



Orientação

## **AGRADECIMENTOS**

Ao ver este projeto concretizado não posso deixar de expressar o meu sincero agradecimento a todos os que me ajudaram a fazer acontecer.

Aos meus pais, por tudo. Que sempre enfrentam todas as adversidades da vida com coragem, e me incentivam diariamente para o fazer. Por me fazerem acreditar que não realizamos sonhos sem espírito de sacrifício, e não festejamos vitórias sem darmos tudo.

À minha orientadora, Doutora Sílvia Barros, também dirijo o meu maior agradecimento por toda a sua dedicação, pela sua total disponibilidade, e pelo apoio incondicional ao longo destes meses de trabalho.

Às professoras do Mestrado em Educação e Intervenção Social, em especial, à Doutora Manuela Pessanha, pelas suas constantes palavras de incentivo e pelo contínuo encorajamento, e à Doutora Ana Bertão pelo seu sentido crítico.

Às turmas do Mestrado em Educação e Intervenção Social, em especial à minha turma, a especialização em Acção Psicossocial em Contextos de Risco, por todos os momentos vividos, recheados de partilha e de entreatajuda.

A todas as profissionais da FISOOT, Crl. À D. Antónia Moreira e à Dra. Raquel Machado pelo acolhimento e por me proporcionarem a oportunidade de trabalhar com esta equipa. À Dra. Mariana Teixeira pela sua supervisão e colaboração, pela sua experiência profissional partilhada, e por ter acreditado que era possível. À Dra. Sara Queiroga pelo incentivo e apoio constante.

À Mundo a Sorrir, especialmente à Dra. Ana Simões pela total ajuda e interesse sempre demonstrados.

Às Dianas, as amigas de todas as horas.

A todos o meu maior obrigada!

## **RESUMO**

O presente relatório reflete um projeto de investigação desenvolvido no âmbito do Mestrado em Educação e Intervenção Social e intitulado “Um novo sorriso: Arte de sorrir, quando o mundo diz que não”. Este projeto foi sustentado pela metodologia de Investigação Ação-Participativa, evidenciando um processo de intervenção coconstruído e desenvolvido com um grupo de pessoas desempregadas e inseridas num projeto de apoio à melhoria da sua saúde oral.

O projeto de intervenção social “Um novo sorriso: Arte de sorrir, quando o mundo diz que não” seguiu a finalidade “melhorar as condições de vida das pessoas participantes, aumentando a valorização pessoal e as suas competências com vista a combater o desemprego prolongado”. Este projeto procurou que os sujeitos dessem os primeiros passos no sentido de um maior reconhecimento das suas competências pessoais e profissionais, e do seu enriquecimento, para que fossem capazes de se valorizar mais, reunindo uma maior capacidade para trabalhar na resolução dos seus problemas, como aqueles que se relacionavam com a situação de desemprego. Assim, ao longo deste relatório apresenta-se a construção do conhecimento sobre a realidade e o desenho, desenvolvimento e avaliação do projeto. Através da análise da realidade e da reflexão conjunta, percebeu-se com os sujeitos que a ausência de saúde oral não era o seu único e, mesmo, principal problema. Tendo por base a participação dos sujeitos reconheceram-se outros problemas e necessidades. Identificaram-se potencialidades e recursos que favoreceram e sustentaram o desenho e o desenvolvimento do projeto.

Avaliou-se o projeto desde o início da sua execução até aos resultados que foram concretizados, refletindo-se também acerca das dificuldades encontradas.

Palavras-Chave: Desemprego, competências, valorização, saúde oral.

## **ABSTRACT**

This report reflects a research project developed in the scope of the Master's Degree in Education and Social Intervention and entitled "A new smile: Art of smiling when the world says no". This project was supported by the Participatory Research-Action methodology, showing a process of intervention co built and developed with a group of people who are unemployed and are part of a project to support the improvement of their oral health.

The project of social intervention "A New Smile: Art of smiling when the world says no" was guided by the main purpose of "improving the living conditions of the people involved, by increasing self-valorization and skills in order to combat prolonged unemployment ". This project sought that subjects gave the first steps in the recognition of their personal and professional skills, and its enrichment, gaining a better ability to work in solving their problems such as the ones related to their unemployment. Therefore, this report presents the construction of knowledge about reality, and the development and evaluation of the project. Through a joint analysis of the context and reflection, it was realized with the participants that the absence of oral health was not their only or even main problem. Based on the active participation of the subjects, other problems and needs were identified. Also, potentialities and resources were identified in order to better sustain the design and development of the project.

The project was evaluated from the beginning of its development till the conclusion, and main difficulties were also acknowledged.

**Key-Words:** Unemployment, skills, self-appreciation, oral health.

## ÍNDICE

Agradecimentos	i
Resumo	ii
Abstract	iii
Índice	iv
Introdução	1
1. Posicionamento Metodológico	3
1.1. O Projeto em intervenção social	3
1.2. A investigação nos projetos de intervenção social	5
1.3. A avaliação de projetos de intervenção social	9
2. Análise da realidade - conhecimento da realidade institucional	11
2.1. A FISOOT, Crl	11
2.1.1. Missão, objetivos e projetos	12
2.1.2. A equipa técnica	15
2.1.3. As parcerias	16
2.2. ONG Mundo a Sorrir	17
2.3. O Projeto CASO - Centro de apoio à saúde oral	18
2.3.1. Objetivos e ações	18
2.3.2. As pessoas integradas no Projeto CASO	22
3. Enquadramento Teórico	30
3.1. Pobreza e exclusão Social	30
3.2. As desigualdades em saúde oral e a qualidade de vida	33
3.3. A saúde oral e a autoestima	38
4. A avaliação de contexto	41
4.1. Identificação dos problemas e das necessidades	41
4.2. Recursos e potencialidades	47
4.3. Priorização de problemas e de necessidades	48

5. Desenho do projeto e avaliação de entrada	49
5.1. Finalidade e objetivos do projeto	49
5.2. Estratégias e ações do projeto	51
5.3. A avaliação de entrada	52
6. Desenvolvimento do projeto e avaliação de processo	55
6.1. Ação A	55
6.2. Ação B	69
7. Avaliação de produto	76
Considerações finais	83
Referências	86
Anexo A – Autorização de divulgação do nome da cooperativa FISOOT, