capacitarlos para una toma de decisiones que sea autónoma:

- “Contribuir a la mejora del conocimiento de los usuarios y sus familias sobre el funcionamiento de las unidades de recuperación” (Catarino,2020);
- “Conocer y validar expectativas de los usuarios en el proceso de recuperación” (Pedro, 2019a);
- “Contribuir a la mejora del conocimiento de los usuarios y sus familias sobre el funcionamiento de las unidades de recuperación” (Catarino, 2020).
- “Aumentar la alfabetización de derechos de los usuarios” (Bello Moraes, 2023);
- “Capacitar a los usuarios para la toma de decisiones autónoma” (Bello Moraes, 2023).

De los 15 proyectos desarrollados, encontramos uno que pretende “evaluar el impacto de la COVID en los usuarios y cuidadores informales/familias” (Remudas, 2021a) y otro proyecto más que tiene como objetivo “identificar si se cumplen los criterios de referenciación para la unidad de recuperación” (Catarino, 2020).

Cuando analizamos los objetivos teniendo en cuenta el período de su ejecución, no se perciben modificaciones significativas en los objetivos contruidos antes, durante y después de la pandemia, y es necesario indicar que no se desarrollaron prácticas en Unidades de Cuidados Continuados Integrados el curso académico 2021-2022.

Los 15 proyectos desarrollados se dividen de la siguiente forma:

- 4 proyectos el curso académico 2018-2019;
- 3 proyectos el curso académico 2019-2020;
- 4 proyectos el curso académico 2020-2021;
- 0 proyectos el curso académico 2021-2022;

- “Capacitar as famílias para a prestação de cuidados e apoio ao utente/doente no pós-alta” (Catarro,2023).

Otros objetivos definidos pelos estudantes estão relacionados com a melhoria da integração dos utentes nas próprias unidades, com a preocupação de recolher as expetativas dos utentes, de os informar antecipadamente do modo de funcionamento das unidades e de os capacitar para tomadas de decisão autónoma:

- “Contribuir para a melhoria do conhecimento dos utentes e respetivas famílias sobre o funcionamento das unidades de convalescença” (Catarino,2020);
- “Conhecer e validar expetativas dos utentes no processo de recuperação” (Pedro, 2019a);
- “Contribuir para a melhoria do conhecimento dos utentes e respetivas famílias sobre o funcionamento das unidades de convalescença” (Catarino, 2020).
- “Aumentar a literacia de direitos dos utentes” (Bello Moraes, 2023);
- “Capacitar os utentes para a tomada de decisão autónoma” (Bello Moraes, 2023).

Dos 15 projetos desenvolvidos, encontramos um que pretende “avaliar o impacto da COVID nos utentes e cuidadores informais/famílias” (Remudas, 2021a) e ainda 1 outro projeto que tem como objetivo “identificar se os critérios de referenciação para a unidade de convalescença são cumpridos” (Catarino,2020).

Quando analisamos os objetivos tendo em conta o período da sua execução, não se percebem alterações significativas nos objetivos construídos antes, durante e depois da pandemia, sendo de referir que não se desenvolveram estágios em Unidades de Cuidados Continuados Integrados no ano letivo 2021-2022.

Os 15 projetos desenvolvidos dividem-se da seguinte forma:

- 4 projetos no ano letivo 2018-2019;
- 3 projetos no ano letivo 2019-2020;
- 4 projetos no ano letivo 2020-2021;
- 0 projetos no ano letivo 2021-2022;

– 4 proyectos el curso académico 2022-2023;

Los destinatarios de los proyectos de intervención

Si ahora tenemos en cuenta los diferentes **destinatarios** de los proyectos, se percibe claramente la prevalencia de los usuarios y cuidadores informales/familia. De los 15 proyectos desarrollados, 14 los tienen como destinatarios, y 8 de estos 14 proyectos asumen simultáneamente ambos destinatarios. Solo 1 proyecto asume un destinatario diferente: los colaboradores no técnicos.

Las estrategias de los proyectos de intervención

En lo que se refiere a las **estrategias** elegidas por los alumnos, la aplicación de escalas surge como la estrategia más frecuente (Pires, 2019; Curveira, 2019a; Pereira, 2019a; Pedro, 2019a; Silva, 2019; Silva, 2021a) seguida de la creación de guías de acogida/ manuales de orientación/folletos (Pires, 2019; Pereira, 2019a; Pedro, 2019a; Remudas, 2020a; Catarro, 2023) y de la intervención en grupo/sesiones de formación (Silva, 2019; Oliveira, 2019; Bello Moraes, 2023).

La *aplicación de escalas* fue una de las estrategias elegidas por 6 de los 15 estudiantes que implantaron proyectos, aplicando mayoritariamente escalas de bienestar, evaluación de la calidad de vida de la OMS (WHOQOL-100), Gijón, y Escala de la Soledad de la UCLA.

5 de los 15 estudiantes que desarrollaron proyectos redactaron *guías de acogida/ manuales de orientación/folletos* y la información que se incluye se divide en 2 cuestiones distintas: 4 guías se elaboraron como apoyo para la fase de acogida en las unidades y 1 como apoyo para las sesiones de formación a los cuidadores informales/familias para apoyo a sus usuarios tras el alta.

La *intervención en grupo/sesiones de formación o seguimiento* fue otra de las estrategias elegidas por los estudiantes (3 de un total de 15), en forma de acciones de sensibilización para los colaboradores no técnicos de las unidades (Silva, 2019), o como sesiones de formación para los cuidadores informales/familia (Oliveira, 2019) o de sesiones dirigidas a los propios usuarios, en el sentido de informarlos directamente de los mecanismos legales existentes en Portugal que les permiten tomar decisiones anticipadas y

– 4 projetos no ano letivo 2022-2023;

Os destinatários dos projetos de intervenção

Considerando agora os diferentes **destinatários** dos projetos, percebe-se claramente a prevalência dos utentes e cuidadores informais/família. Dos 15 projetos desenvolvidos, 14 têm estes como destinatários, sendo que 8 desses 14 projetos assumem simultaneamente ambos os destinatários. Apenas 1 projeto assume um destinatário diferente: os colaboradores não técnicos.

As estratégias dos projetos de intervenção

No que respeita às **estratégias** escolhidas pelos estudantes, a aplicação de escalas surge como a estratégia mais frequente (Pires, 2019; Curveira, 2019a; Pereira, 2019a; Pedro, 2019a; Silva, 2019; Silva, 2021a) seguida da criação de guias de acolhimento/ manuais de orientação/ flyers (Pires, 2019; Pereira, 2019a; Pedro, 2019a; Remudas, 2020a; Catarro, 2023) e da intervenção em grupo/ sessões de capacitação (Silva, 2019; Oliveira, 2019; Bello Moraes, 2023).

A *aplicação de escalas* foi uma das estratégias escolhidas por 6 dos 15 estudantes que implementaram projetos, aplicando maioritariamente escalas de bem-estar, avaliação da qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100), Gijón, e Escala da Solidão da UCLA.

Os *guias de acolhimento/ manuais de orientação/ flyers* foram construídos por 5 dos 15 estudantes que desenvolveram projetos e a informação aí contida divide-se em 2 questões distintas: 4 guias foram construídos enquanto suporte da fase de acolhimento nas unidades e 1 foi construído enquanto suporte das sessões de capacitação aos cuidadores informais/ famílias para apoio aos seus utentes no pós alta.

A *intervenção em grupo/ sessões de capacitação ou follow up* foi outra das estratégias escolhidas pelos estudantes (3 num total de 15), seja em forma de ações de sensibilização para os colaboradores não técnicos das unidades (Silva, 2019), seja enquanto sessões de capacitação dos cuidadores informais/ família (Oliveira, 2019) ou de sessões direcionadas para os próprios utentes, no sentido de os informar diretamente dos mecanismos legais existentes em Portugal que lhes permite tomar decisões

autónomas (Bello Moraes, 2023).

De forma menos frecuente, surgen estrategias de implicación de la comunidad en general y de jóvenes voluntarios (Patrão, 2019a; Silva, 2019).

Modificaciones de la planificación y evaluación de los resultados de las prácticas

Modalidad de prácticas: presencial o a distancia

De los 7 proyectos aquí analizados, solo una estudiante modificó sus instalaciones a una Estructura Residencial para Personas Mayores y otro alumno de prácticas modificó su estrategia, eliminando el contacto personal. Los demás 5 proyectos desarrollados en contexto pandémico no parecen haber sufrido una gran influencia del contexto pandémico, aunque los alumnos de prácticas que los desarrollaron en los cursos académicos 2019-2020 y 2020-2021 estuviesen sometidos al cumplimiento de rígidas normas de seguridad y hubiesen estado temporalmente alejados de las sedes de sus prácticas.

En lo que se refiere a las modalidades de trabajo adoptadas en escenario de pandemia, constatamos que todas las prácticas desarrolladas los cursos 2019-2020 y 2020-2021 siguieron manteniendo el contacto presencial, aunque con la obvia necesidad de cumplir las rígidas normas que exigió el contexto sanitario.

Debate de los resultados

El presente estudio ha pretendido dar respuesta a dos cuestiones, concretamente: 1) ¿Qué consecuencias ha tenido la COVID-19 para el desarrollo de las prácticas curriculares en Trabajo Social en el ámbito sanitario? 2) ¿Cuál ha sido la contribución de las prácticas del Trabajo Social para el desempeño del Trabajador Social en Salud?

Para responder a estas cuestiones, es imprescindible entender las modificaciones del funcionamiento de las propias instituciones, los nuevos roles asumidos por los trabajadores sociales en la respuesta a la pandemia, así como analizar los objetivos de los proyectos definidos por los estudiantes.

Así, se analizaron 41 proyectos de intervención, de

anticipadas e autónomas (Bello Moraes, 2023).

De forma menos frecuente, surgem estratégias de envolvimento da comunidade em geral e de jovens voluntários (Patrão, 2019a; Silva, 2019).

Alterações no planeamento e avaliação dos resultados do estágio

Modalidade de estágio: presencial ou à distância

Dos 7 projetos aqui analisados, apenas uma estudante alterou o seu local para uma Estrutura Residencial para Pessoas Idosas e um outro estagiário alterou a estratégia, eliminando o contacto pessoal. Os restantes 5 projetos desenvolvidos em contexto pandémico não parecem ter sofrido grande influência do contexto pandémico, embora os estagiários que os desenvolveram nos anos letivos 2019-2020 e 2020-2021 estivessem sujeitos ao cumprimento de rígidas regras de segurança e tivessem estado temporariamente afastados dos seus locais de estágio.

Quanto às modalidades de trabalho adotadas em cenário de pandemia, constatamos que todos os estágios desenvolvidos nos anos 2019-2020 e 2020-2021 continuaram a manter o contacto presencial, embora com óbvia necessidade de cumprimento das regras rígidas que o contexto sanitário exigiu.

Discussão dos resultados

O presente estudo pretendeu dar resposta a duas questões, nomeadamente: 1) Quais os impactos que a COVID-19 trouxe no desenvolvimento dos estágios curriculares em Serviço Social no âmbito da saúde? 2) Qual o contributo dos estágios de Serviço Social para as práticas do Assistente Social na área da saúde?

Para responder às questões, é imprescindível perceber as alterações no funcionamento das próprias instituições, os novos papéis assumidos pelos assistentes sociais na resposta à pandemia, bem como analisar os objetivos dos projetos definidos pelos estudantes.

Desta forma, foram analisados 41 projetos de inter-

los que 8 se desarrollaron y concluyeron en contexto pre-pandémico (el curso académico 2018/2019), 19 se desarrollaron y concluyeron en contexto pandémico (los cursos académicos 2019/2020 y 2020/2021), 6 se desarrollaron y concluyeron en contexto post-pandémico (el curso académico 2021/2022) y 8 se están desarrollando el curso actual (2022/2023). Además de esto, entre la totalidad de 41 proyecto, 13 se implantaron en Atención Primaria de salud, 13 en atención sanitaria hospitalaria y 15 en cuidados continuados e integrados, en instituciones de diferentes zonas del país.

Es necesario indicar que los trabajadores sociales que desempeñan sus funciones en las instituciones sanitarias –independientemente del nivel de cuidados– mantuvieron su modalidad de trabajo presencial, con la excepción de algunos trabajadores sociales del contexto hospitalario que, siempre en número superior a uno, tuvieron que organizarse, manteniendo siempre la presencia de colegas en modalidad presencial.

Del total de 13 proyectos desarrollados en el ámbito de la **Atención Primaria** de salud, la pandemia obligó a modificar los objetivos de 2 proyectos y a modificar las estrategias de otro proyecto. Dos alumnos modificaron los objetivos de sus proyectos para analizar las modificaciones de la intervención del Trabajo Social en el contexto pandémico, eliminando así los objetivos cuyo cumplimiento obligaba a la implicación de la comunidad y 1 estudiante definió estrategias alternativas de contacto a distancia.

En lo que se refiere a las contribuciones de los alumnos en este nivel de cuidados, el derecho a la información está muy presente en los objetivos definidos por los estudiantes, ya que observan la centralidad de los derechos de los ciudadanos en la intervención de Trabajo Social en el ámbito sanitario (Martinelli, 2003; Guadalupe, 2011; Carvalho, 2014; Santos, 2017). Así, el derecho a la información se reconoce como factor determinante de una intervención que pretende potenciar de forma creciente la autonomía en la capacidad de decisión de los usuarios y la consecución del principio de autodeterminación. Este esfuerzo para divulgar la información surge asociado a dos razonamientos distintos:

venção, sendo que 8 foram desenvolvidos e concluídos em contexto pré-pandémico (no ano letivo 2018/2019), 19 foram desenvolvidos e concluídos em contexto pandémico (nos anos letivos 2019/2020 e 2020/2021), 6 foram desenvolvidos e concluídos em contexto pós-pandémico (no ano letivo 2021/2022) e 8 estão a ser implementados no presente ano letivo (2022/2023). Além disso, dentre a totalidade de 41 projetos, 13 foram implementados em cuidados de saúde primários, 13 nos cuidados de saúde hospitalares e 15 em cuidados continuados e integrados, em instituições de diferentes zonas do país.

