



MODELIZAÇÃO DAS POLÍTICAS E DAS PRÁTICAS DE INCLUSÃO SOCIAL DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS EM PORTUGAL

GESTÃO DE CASOS

Realizado no âmbito do Estudo “Modelização das Políticas e das Práticas de Inclusão Social das Pessoas com Deficiências em Portugal” promovido pelo **CRPG – Centro de Reabilitação Profissional de Gaia** – em parceria com o **ISCTE – Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa**.

Disponível em www.crbg.pt.



Apoio:

Programa Operacional de Assistência Técnica ao QCA III – Eixo FSE



Índice

1. Conceito	3
2. Objectivos	5
3. Princípios e valores	6
4. Dimensões críticas de eficácia / eficiência	8
5. Processo	11
6. Valor acrescentado	16
7. Indicadores de desempenho	17
Bibliografia	19

1. Conceito

A gestão de casos constitui-se como uma estratégia processual, estruturante e dinamizadora da prestação de serviços num modelo integrado e integral de habilitação/reabilitação, assente na combinação dos princípios de orientação para o cliente, de orientação para os resultados e da mediação.

Datada do princípio do século XX, a estratégia de gestão de casos surgiu no contexto da saúde, tendo sido adoptada, no período imediatamente seguinte à II Guerra Mundial, pelas companhias de seguros, de modo a assegurar a coordenação dos serviços prestados aos combatentes com múltiplas e complexas lesões, das quais resultava a necessidade de intervenções multidisciplinares. Posteriormente, e já nos anos setenta do século passado, a gestão de casos conheceu uma maior abrangência no seu âmbito de implementação. Com as restrições orçamentais então experienciadas, a gestão de casos passou a considerar não só as necessidades dos clientes, mas também a eficaz e eficiente utilização dos recursos. Também as dinâmicas de desinstitucionalização e de *mainstreaming* contribuíram para o cada vez maior recurso à gestão de casos (CMSA, 2002).

A gestão de casos pode ser definida como:

Um processo colaborativo no âmbito do qual se executa avaliação diagnóstica, planeamento, implementação, coordenação, monitorização e avaliação de opções e serviços, com vista a responder, com qualidade, às necessidades e potencialidades do indivíduo. Para tal, implica o investimento na comunicação e na utilização eficaz e eficiente dos recursos disponíveis.

No sentido de apoiar um ajustado entendimento sobre a questão, apresenta-se um quadro explicativo do que integra ou não integra a dinâmica de gestão de casos.

A gestão de casos...

- ... é uma dimensão que mobiliza múltiplas competências.
- ... é uma estratégia que visa gerir de forma coordenada, integrada e coerente os percursos de habilitação/ reabilitação, através da mobilização de um conjunto

A gestão de casos não...

- ... corresponde a uma área específica do conhecimento, a uma competência particular.
- ... é uma profissão, um conteúdo funcional.
- ... se resume à intervenção do gestor de caso.

-
- de serviços.
 - ... implica a mobilização de vários profissionais, com competências diversas e especializadas.
 - ... pressupõe o trabalho cooperativo entre todos os intervenientes, no quadro dos diferentes papéis e responsabilidades associados.
 - ... desestrutura as formas tradicionais de intervenção profissional, alterando profundamente as atitudes e práticas dos profissionais.
 - ... vive do trabalho em equipa.
 - ... está focalizada nos clientes e significativos.
 - ... promove a participação activa do cliente em todas as fases da prestação de serviços, numa lógica de *empowerment* e respeito.
 - ... gera ou justifica a definição de níveis de poder e autoridade a qualquer dos profissionais intervenientes.
 - ... pode ser considerada apenas como uma nova abordagem conceptual, com reduzidos impactos nas práticas.
 - ... vive fundamentalmente, e muito menos exclusivamente, de sistemas de informação de suporte.
 - ... é uma soma apenas melhor articulada de intervenções – individuais ou institucionais.
 - ... está confinada à dimensão institucional da intervenção; não reconhece muros, portas ou outros obstáculos para a articulação e cooperação – institucional e inter-institucional.
 - ... pode ser uma estratégia do poder e autoridade dos profissionais.