Importa referir que os assistentes sociais que desempenham funções nas instituições de saúde –independientemente do nível de cuidados– mantiveram a sua modalidade de trabalho presencial, à exceção de alguns assistentes sociais do contexto hospitalar que, sendo sempre em número superior a um, tiveram de se organizar, mantendo sempre a presença de colegas em modalidade presencial.

Do total de 13 projetos desenvolvidos no âmbito dos **cuidados de saúde primários**, a pandemia obrigou à alteração dos objetivos de 2 projetos e à alteração das estratégias de 1 outro projeto. Dois estudantes alteraram os objetivos dos seus projetos para análise das alterações da intervenção do Serviço Social no contexto pandémico, eliminando assim os objetivos cujo cumprimento obrigava ao envolvimento da comunidade e 1 estudante definiu estratégias alternativas de contacto à distância.

No que respeita aos contributos dos estudantes neste nível de cuidados, o direito à informação está muito presente nos objetivos definidos pelos estudantes, sendo estes objetivos a observar a centralidade dos direitos dos cidadãos na intervenção em Serviço Social no âmbito da saúde (Martinelli, 2003; Guadalupe, 2011; Carvalho, 2014; Santos, 2017). Desta forma, o direito à informação é reconhecido como fator determinante de uma intervenção que pretende potenciar de forma crescente a autonomia na capacidade de decisão dos utentes e a concretização do princípio da autodeterminação. Este esforço na disseminação da informação surge associado a duas fundamentações distintas:

- “Reducir los contactos con los servicios sociales para obtener información” (Lourenço, 2019);
- “Aumentar la sensación de seguridad de usuarios y familias” (Mota, 2023).

Estos dos razonamientos diferentes parecen significar que el Trabajo Social pretende reducir el tiempo de atención exclusivamente centrado en la información sobre cuestiones administrativas y burocráticas y que, aunque vivamos en un mundo sin precedentes en lo que se refiere a la cantidad de información disponible, su posible exceso parece hacer necesario que intervengan los profesionales en su sistematización o en la introducción de formas que faciliten su comprensión. El simple acceso a la información puede no significar una mejor comprensión del funcionamiento de la estructura social, por lo que interesa introducir estrategias que permitan a los destinatarios traducir la información en acciones prácticas.

Los derechos de los ciudadanos (alfabetización), tan presentes en los diferentes proyectos, facilitan el acceso a los servicios, potencian una mejor gestión de los recursos y una mayor percepción de las consecuencias de los factores externos, una mayor capacidad de decisión y mayor velocidad de reacción o adelantarse a los problemas.

También debemos indicar que el Trabajo Social, a través de las prácticas curriculares, destacan la comunidad en general como destinataria de su intervención, sin limitar su actuación solo a los grupos más vulnerables, una vez que la integración de la comunidad es importante en el desarrollo de la intervención del Trabajo Social (Carvalho, 2014). En un contexto de Atención Primaria de salud, donde la prevención surge como objetivo principal, se justifica que el Trabajo Social sanitario adopte la comunidad como destinatario de sus actuaciones.

La tendencia de la intervención del Trabajo Social de casos también parece estar en fase de cambio, una vez que la intervención en grupo o la creación de instrumentos de fácil divulgación a grupos numerosos parecen ser estrategias preferentes.

Del análisis realizado se percibe un claro objetivo de los proyectos, en el período post-pandémico, relacionado con la evaluación del nivel de desgaste de cuidadores informales/familia y profesionales

- “Diminuir os contactos com o SS para obter informações” (Lourenço, 2019);
- “Aumentar o sentimento de segurança de utentes e famílias” (Mota, 2023).

Estas duas fundamentações distintas, parecem significar que o Serviço Social pretende diminuir o tempo de atendimento exclusivamente centrado na informação de questões administrativas e burocráticas e que, embora vivamos num mundo sem precedentes no que respeita à quantidade de informação disponível, o seu eventual excesso parece tornar necessária a intervenção dos profissionais na sua sistematização ou na introdução de formas que facilitem a sua compreensão. O simples acesso à informação pode não significar melhor compreensão do funcionamento da estrutura societal, pelo que interessa introduzir estratégias que permitam aos destinatários traduzir a informação em ações práticas.

Os direitos dos cidadãos (literacia) tão presentes nos diferentes projetos - facilita o acesso aos serviços, potencia uma melhor gestão dos recursos e maior perceção do impacto dos fatores externos, maior capacidade de decisão e maior velocidade de reação ou antecipação de problemas.

Importa também referir que o Serviço Social, através dos Estágios curriculares, apresenta um destaque à comunidade em geral como destinatário da sua intervenção, não restringindo a sua ação exclusivamente aos grupos mais vulneráveis, uma vez que a integração da comunidade é importante no desenvolvimento da intervenção do Serviço Social (Carvalho, 2014). Num contexto de cuidados de saúde primários, onde a prevenção surge como objetivo principal, justifica-se que o Serviço Social adote a comunidade como destinatário das suas ações.

Também a tendência da intervenção do Serviço Social de Casos parece estar em fase de mudança, uma vez que a intervenção em grupo ou a criação de instrumentos de fácil divulgação a grupos numerosos, parecem ser estratégias preferenciais.

Da análise realizada, percebe-se um claro direcionamento dos projetos, no período pós-pandémico, para avaliação do nível de desgaste de cuidadores/informais/família e profissionais de

sanitarios. Se denota una preocupación creciente por quien durante la pandemia estuvo sobrecargado de tareas.

Del total de 13 proyectos desarrollados en el ámbito de la **atención sanitaria secundaria u hospitalaria**, la pandemia obligó a definir estrategias alternativas de contacto a distancia en 2 proyectos, sin que fuese necesario modificar los objetivos ya definidos.

En lo que se refiere a la contribución de los alumnos en este nivel de cuidados, basándonos en los 13 proyectos desarrollados en la **atención sanitaria secundaria u hospitalaria**, tanto los implantados en período pandémico como post-pandémico, podemos afirmar que, en su mayoría, se definieron objetivos centrados en la mejora del proceso de planificación del alta, ya que se trata de una dimensión técnico-operativa del Trabajo Social que tiene como objetivo mejorar el bienestar de los pacientes y de las familias (Carvalho, 2014).

En el ámbito de la atención hospitalaria, los proyectos definidos por los alumnos no se limitaron a replicar respuestas inmediatistas y/o tradicionales, sino que dieron prioridad a estrategias innovadoras para las respectivas unidades sanitarias, con la introducción de nuevas escalas e instrumentos de evaluación y con dinamización de sesiones de formación para nuevos colectivos-diana (cuidadores informales/familias y profesionales). Otra de las dimensiones innovadoras que se tuvieron en cuenta en las prácticas post-pandemia, en el ámbito de la atención hospitalaria, fue el diseño de proyectos en el ámbito del seguimiento, donde se pretendió prestar el acompañamiento social necesario al paciente, tras el alta hospitalaria, para prevenir nuevos ingresos hospitalarios por motivos sociales.

Del total de 15 proyectos desarrollados en la **atención terciaria o cuidados continuados integrados**, la pandemia obligó a la interrupción de unas prácticas, (que acabaron con el traslado de una alumna a una Estructura Residencial para Personas Mayores) y a la definición de estrategias alternativas de contacto a distancia en otro proyecto. El contexto pandémico también influyó la definición de objetivos de un proyecto el curso 2020-2021, que pretendió exactamente “evaluar el impacto de la pandemia COVID-19 en los cuidadores informales/familias y en los usuarios” (Remudas, 2021b).

saúde. Denota-se uma preocupação crescente com quem durante o tempo de pandemia se sentiu sobrecarregado com tarefas.

Do total de 13 projetos desenvolvidos no âmbito dos **cuidados secundários ou hospitalares**, a pandemia obrigou à definição de estratégias alternativas de contacto à distância em 2 projetos, não tendo havido necessidade de alterar os objetivos já definidos.

No que respeita aos contributos dos estudantes neste nível de cuidados, tendo por base os 13 projetos desenvolvidos nos **cuidados secundários ou hospitalares**, quer implementados em período pandémico ou pós-pandémico, podemos afirmar que na sua maioria, foram definidos objetivos centrados na melhoria do processo de planeamento da alta, visto que esta é uma dimensão técnico-operativa do Serviço Social que visa melhorar o bem-estar dos doentes e das famílias (Carvalho, 2014).

Na área dos cuidados hospitalares, os projetos definidos pelos alunos não se restringiram a replicar respostas imediatistas e/ou tradicionais, mas privilegiaram estratégias inovadoras para as respetivas unidades de saúde, com a introdução de novas escalas e instrumentos de avaliação e com dinamização de sessões de capacitação para novos públicos-alvo (cuidadores informais/famílias e profissionais). Outra das dimensões inovadoras, consideradas nos estágios pós pandemia, na área dos cuidados hospitalares, foi o desenho de projetos no âmbito do *follow up*, onde se pretendeu prestar o acompanhamento social necessário ao doente, após alta hospitalar, de modo a prevenir novos ingresos hospitalares por motivos sociais.

Do total de 15 projetos desenvolvidos nos **cuidados terciários ou cuidados continuados integrados**, a pandemia obrigou à interrupção de um estágio, (que resultou na transferência de uma estudante para uma Estructura Residencial para Pessoas Idosas) e à definição de estratégias alternativas de contacto à distância num outro projeto. Também o contexto pandémico influenciou a definição de objetivos de um projeto no ano 2020-2021, que pretendeu exatamente “avaliar o impacto da pandemia COVID-19 nos cuidadores informais/família e nos utentes” (Remudas, 2021b).

En lo que se refiere a la contribución de los alumnos en este nivel de cuidados, sus objetivos denotan una clara preocupación por el seguimiento tras el alta, aunque con la definición de diferentes estrategias: estrategias potenciadoras del aumento del conocimiento de los usuarios y cuidadores informales/familia sobre los recursos existentes en la comunidad, estrategias de capacitación de los cuidadores informales/familias para una mejor prestación de cuidados tras el alta o la realización de contacto regular tras el alta por un tiempo previamente definido, ampliando así la intervención del Trabajo Social más allá del ingreso.

En suma, todas las prácticas se concretaron, aunque 2 estudiantes modificaron los objetivos de sus proyectos (solo en la atención sanitaria primaria) para analizar las modificaciones de la intervención del Trabajo Social en el contexto pandémico, eliminando los objetivos que preveían la implicación de la comunidad y 4 estudiantes definieron estrategias alternativas de contacto a distancia (1 en atención sanitaria primaria, 2 en atención hospitalaria y 1 en Cuidados Continuados Integrados).

Los alumnos del grado de Trabajo Social de la ESECS que desarrollaron sus proyectos en el ámbito sanitario vivieron la suspensión de sus prácticas entre el 16 de marzo y el 13 de abril, pero se fueron retomando y concluyeron de forma alternada entre la modalidad presencial y a distancia.

En un análisis global de los diferentes niveles de cuidados, podemos indicar la tendencia general de los proyectos a aumentar la alfabetización de derechos e impulsar el conocimiento de los recursos sociales existentes ante los usuarios y/o cuidadores informales/familia, así como la preocupación por la garantía de una mayor seguridad de estos mismos destinatarios tras el alta.

Las estrategias de intervención en grupo, así como de sistematización de toda la información diseminada en guías prácticas/guías de recursos surgen, en su globalidad, como las estrategias más frecuentes en todos los proyectos desarrollados en los diferentes niveles de cuidados. Podemos evidenciar, además, la preocupación de los estudiantes por el uso de instrumentos científicamente validados para profundizar en las evaluaciones sociales elaboradas por los trabajadores sociales.

No que respeita aos contributos dos estudantes neste nivel de cuidados, os seus objetivos denotan uma clara preocupação com o *follow up* no pós-alta, embora com a definição de diferentes estratégias: estratégias potenciadoras do aumento do conhecimento dos utentes e cuidadores informais/família sobre os recursos existentes na comunidade, estratégias de capacitação dos cuidadores informais/famílias para melhor prestação de cuidados no pós-alta ou a realização de contactos regulares no pós-alta durante um tempo previamente definido, estendendo assim a intervenção do Serviço Social para além do tempo de internamento.

Em suma todos os estágios se concretizaram, embora 2 estudantes tenham alterado os objetivos dos seus projetos (apenas nos cuidados de saúde primários) para análise das alterações da intervenção do Serviço Social no contexto pandémico, eliminando os objetivos que previam envolvimento da comunidade e 4 estudantes tenham definido estratégias alternativas de contacto à distância (1 em cuidados de saúde primários, 2 em cuidados hospitalares e 1 em Cuidados Continuados Integrados).

Os alunos do curso de Serviço Social da ESECS, que desenvolveram os seus projetos no âmbito da saúde, viram os seus estágios suspensos de 16 de março a 13 de abril, mas os mesmos foram sendo retomados e foram concluídos de forma alternada entre a modalidade presencial e à distância.

Numa análise global dos diferentes níveis de cuidados, podemos referir a tendência geral dos projetos para aumentar a literacia de direitos e impulsionar o conhecimento dos recursos sociais existentes junto dos utentes e/ou cuidadores informais/família, bem como a preocupação com a garantia de maior segurança destes mesmos destinatários no pós-alta.

As estratégias de intervenção em grupo, bem como de sistematização de toda a informação dispersa em guias práticos/guías de recursos surgem, na globalidade, como as estratégias mais frequentes em todos os projetos desenvolvidos nos diferentes níveis de cuidados. Podemos evidenciar igualmente a preocupação dos estudantes na utilização de instrumentos científicamente validados para aprofundamento das avaliações sociais elaboradas pelos assistentes sociais.