2. Objectivos

Podem ser identificados como principais objectivos da gestão de casos:

- Maximizar os potenciais de desenvolvimento dos clientes nos diversos domínios de funcionamento biopsicossocial.
- Promover, junto dos clientes, competências de resolução de problemas e estratégias de gestão dos mesmos.
- Promover a qualidade da prestação de serviços, de modo mais eficaz e eficiente.
- Assegurar que os serviços são disponibilizados com um *ratio* custo/ benefício positivo, através de uma avaliação holística e integrada do problema.
- Mediar a resposta entre as potencialmente múltiplas e complexas necessidades do indivíduo e os serviços e recursos a mobilizar para a respectiva satisfação.
- Facilitar o acesso apropriado e temporalmente ajustado aos serviços e recursos identificados como necessários.
- Criar e promover uma rede eficaz que providencie serviços e recursos aos clientes.
- Assegurar a concepção e a implementação das respostas de um modo integral e integrado, sinérgico e coerente.
- Coordenar e facilitar a comunicação entre os diferentes agentes envolvidos nos percursos de habilitação/ reabilitação.
- Antecipar, obviar e gerir dificuldades e constrangimentos passíveis de ocorrer no âmbito de um percurso de intervenção.
- Orientar as intervenções por um modelo de análise que permita planear e avaliar as mesmas.
- Assegurar o acompanhamento após conclusão dos percursos (*follow-up*).
- Contribuir para o desenvolvimento e a melhoria da eficácia das políticas, com mais e melhores resultados para os recursos.

3. Princípios e valores

A partir dos objectivos identificados é perceptível que a gestão de casos é concebida, enquanto meio para que o cliente alcance o bem-estar e a autonomia, através das práticas de *advocacy*, *empowerment*, comunicação, colaboração e coordenação, beneficiando também de uma prática andragógica de identificação de recursos e facilitação de acesso aos serviços, reconhecendo a dignidade, o mérito/ esforços e os direitos das pessoas. A gestão de casos, enquanto modelo de intervenção, orienta-se por um conjunto de princípios que lhe conferem a sua matriz identitária de referência.

- Promoção e defesa dos direitos dos clientes

Os direitos e interesses dos clientes são identificados, partilhados e promovidos, numa lógica de *advocacy*, quer no âmbito da gestão de casos, quer nas estruturas mobilizadas. São ainda implementadas acções no sentido de promover a autonomia dos clientes a este respeito.

- Orientação para o cliente

As necessidades dos clientes, sejam as explícitas ou as não explicitadas- os seus potenciais de desenvolvimento - são a base fundamental para a organização dos percursos de habilitação/ reabilitação, através da individualização e personalização dos mesmos. Para a avaliação dos serviços contribui também a avaliação realizada pelos clientes, quer em termos de satisfação, quer em termos dos resultados e impactos.

- Orientação para os resultados

Todo o ciclo de resposta às necessidades dos clientes é baseado nos resultados directos e indirectos para o cliente, para os seus significativos e para a comunidade em geral. Nesse sentido, é assegurada a monitorização e avaliação dos serviços prestados, de acordo com referenciais adequados e previamente testados. A partir da monitorização e das avaliações executadas, são implementadas as devidas acções de correcção e desenvolvimento, numa lógica de melhoria contínua.

- Abrangência

Desde o diagnóstico à avaliação das intervenções, o indivíduo é considerado como um ser holístico, indivisível, pelo que a intervenção em determinada dimensão de vida implica atentar às restantes dimensões. Para além da multidimensionalidade das intervenções, é também considerada a multitemporalidade, expressa ora nas especificidades ora nas recorrências das necessidades vivenciadas pelos indivíduos durante o seu ciclo de vida.