Incluso en un contexto de emergencia, los proyectos definidos por los alumnos no se limitaron a respuestas inmediatistas, meramente asociadas a una intervención asistencialista, sino que dieron prioridad a técnicas de formación y empoderamiento de los usuarios, cuidadores informales, familiares, profesionales y la propia comunidad, intensificando y mejorando su bienestar.

Esta tendencia, centrada en las necesidades de la persona y/o comunidad, es la que permite una adecuada monitorización, reduciendo la fragmentación y la discontinuidad de los cuidados, esencial para garantizar una atención sanitaria de calidad.

Conclusiones

En un contexto de gran inestabilidad e inseguridad, derivadas de los efectos de la pandemia, los trabajadores sociales mostraron una capacidad de reacción inmediata, competencias de gestión y planificación, así como la capacidad de reinventar su papel, introduciendo nuevas formas de intervención. Sin negar las innumerables dificultades y posibles lagunas, los trabajadores sociales se mantuvieron en primera línea, garantizando el apoyo a los usuarios y a sus familiares.

Enfrentarse a la pandemia reveló la capacidad de iniciativa y la creatividad de los trabajadores sociales, además de la necesidad de que, en el futuro, se combinen y desarrollen metodologías que adopten el contacto presencial y el uso de tecnologías de información y de comunicación, que faciliten no solo el contacto con los ciudadanos, sino también el refuerzo de las plataformas colaborativas (Cardoso, Vilar & Casquilho, 2020, p. 56).

Además de esta capacidad de adaptación, las instituciones que intervienen en el ámbito sanitario siguieron acogiendo a los alumnos en prácticas de Trabajo Social, reduciendo al mínimo las restricciones y asumiéndolos como colaboradores en este difícil proceso de reestructuración.

Los alumnos de Trabajo Social de la ESECS-IPP que desarrollaron proyectos en el ámbito sanitario tuvieron la oportunidad de mantenerse en funciones durante este excepcional período pandémico y

Mesmo num contexto de emergência, os projetos definidos pelos alunos não se restringiram a respostas imediatistas, meramente associadas a uma intervenção assistencialista, mas privilegiaram técnicas de capacitação e empoderamento de utentes, cuidadores informais, familiares, profissionais e a própria comunidade intensificando e melhorando o seu bem estar.

É esta tendência, centrada nas necessidades da pessoa e/ou comunidade que permite uma adequada monitorização, reduzindo a fragmentação e a discontinuidade de cuidados, essencial à garantia de cuidados de saúde de qualidade.

Conclusões

Num contexto de grande instabilidade e insegurança, decorrentes dos efeitos da pandemia, os assistentes sociais mostraram capacidade de reação imediata, competências de gestão e planeamento, bem como capacidade de reinvenção do seu papel, introduzindo novas formas de intervenção. Sem negar as inúmeras dificuldades e eventuais lacunas, os assistentes sociais mantiveram-se na linha da frente, garantindo o apoio aos utentes e aos seus familiares.

O enfrentamento da pandemia foi revelador da capacidade de iniciativa e criatividade dos assistentes sociais assim como revelador da necessidade de, no futuro, se combinarem e desenvolverem metodologias que adotem o contacto presencial e a utilização de tecnologias de informação e de comunicação, que facilitem não só o contacto com os cidadãos, mas também o fortalecimento das plataformas colaborativas (Cardoso, Vilar & Casquilho, 2020, p. 56).

Para além desta capacidade de adaptação, às instituições que intervêm na área da saúde continuaram a acolher os estagiários de Serviço Social, reduzindo ao mínimo as restrições e assumindo-os como colaboradores neste difícil processo de reestruturação.

Os alunos de Serviço Social da ESECS-IPP que desenvolveram projetos no âmbito da saúde, tiveram a oportunidade de se manter em funções durante este excepcional período pandémico e

colaborar en la garantía de los derechos de los usuarios, durante un período de tiempo que se prolongó repetidamente, y cuyas consecuencias para la salud mental se prevén devastadoras.

Con los conocimientos adquiridos en el período antes mencionado, los estudiantes desarrollaron otras aptitudes y competencias profesionales, vivieron unas prácticas más reflexivas, en contextos más colaborativos, con consecuencias positivas para la trayectoria de los pacientes, familias, cuidadores y la comunidad, en los diferentes niveles de cuidados.

Así, de esta participación surgieron, sin duda, importantes reflexiones que podrán promover cambios positivos en las organizaciones sanitarias y en la mejora de las prácticas de intervención social en el ámbito sanitario, una vez que contribuyen a la reflexión de la intervención. Por lo tanto, se concluye que los alumnos de prácticas pueden “contribuir positivamente, tanto en el desempeño de algunas funciones como en el espíritu crítico o en el debate de nuevas ideas” (Sirgado, 2022b).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Asociación Profesional de los Servicios Sociales (APSS) (2018). Código Deontológico del trabajador social en Portugal. <https://www.eas.pt/wp-content/uploads/2018/12/C%C3%B3digo-Deontol%C3%B3gico-dos-Assistentes-Sociais-C%C3%B3pia-1.pdf>.
- Bello Moraes, M. (2023). Informar é capacitar. Seminário de Projeto. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Bettencourt, B. (2023). E agora? Seminário de Projeto. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Boeiro, I. (2019a). A Capacitação/Empowerment na Doença Mental. Seminário de Projeto. Grado en Servicios Sociales. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Boeiro, I. (2020b). A Capacitação/Empowerment na Doença Mental. Memoria Final de Práticas. Grado en Servicios Sociales. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Branco, F. (2009). A profissão de assistente social em Portugal. *Locus Social*, (3), pp. 61-89. <http://snas.pt/artigos/aprofiss%C3%A3odeassistentesocialemportugal>
- Canaverde, C. (2022). Capacitação dos cuidadores informais sobre os seus direitos sociais. Seminário de Projeto. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.

colaborar no garante dos direitos dos utentes, durante um intervalo de tempo que se prolongou incessantemente e cujo impacto para a saúde mental se prevê devastador.

Com os conhecimentos adquiridos no período supramencionado, os estudantes desenvolveram outras aptidões e competências profissionais, experienciaram práticas mais reflexivas, em contextos mais colaborativos, com impacto positivo no percurso dos doentes, famílias, cuidadores e comunidade, nos diferentes níveis de cuidados.

Desta participação, surgiram assim, indubitavelmente, importantes reflexões que poderão promover mudanças positivas nas organizações de saúde e na melhoria das práticas de intervenção social na área da saúde, uma vez que contribuem para a reflexão da intervenção. Deste modo, conclui-se que os estagiários podem “contribuir positivamente, seja no desempenho de algumas funções, seja no espírito crítico ou na discussão de novas ideias” (Sirgado, 2022b).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Associação Profissional do Serviço Social (APSS) (2018). Código Deontológico do Assistente Social em Portugal. <https://www.eas.pt/wp-content/uploads/2018/12/C%C3%B3digo-Deontol%C3%B3gico-dos-Assistentes-Sociais-C%C3%B3pia-1.pdf>
- Bello Moraes, M. (2023). Informar é capacitar. Seminário de Projeto. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Bettencourt, B. (2023). E agora?. Seminário de Projeto. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Boeiro, I. (2019a). A Capacitação/Empowerment na Doença Mental. Seminário de Projeto. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Boeiro, I. (2020b). A Capacitação/Empowerment na Doença Mental. Relatório Final de Estágio. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Branco, F. (2009). A profissão de assistente social em Portugal. *Locus Social*, (3), pp. 61-89. <http://snas.pt/artigos/aprofiss%C3%A3odeassistentesocialemportugal>
- Canaverde, C. (2022). Capacitação dos cuidadores informais sobre os seus direitos sociais. Seminário de Projeto. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.

- Cardoso, J., Vilar, D. y Casquilho-Martins, I. (2020). Desafios ao serviço social no contexto da COVID-19. CLISSIS. <https://www.afid.pt/wp-content/uploads/Relat%C3%B3rio-do-estudo-Desafios-ao-Servi%C3%A7o-Social-no-contexto-da-COVID-19.pdf>.
- Carqueja, E. y Sousa, C. (2020). Modelos de Intervenção Psicológica: Agir em Tempos de Crise. In Paulino, M. e Dumas-Diniz, R. (2020). *A Psicologia da Pandemia*. Lisboa: Pactor.
- Carmo, V. (2022). Impacto da Pandemia COVID-19 nos Cuidadores Informais. Dissertação de mestrado em Enfermagem. Universidade de Évora. <https://repositorio.ipbeja.pt/bitstream/20.500.12207/5747/1/V%C3%A2nia%20%20Carmo%20-%20Vers%C3%A3o%20corrigida.pdf>.
- Carvalho, M. I. (Ed.). (2012). *Serviço Social na Saúde*. Lisboa: Pactor.
- Carvalho, I. (2014). Política de saúde e de cuidados continuados integrados em Portugal. O planeamento da alta em Serviço Social. R. Katál. Florianópolis. v. 17, n. 2, p. 261-271, jul./dez. 2014.
- Catarino, I. (2020). Seminario de Proyecto. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Catarro, M. (2023). Juntos conseguimos. Seminario de Proyecto. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Cepo, D. (2022a). A Arte Marcial do Serviço Social. Seminario de Proyecto. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Chambel, A. (2020a). Acompanhar para Ajudar. Seminario de Proyecto. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Chambel, A. (2021b). Acompanhar para Ajudar. Memoria Final de Práticas. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Cochicho, R. (2021a). Roteiro social. Seminario de Proyecto. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Cochicho, R. (2021b). Roteiro social. Memoria Final de Práticas. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Coelho, B. (2020a). CascaiSocial. Seminario de Proyecto. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Coelho, B. (2020b). Cascais no combate à pandemia social e económica – COVID-19. Memoria Final de Práticas. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Cordeiro, I. (2021). Cuidados de Saúde Primários: capacitação dos cuidadores informais. Seminario de Proyecto. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Costa, A. (2020). Os impactos da COVID-19 no acesso à saúde em Portugal: Uma cartografia dos resultados registados
- Cardoso, J., Vilar, D. e Casquilho-Martins, I. (2020). Desafios ao serviço social no contexto da COVID-19. CLISSIS. <https://www.afid.pt/wp-content/uploads/Relat%C3%B3rio-do-estudo-Desafios-ao-Servi%C3%A7o-Social-no-contexto-da-COVID-19.pdf>
- Carqueja, E. e Sousa, C. (2020). Modelos de Intervenção Psicológica: Agir em Tempos de Crise. In Paulino, M. e Dumas-Diniz, R. (2020). *A Psicologia da Pandemia*. Lisboa: Pactor.
- Carmo, V. (2022). Impacto da Pandemia COVID-19 nos Cuidadores Informais. Dissertação de mestrado em Enfermagem. Universidade de Évora. <https://repositorio.ipbeja.pt/bitstream/20.500.12207/5747/1/V%C3%A2nia%20%20Carmo%20-%20Vers%C3%A3o%20corrigida.pdf>
- Carvalho, M. I. (Ed.). (2012). *Serviço Social na Saúde*. Lisboa: Pactor.
- Carvalho, I. (2014). Política de saúde e de cuidados continuados integrados em Portugal. O planeamento da alta em Serviço Social. R. Katál. Florianópolis. v. 17, n. 2, p. 261-271, jul./dez. 2014.
- Catarino, I. (2020). Seminário de Projeto. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Catarro, M. (2023). Juntos conseguimos. Seminário de Projeto. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Cepo, D. (2022a). A Arte Marcial do Serviço Social. Seminário de Projeto. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Chambel, A. (2020a). Acompanhar para Ajudar. Seminário de Projeto. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Chambel, A. (2021b). Acompanhar para Ajudar Relatório Final de Estágio. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Cochicho, R. (2021a). Roteiro social. Seminário de Projeto. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Cochicho, R. (2021b). Roteiro social. Relatório Final Estágio. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Coelho, B. (2020a). CascaiSocial. Seminário de Projeto. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Coelho, B. (2020b). Cascais no combate à pandemia social e económica – COVID-19. Relatório Final Estágio. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Cordeiro, I. (2021). Cuidados de Saúde Primários: capacitação dos cuidadores informais. Seminário de Projeto. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Costa, A. (2020). Os impactos da COVID-19 no acesso à saúde em Portugal: Uma cartografia dos resultados registados

durante a segunda vaga da pandemia. <https://run.unl.pt/handle/10362/122173>.

- Curveira, M. (2019a). Seminario de Proyecto. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Curveira, M. (2019b). Memoria Final de Prácticas. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Delgadinho, M. (2018a). Seminario de Proyecto. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Delgadinho, M. (2019b). Memoria Final de Prácticas. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Dirección General de Salud [DGS]. (2020). COVID-19: Fase de Mitigação. Lisboa. em: <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n0112020-de-18042020-pdf.aspx>.
- Entidad Reguladora de la Salud (ERS). (2011). Estudo sobre a organização e desempenho das unidades locais de saúde – informe preliminar I. https://www.ers.pt/uploads/writer_file/document/39/ULS_11.pdf.
- Feiteira, H. (2020a). Informar é Aproximar. Seminario de Proyecto. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Feiteira, H. (2020b). Informar é Aproximar. Memoria Final de Prácticas. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Ferri, M. (2020). Estágio supervisionado em serviço social: a indissociabilidade entre formação e trabalho profissional. Temporalis, Brasília (DF), ano 20, n. 39, pp. 225-240, jan./jun. 2020. ISSN 2238-1856.
- Ganhão, J. (2023). Pontes que cuidam. Seminario de Proyecto. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Gaspar, M. (2022a). Entre Medos e Conquistas. Seminario de Proyecto. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Gomes, C. (2020a). Dar a Mão pelo Estatuto. Seminario de Proyecto. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Gomes, C. (2021b). Dar a Mão pelo Estatuto. Memoria Final de Prácticas. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Guadalupe, S. (2011). Anotações cronológicas sobre a trajetória do Serviço Social no Sistema de Saúde em Portugal. Revista Serviço Social & Saúde. UNICAMP Campinas, v. X, n.º 12, dezembro.
- Heyman, J. & Congress, E. (2018). Health and Social Work: Practice, Policy, and Research. Springer Publishing. DOI.