- Parcerias

Considerando a abrangência das intervenções e a orientação para a desinstitucionalização e para o *mainstreaming*, o trabalho em rede e em parcerias, constitui-se como um eixo determinante para o alcance dos resultados esperados. Neste sentido, é promovido o trabalho com a rede social de apoio dos clientes, outras estruturas, regulares ou especializadas, demais actores sociais e económicos e, por fim, a comunidade em geral.

- Participação dos clientes e significativos

No sentido do *empowerment* dos clientes e da sua responsabilização pelo curso das suas vidas, são criadas as oportunidades e asseguradas as condições necessárias à efectiva e activa participação destes em todo o seu percurso de intervenção, em todas as fases do mesmo. Sempre que adequado, também os seus significativos são chamados a participar.

- Efeito multiplicador

Quando o cliente atinge o mais alto nível de qualidade de vida, os benefícios não se resumem ao próprio. São exponenciados para a sua rede de apoio, para as organizações prestadoras de serviços, para o sistema de serviços sociais relativos às deficiências e incapacidades, bem como para a própria sociedade.

4. Dimensões críticas de eficácia/ eficiência

Existem vários modelos de gestão de casos, como por exemplo, o modelo de interface, o modelo de competências, o modelo activo de intervenção comunitária e o modelo de reabilitação. A análise comparativa dos diferentes modelos e dos seus respectivos resultados e impactos permitiu a identificação de dimensões críticas de eficácia e eficiência, as quais se explanam seguidamente (CRPG, 2001b):

- Equipa multidisciplinar

A equipa é constituída pelo técnico com funções de gestão de caso e por profissionais especializados nos domínios de competência identificados a partir das necessidades de cada cliente, devidamente mobilizados para o efeito. Da existência de uma equipa multidisciplinar decorrem vantagens como:

- redução do *burnout*;
- maior eficácia na continuidade da intervenção;
- maior disponibilidade do conhecimento sobre o cliente;
- maior criatividade na construção dos planos individuais.

- Localização da intervenção

Por oposição à centração das intervenções na organização prestadora de serviços, é advogada a implementação das intervenções nos contextos vivenciais dos clientes. A esta abordagem ecológica são atribuídas várias vantagens, a saber:

- eliminação da necessidade de implementar estratégias com vista à transferência e generalização dos resultados alcançados por via da intervenção para o contexto ecológico dos clientes;
- promoção do envolvimento dos significativos dos clientes;
- redução do risco de *drop-out*;
- facilitação e incremento da fiabilidade nas avaliações;
- incremento do número de oportunidades para identificar e mobilizar os recursos comunitários e pessoais do cliente.

- Mobilização de recursos na comunidade

Em consonância com o princípio das parcerias e do trabalho em rede, e na lógica da desinstitucionalização e do *mainstreaming*, é advogada a implementação das intervenções no contexto das organizações da comunidade, regulares ou especializadas. A esta prática parece estar associada uma taxa mais elevada de prossecução dos objectivos.

- Contactos com os clientes

Os contactos com os clientes podem assumir diferentes formas (presenciais ou a distância) e ser síncronos (e.g., via telefone) ou assíncronos (e.g., via *e-mail*). A combinação dos dois formatos pode ser benéfica, quer para o sucesso das intervenções, quer para a potenciação de recursos.

No que respeita à frequência e duração dos contactos, variáveis consoante as necessidades dos clientes e o tipo de intervenções a mobilizar, a frequência parece assumir maior pertinência do que a duração, com ganhos em termos do envolvimento e investimento dos clientes, no âmbito do seu plano de intervenção e em termos dos resultados alcançados. É também de salientar a este respeito a importância da qualidade da relação estabelecida com os clientes, constituindo-se como um elemento determinante para a riqueza das explorações, para o envolvimento e o compromisso dos clientes, para a optimização dos níveis de resultados e impactos.