durante a segunda vaga da pandemia. <https://run.unl.pt/handle/10362/122173>

- Curveira, M. (2019a). Seminário de Projeto. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Curveira, M. (2019b). Relatório Final Estágio. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Delgadinho, M. (2018a). Seminário de Projeto. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Delgadinho, M. (2019b). Relatório Final Estágio. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Direção Geral de Saúde [DGS]. (2020). COVID-19: Fase de Mitigação. Lisboa. em :<https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n0112020-de-18042020-pdf.aspx>.
- Entidade Reguladora da Saúde (ERS). (2011). Estudo sobre a organização e desempenho das unidades locais de saúde - relatório preliminar I. https://www.ers.pt/uploads/writer_file/document/39/ULS_11.pdf
- Feiteira, H. (2020a). Informar é Aproximar. Seminário de Projeto. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Feiteira, H. (2020b). Informar é Aproximar. Relatório Final Estágio. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Ferri, M. (2020). Estágio supervisionado em serviço social: a indissociabilidade entre formação e trabalho profissional. Temporalis, Brasília (DF), ano 20, n. 39, pp. 225-240, jan./jun. 2020. ISSN 2238-1856.
- Ganhão, J. (2023). Pontes que cuidam. Seminário de Projeto. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Gaspar, M. (2022a). Entre Medos e Conquistas. Seminário de Projeto. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Gomes, C. (2020a). Dar a Mão pelo Estatuto. Seminário de Projeto. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Gomes, C. (2021b). Dar a Mão pelo Estatuto. Relatório Final de Estágio. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Guadalupe, S. (2011). Anotações cronológicas sobre a trajetória do Serviço Social no Sistema de Saúde em Portugal. Revista Serviço Social & Saúde. UNICAMP Campinas, v.X, n.º12, dezembro.
- Heyman, J. & Congress, E. (2018). Health and Social Work: Practice, Policy, and Research. Springer Publishing. DOI.

10.1891/9780826141644

- Inácio, B. (2020a). O Protelamento das Altas. Seminario de Proyecto. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Inácio, B. (2021b). O Protelamento das Altas. Memoria Final de Prácticas. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Lapão, S. (2023). Projeto continuar cuidando. Seminario de Proyecto. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Lewgoy, A. E Scavoni, M. (2002). Supervisão em Serviço Social: a formação do olhar ampliado. Textos & Contextos Revista Virtual. N.º 1, año I, nov. 2002. pp. 1-9.
- Lourenço, A. (2018). Sistema de Saúde Português: Um caminho para a proteção social universal da saúde em Portugal. Organización Internacional del Trabajo (OIT). Departamento de Protección Social (SOCPRO). Ginebra. <https://www.social-protection.org/gimi/RessourcePDF.action;jsessionid=3ojDlxKv1m55N4AjC7uDyslZH1RzeG2dFQ6O2LEGHZOT5Ccw3H9Xl-692971084?id=55379>
- Lourenço, J. (2019). Seminario de Proyecto. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Mangas, M; Fernandes, C; & Cardoso, A. (2022). O *burnout* dos profissionais da saúde na pandemia COVID-19: como prevenir. <https://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/13274/11766>.
- Martins, S. (2020a). Informar, Capacitar, Fazer Cumprir Direitos. Seminario de Proyecto. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Martins, S. (2020b). Informar, Capacitar, Fazer Cumprir Direitos. Memoria Final de Prácticas. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Matias, D. (2019a). Atividades no Hospital de Dia de Psiquiatria: Confiança e Otimismo. Seminario de Proyecto. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Matias, D. (2020b). Atividades no Hospital de Dia de Psiquiatria: Confiança e Otimismo. Memoria Final de Prácticas. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Neves, D. (2020a). Seminario de Proyecto. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Neves, D. (2021b). Memoria Final de Prácticas. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Oliveira, A. (2020). Ações de formação para cuidadores / familiares de referência. Seminario de Proyecto. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.

10.1891/9780826141644

- Inácio, B. (2020a). O Protelamento das Altas. Seminário de Projeto. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Inácio, B. (2021b). O Protelamento das Altas. Relatório Final de Estágio. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Lapão, S. (2023). Projeto continuar cuidando. Seminário de Projeto. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Lewgoy, A. E Scavoni, M. (2002). Supervisão em Serviço Social: a formação do olhar ampliado. Textos & Contextos Revista Virtual. N.º 1, ano I, nov. 2002. pp. 1-9.
- Lourenço, A. (2018). Sistema de Saúde Português: Um caminho para a proteção social universal da saúde em Portugal. Organização Internacional do Trabalho (OIT). Departamento de Proteção Social (SOCPRO). Genebra. <https://www.social-protection.org/gimi/RessourcePDF.action;jsessionid=3ojDlxKv1m55N4AjC7uDyslZH1RzeG2dFQ6O2LEGHZOT5Ccw3H9Xl-692971084?id=55379>
- Lourenço, J. (2019). Seminário de Projeto. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Mangas, M; Fernandes, C; & Cardoso, A. (2022). O *burnout* dos profissionais saúde na pandemia COVID-19: como prevenir. <https://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/13274/11766>
- Martins, S. (2020a). Informar, Capacitar, Fazer Cumprir Direitos. Seminário de Projeto. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Martins, S. (2020b). Informar, Capacitar, Fazer Cumprir Direitos. Relatório Final Estágio. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Matias, D. (2019a). Atividades no Hospital de Dia de Psiquiatria: Confiança e Otimismo. Seminário de Projeto. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Matias, D. (2020b). Atividades no Hospital de Dia de Psiquiatria: Confiança e Otimismo. Relatório Final de Estágio. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Neves, D. (2020a). Seminário de Projeto. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Neves, D. (2021b). Relatório Final de Estágio. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.
- Oliveira, A. (2020). Ações de formação para cuidadores / familiares de referência. Seminário de Projeto. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.

Organización de las Naciones Unidas. (1948). Declaración Universal de los Derechos Humanos. https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf.

Organización de las Naciones Unidas. (1966). Pacto Internacional sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales. https://www.ohchr.org/sites/default/files/ceschr_SP.pdf.

Organización Mundial de la Salud. (1946). Constitución. https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-en.pdf#page=6

PATRÃO, A. (2021a). Atuar para salvar vidas. Seminario de Proyecto. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.

PATRÃO, A. (2021b). Atuar para salvar vidas. Memoria Final de Prácticas. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.

PEDRO, R. (2019a). Acompanhar mais e melhor os nossos idosos. Seminario de Proyecto. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.

PEDRO, R. (2019b). Acompanhar mais e melhor os nossos idosos. Memoria Final de Prácticas. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.

PEREIRA, M. (2019a). Importância do Serviço Social no acompanhamento do utente do início até ao momento da alta. Seminario de Proyecto. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.

PEREIRA, M. (2019b). Importância do Serviço Social no acompanhamento do utente do início até ao momento da alta. Memoria Final de Prácticas. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.