- Duração da intervenção

A duração das intervenções apresenta uma elevada amplitude, considerando as necessidades do cliente, os recursos disponíveis, entre outras variáveis. Assim, mais do que um intervalo temporal, a questão chave remete para o acompanhamento após intervenção (*follow-up*) e para a consideração de futuras necessidades de intervenção, na óptica do ciclo de vida.

- Responsabilidade pela intervenção e decisões no projecto

Em plena congruência com os princípios referentes à participação do cliente e/ ou significativos e à orientação para o cliente, constitui-se como dimensão crítica de eficácia/ eficiência o envolvimento máximo do cliente e/ ou significativos ao longo

de todo o percurso, com especial intensidade nos momentos de decisão. É imprescindível que as estratégias a implementar sejam sempre alvo de aprovação e compromisso por parte do cliente e/ou significativos e das entidades financiadoras, de modo a promover a co-responsabilização dos intervenientes. Para além dos ganhos inerentes à participação mais activa na execução das actividades, contribui também para uma maior integração das mesmas nas suas narrativas, pela via do significado.

5. Processo

No âmbito da gestão de casos intervêm: o cliente e respectivos significativos, sempre que adequado; os financiadores que efectuam o pagamento da prestação de serviços (e.g., companhias de seguros; Estado); as organizações prestadoras de serviços.

Assim sendo e tendo a dimensão estrutural de mediação entre as necessidades de um indivíduo e os recursos que lhes possam dar resposta, a gestão de casos assenta em três estratégias-chave:

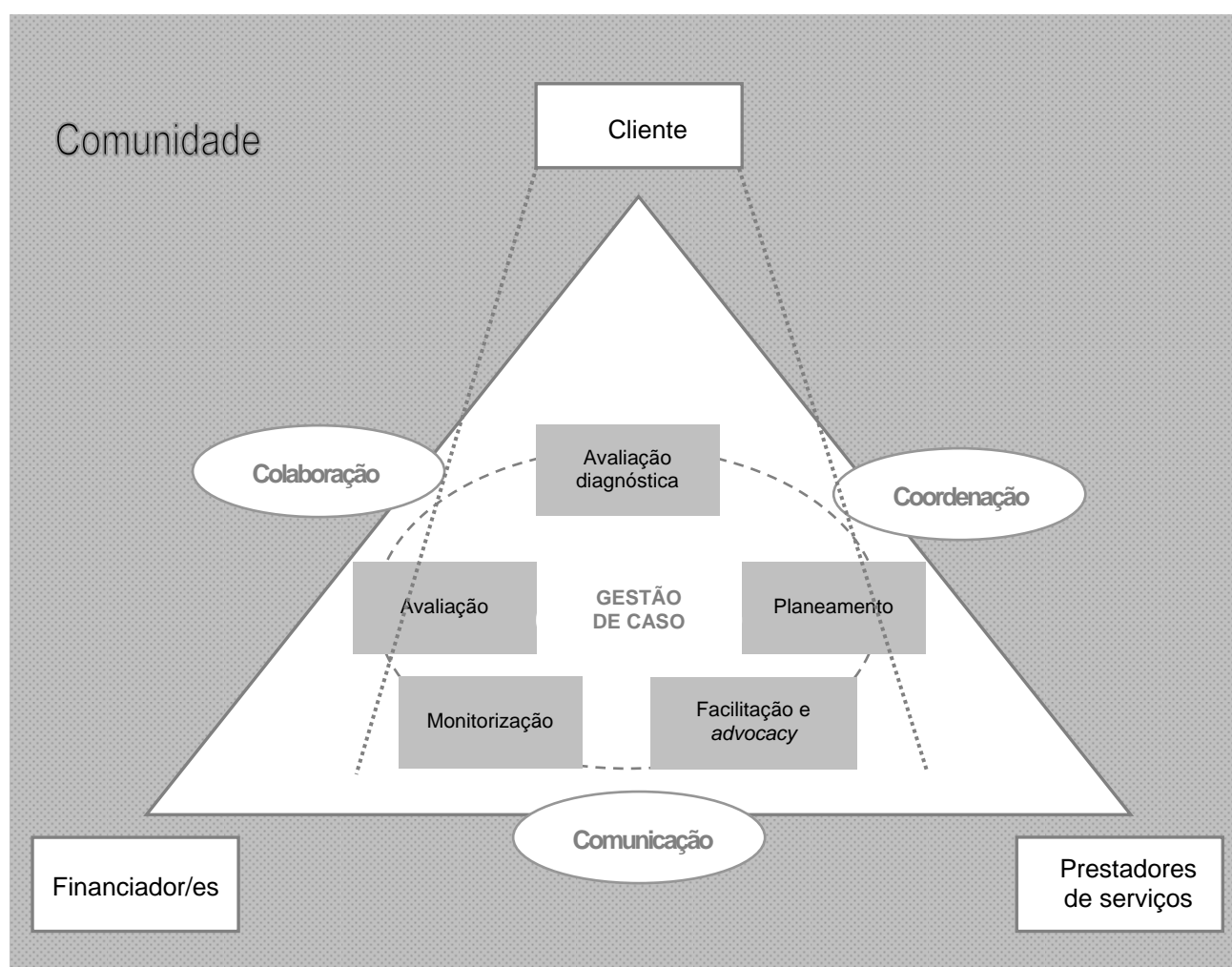
- Colaboração – promoção da articulação cooperativa entre todos os intervenientes nos percursos de habilitação/ reabilitação.
- Comunicação – selecção dos formatos mais adequados, considerando os objectivos e os destinatários e implementação da partilha de informação, assegurando a compreensão da mesma. Dado que se trata de uma estratégia bi-direccional, inclui ainda a disponibilidade para ouvir os intervenientes, denotando empatia e escuta activa.
- Coordenação – mobilização, organização, integração e reorganização de serviços e recursos, se necessário, para assegurar a execução dos planos individuais.