PEREIRA, R. (2022). Um produto de apoio pode fazer toda a diferença. Seminario de Proyecto. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.

PIRES, C. (2022). Seminario de Proyecto. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.

PIRES, J. (2019). Viver a vida sempre com esperança. Seminario de Proyecto. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.

RAMALHO, C. (2021a). Follow up. Seminario de Proyecto. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.

RAMALHO, C. (2022b). Follow up. Memoria Final de Prácticas. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.

REALINHO, C. (2021). Guia de apoios e Respostas Sociais de acordo com cada patologia. Seminario de Proyecto. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y

Organização das Nações Unidas. (1948). Declaração Universal dos Direitos Humanos. https://www.ohchr.org/sites/default/files/UDHR/Documents/UDHR_Translations/por.pdf

Organização das Nações Unidas. (1966). Pacto Internacional sobre os Direitos Económicos, Sociais e Culturais. https://gddc.ministeriopublico.pt/sites/default/files/documentos/instrumentos/pacto_internacional_sobre_os_direitos_economicos.pdf

Organização Mundial da Saúde. (1946). Constituição. https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-en.pdf#page=6

PATRÃO, A. (2021a). Atuar para salvar vidas. Seminário de Projeto. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.

PATRÃO, A. (2021b). Atuar para salvar vidas. Relatório Final Estágio. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.

PEDRO, R. (2019a). Acompanhar mais e melhor os nossos idosos. Seminário de Projeto. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.

PEDRO, R. (2019b). Acompanhar mais e melhor os nossos idosos. Relatório Final Estágio. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.

PEREIRA, M. (2019a). Importância do Serviço Social no acompanhamento do utente do início até ao momento da alta. Seminário de Projeto. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.

PEREIRA, M. (2019b). Importância do Serviço Social no acompanhamento do utente do início até ao momento da alta. Relatório Final Estágio. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.

PEREIRA, R. (2022). Um produto de apoio pode fazer toda a diferença. Seminário de Projeto. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.

PIRES, C. (2022). Seminário de Projeto. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.

PIRES, J. (2019). Viver a vida sempre com esperança. Seminário de Projeto. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.

RAMALHO, C. (2021a). Follow up. Seminário de Projeto. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.

RAMALHO, C. (2022b). Follow up. Relatório Final de Estágio. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.

REALINHO, C. (2021). Guia de apoios e Respostas Sociais de acordo com cada patologia. Seminário de Projeto. Licenciatura

Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.

REMUDAS, A. (2021a). O impacto da pandemia COVID-19 nos cuidadores informais e utentes. Seminario de Proyecto. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.

REMUDAS, A. (2021b). O impacto da pandemia COVID-19 nos cuidadores informais e utentes. Memoria Final de Prácticas. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.

RIBEIRO, C. (2020a). Os Instrumentos no Processo das Altas Sociais. Seminario de Proyecto. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.

RIBEIRO, C. (2021b). Os Instrumentos no Processo das Altas Sociais. Memoria Final de Prácticas. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.

RIBEIRO, V. (2019a). Seminario de Proyecto. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.

RIBEIRO, V. (2020b). Memoria Final de Prácticas. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.

RODRIGUES, M (2019). Avaliação qualitativa do grau de satisfação das famílias após o internamento dos utentes nas unidades de cuidados continuados integrados. Seminario de Proyecto. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.

SANTOS, M. (2017). A Prática Profissional do Assistente Social em contexto de cuidados de saúde primários infantojuvenis. Dissertação apresentada para la obtención del título de Máster en Intervención Social en la Infancia y Juventud en Riesgo de Exclusión Social. Instituto Superior de Servicios Sociales de Oporto. <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/22393/1/Marta%20Filipa%20de%20Jesus%20Ferreira%20dos%20Santos.pdf>.

SILVA, J. (2021a). A intergeracionalidade no mundo virtual. Seminario de Proyecto. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.

SILVA, J. (2021b). A intergeracionalidade no mundo virtual. Memoria Final de Prácticas. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.

SILVA, R. (2019). Seminario de Proyecto. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.

SIRGADO, A. (2021a). Intervir é Prevenir. Seminario de Proyecto. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.

SIRGADO, A. (2022b). Intervir é Prevenir. Memoria Final de Prácticas. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de

em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.

REMUDAS, A. (2021a). O impacto da pandemia COVID-19 nos cuidadores informais e utentes. Seminário de Projeto. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.

REMUDAS, A. (2021b). O impacto da pandemia COVID-19 nos cuidadores informais e utentes. Relatório Final Estágio. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.

RIBEIRO, C. (2020a). Os Instrumentos no Processo das Altas Sociais. Seminário de Projeto. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.

RIBEIRO, C. (2021b). Os Instrumentos no Processo das Altas Sociais. Relatório Final de Estágio. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.

RIBEIRO, V. (2019a). Seminário de Projeto. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.

RIBEIRO, V. (2020b). Relatório Final de Estágio. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.

RODRIGUES, M (2019). Avaliação qualitativa do grau de satisfação das famílias após o internamento dos utentes nas unidades de cuidados continuados integrados. Seminário de Projeto. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.

SANTOS, M. (2017). A Prática Profissional do Assistente Social em contexto de cuidados de saúde primários infantojuvenis. Dissertação apresentada para a obtenção do grau de Mestre em Intervenção Social na Infância e Juventude em Risco de Exclusão Social. Instituto Superior de Serviço Social do Porto. <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/22393/1/Marta%20Filipa%20de%20Jesus%20Ferreira%20dos%20Santos.pdf>.

SILVA, J. (2021a). A intergeracionalidade no mundo virtual. Seminário de Projeto. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.

SILVA, J. (2021b). A intergeracionalidade no mundo virtual. Relatório Final Estágio. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.

SILVA, R. (2019). Seminário de Projeto. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.

SIRGADO, A. (2021a). Intervir é Prevenir. Seminário de Projeto. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.

SIRGADO, A. (2022b). Intervir é Prevenir. Relatório Final de Estágio.

Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.

TEIXEIRA, C. (2022). Capacitação dos cuidadores informais. Seminário de Proyecto. Grado en Servicios Sociales. Escuela Superior de Educación y Ciencias Sociales. Instituto Politécnico de Portalegre.

VALDUGA, T. & Ramos, P. (2022). O impacto da pandemia COVID-19 e o estágio curricular em Serviço Social no âmbito do envelhecimento. Revista Aprender, n.º 43. Maio de 2022. 50-76. <http://aprender.esep.pt/index.php/aprender/article/view/153/139>

Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.

TEIXEIRA, C. (2022). Capacitação dos cuidadores informais. Seminário de Projeto. Licenciatura em Serviço Social. Escola Superior de Educação e Ciências Sociais. Instituto Politécnico de Portalegre.

VALDUGA, T. & Ramos, P. (2022). O impacto da pandemia COVID-19 e o estágio curricular em Serviço Social no âmbito do envelhecimento. Revista Aprender, n.º 43. Maio de 2022. 50-76. <http://aprender.esep.pt/index.php/aprender/article/view/153/139>