Estas estratégias são transversais a todo o percurso e estão presentes ao longo da gestão de casos, cujo processo, como a própria definição permite antever (cf. página 3), é composto por cinco componentes e cuja coordenação compete ao gestor de casos:

- Avaliação diagnóstica
- Planeamento
- Facilitação e *advocacy*
- Monitorização
- Avaliação

A figura abaixo apresentada pretende representar o modo como estes diferentes elementos interagem na gestão de casos.

Modelo de gestão de casos



Da figura salienta-se o papel do cliente, enquanto principal interveniente que se encontra envolvido e participa activamente em todo o processo. Destaca-se também o papel do gestor de caso, enquanto elemento de articulação entre todos os intervenientes, facilitando a comunicação e a coordenação entre os prestadores de serviços, o cliente e/ ou significativos. A referência à comunidade como pano de fundo, advém do facto da intervenção ocorrer nas estruturas da comunidade, regulares ou especializadas, e justifica-se pela relevância do trabalho em rede e em parceria entre todas as organizações ou agentes sociais.

A gestão de casos constitui-se, assim, como um processo complexo e interactivo, estruturado em várias fases, recorrendo a diferentes dinâmicas e de mobilização flexível.

Depois de sinalizado um cliente, o primeiro passo remete para **avaliação diagnóstica**, durante a qual se pretende reunir todas as informações disponíveis sobre o cliente em

causa. Isto pode ser feito com o cliente (nomeadamente através de entrevista/s), com pessoas significativas do mesmo, através de registos vários, através do envolvimento de profissionais especializados nas áreas identificadas como necessárias. Assim sendo, para realizar uma avaliação da situação do cliente pode-se recorrer a meios mais informais, tais como o contacto telefónico ou a comunicação via *e-mail*, mas também à solicitação de avaliações específicas junto de profissionais com competências especializadas. Dada a consideração holística do indivíduo, as dimensões de avaliação podem ser várias, a saber, entre outras: médica, social, psicológica, educativa, vocacional. O Modelo de Qualidade de Vida constitui-se como o referencial fundamental de acção, apoiando desde a avaliação diagnóstica, ao planeamento e às posteriores fases de monitorização e avaliação.

Neste primeiro momento começa-se, desde logo, a ter uma consciência objectiva e crítica acerca das informações recolhidas, de modo a identificar barreiras e clarificar ou determinar metas e objectivos realistas, bem como a procurar alternativas viáveis. É também nesta etapa, precisamente por ser a primeira, que se cria e desenvolve uma positiva relação de trabalho com o cliente, de modo a que este sinta que poderá confiar no gestor de caso e que se empenhe no processo. Considerando a importância fulcral do papel do cliente, são criadas oportunidades e é motivada a comunicação e colaboração deste com o gestor de casos e restantes intervenientes. É igualmente essencial valorizar as experiências de vida e aprendizagens que o cliente já integrou para se partir dessas.

A segunda etapa prende-se com o **planeamento**. Remete para o processo que sistematiza as necessidades e expectativas dos clientes e define objectivos específicos e metas a alcançar para responder às necessidades do cliente. Os elementos referidos configuram o Plano individual de habilitação/ reabilitação, base de contratualização de intervenção, que envolverá formalmente o cliente e/ ou significativos e a entidade financiadora, quando pertinente. O plano identifica serviços e recursos a mobilizar, identifica acções específicas e nomeia tempos de concretização para cada uma das metas, em resultado do trabalho de cooperação com todas as intervenções a mobilizar. Deste modo, do planeamento constam aspectos como os seguintes:

- 1) identificação dos recursos a mobilizar;
- 2) compreensão do diagnóstico, prognóstico, necessidades e objectivos do cliente;
- 3) determinação dos tempos de concretização, para que seja eficiente;
- 4) sinalização de (eventuais) barreiras;
- 5) sinalização de estratégias de resolução dos (eventuais) problemas;
- 6) nomeação dos indicadores de avaliação;

7) identificação de outros intervenientes a mobilizar.

Em suma, nesta etapa desenvolve-se um plano de intervenção, conciliando ambição (para que se oriente para a optimização dos potenciais) e realismo (para que seja alcançável e eficaz). A este nível, o gestor de casos trabalha em estreita articulação com o cliente (e, nomeadamente, com a sua família), pois é a este que cabe a decisão, sendo que ao gestor compete auxiliar nesse mesmo processo de decisão. São realizados planos contingenciais, de modo a antecipar eventuais problemas. O plano é dinâmico e poderá ser alvo de alterações ou reestruturações necessárias, diagnosticadas e implementadas, através da monitorização e da avaliação, no sentido de o adaptar às mudanças que podem ocorrer ao longo do tempo e em diversos contextos.

No âmbito da execução do plano individual, o gestor de casos procede à **facilitação e advocacy**, apoiando a execução das actividades ou intervenções específicas previstas que permitirão o alcance dos objectivos propostos. A facilitação traduz-se na implementação das estratégias previamente referidas de coordenação, comunicação e colaboração, considerando os interesses do cliente, com vista ao alcance dos objectivos e à maximização dos resultados atingidos. Ainda que transversais, é nesta fase que estas estratégias se encontram com maior intensidade.

Esta terceira etapa implica ainda o *advocacy*. Enquanto princípio relacionado com a autonomia do cliente, parte do reconhecimento do seu direito à autodeterminação. Pode ser operacionalizado através de acções como a representação dos interesses do cliente no que respeita à identificação da prestação de serviços alternativos, a coordenação atempada dos serviços e uma frequente monitorização do progresso e do alcance dos resultados esperados. A título exemplificativo apresenta-se uma situação na qual se implementa o *advocacy*: numa ocasião em que o consenso não seja alcançado, o gestor de casos facilita esse consenso construindo uma visão de alternativas viáveis, enquanto encoraja todos os elementos envolvidos a respeitarem as opções do cliente.

O *advocacy* constitui mais uma expressão de um dos objectivos da intervenção – a promoção do *empowerment* do cliente. Por *empowerment* entende-se “o processo através do qual pessoas, organizações e comunidades obtêm o controle sobre assuntos do seu interesse” (Rappaport, 1984, 1987; Zimmerman, 1990, 1995, *cit in* CRPG, 2005). Assim, assenta em três pilares: a participação, o controlo, a consciência crítica.

A quarta etapa – **monitorização** – ocorre durante a implementação das intervenções, em momentos específicos e previamente acordados, ou quando a necessidade de tal tenha sido manifesta. Refere-se à avaliação do processo, sendo que para a realizar é essencial manter contacto com o cliente e com todos os actores envolvidos. Um modo de operacionalizar a monitorização é reflectir e responder às seguintes questões:

- 1) O plano está a ser atingido?
- 2) O plano continua apropriado e realista?
- 3) Que soluções se podem implementar para melhorar os resultados alcançados?

Por fim, na **avaliação**, são obtidas informações através de entrevistas ao cliente e/ ou à família e outras pessoas/ organizações envolvidas. Aqui pretende-se identificar o alcance das metas, diferenciando as que foram atingidas em virtude directa da aplicação do plano de intervenção. É também clarificado o impacto que essa implementação provocou na qualidade de vida do cliente, utilizando para o efeito o modelo e referencial homónimo.

Esta avaliação é útil para o próprio cliente valorizar as suas acções e o seu empenho, integrar a experiência, promover um *locus* de controlo interno, desenvolver a sua auto-estima, e ganhar consciência acerca do próprio processo, o que permitirá que noutras ocasiões o cliente seja capaz de solucionar os seus problemas e de se desenvolver através da sua iniciativa. Para além disso, a avaliação será também útil para o gestor de casos, para os restantes actores – individuais/ institucionais, como meio de *feedback* das suas práticas.

Ainda que não seja habitualmente tratado como uma fase, há que referir o momento de encerramento do caso. Principalmente em intervenções dotadas de maior intensidade ou duração temporal, pode ser necessário trabalhar o fim do percurso e, nalguns casos, o plano de acção do cliente no seu contexto vivencial e quotidiano. No caso de estas acções não configurarem, desde o início, o plano individual de habilitação/ reabilitação, estas novas intervenções configurarão outros percursos alvo de nova contratualização. As acções de *follow-up*, enquanto estratégia de avaliação dos impactos das intervenções e de sinalização de novas necessidade de intervenção, podem também constituir-se como um elemento adjuvante ao encerramento do percurso, visto que não implica um corte radical da relação de trabalho previamente estabelecida.

6. Valor acrescentado

Depois de explorado o conceito, identificados os princípios e valores, sinalizadas as dimensões críticas de sucesso e descrito o processo, são enumerados alguns dos principais aspectos que se afiguram como representativos do valor acrescentado que a implementação do modelo de gestão de casos em si encerra:

- Organização, de modo coerente e integrado, de um conjunto de serviços.
- Redução dos custos.
- Redução do tempo de intervenção.
- Maximização dos resultados alcançados.
- Aumento da satisfação dos clientes.
- Aumento da participação dos clientes e/ ou significativos nas intervenções.
- Aumento da comunicação e coordenação entre todos os intervenientes.
- Valorização da cooperação interprofissionais.
- Promoção de práticas de gestão das parcerias não formais e informais.

7. Indicadores de desempenho

Para a avaliação do modo como a gestão de casos é implementada, podem ser utilizados os seguintes indicadores de desempenho (CMSA, 2002):

- Qualidade do serviço

Remete para o grau de execução dos objectivos estabelecidos, bem como para o modo como se processou a prestação de serviços.

Exemplos de critérios: grau de satisfação do cliente; impactos da intervenção na qualidade de vida do cliente; adesão ao plano individual por parte do cliente.

- Qualificações dos profissionais

Baseia-se nos conhecimentos técnicos que são necessários e refere-se ao desempenho profissional.

Exemplos de critérios: nível de conhecimento dos recursos da comunidade, competências de análise crítica, competências de comunicação.

- Colaboração e parcerias

No sentido da mediação, a colaboração assume um papel de destaque. Inclui a colaboração com a comunidade, com os diferentes tipos de recursos, com o cliente e/ ou significativos, os financiadores, etc.

Exemplos de critérios: prioridade às necessidades dos clientes; acções implementadas no sentido de facilitar a articulação entre todos os intervenientes.

- Cumprimento dos normativos legais

Traduz-se no respeito e na implementação das directrizes, das normas e da legislação em vigor.

Exemplos de critérios: cumprimento dos requisitos legais.

- Ética

Refere-se ao cumprimento do código de ética.

Exemplos de critérios: respeito pelas decisões dos clientes; prestação dos serviços com respeito pela autonomia, dignidade, privacidade e direitos dos clientes.

- Confidencialidade

Expressa-se pelo sigilo profissional.

Exemplos de critérios: não são partilhadas informações que não as estritamente necessárias com outras pessoas e sem o consentimento prévio dos clientes; os registos relativos aos clientes encontram-se em local seguro e protegido.

- Advocacy

Remete para a defesa dos interesses dos clientes.

Exemplos de critérios: respeito pelas decisões dos clientes; prestação dos serviços com respeito pela autonomia, dignidade, privacidade e direitos dos clientes.

- Gestão dos recursos

No âmbito das actividades de avaliação diagnóstica, monitorização e avaliação dos recursos é considerada a qualidade, segurança, acesso e relação custo-benefício.

Exemplos de critérios: são identificados os recursos ajustados, em colaboração com o cliente e/ ou significativos; os serviços são alvo de monitorização, avaliação e reajuste de modo a melhor corresponderem às necessidades dos clientes.

Bibliografia

- Adams, A.; Franklin, S. & Taylor, R. (*sine data*). *Case management: a resource manual*. Office of Youth Services, USDOL, Youth Opportunity Sites.
- CMSA – Case Management Society of America (2002). *Standards of practice for case management*.
- CRPG – Centro de Reabilitação Profissional de Gaia (2001a). *Case Management: Componentes Críticas de Intervenção*.
- CRPG – Centro de Reabilitação Profissional de Gaia (2001b). *Dimensões e Indicadores Críticos de Eficácia/Eficiência*.
- CRPG – Centro de Reabilitação Profissional de Gaia (2005). *Empoderamento – enquadramento conceptual*.
- Kuntz, K. (1999). Case management: Facing future challenges. In *Journal of the Society of Pediatric Nurses*; 4, 4, 167.
- Leslie Gevers Community Management Services (1997). *Case Management Resource Kit for SAAP Services*.
http://www.facs.gov.au/internet/facsinternet.nsf/aboutfacs/programs/house-newsaap_casemankit.htm
- McAnaney, D. (2003). *Rethinking the role of case management in the rehabilitation process*. Comunicação apresentada no Pan-European Organisation of Personal Injury Lawyers, Summer Conference, Dublin.
- NASW – National Association of Social Workers (1992). *NASW Standards for Social Work Case Management*.
http://www.socialworkers.org/practice/standards/sw_case_mgmt.asp
- National Institute on Drug Abuse (1992). *Progress and Issues in Case Management*. In <http://www.nida.nih.gov/pdf/monographs/download127.html>

Schmidt-Posner, J.& Jerrell, J. (1998). Qualitative analysis of three case management programs. In *Community Mental Health Journal*, 34, 4, 381-392, New York.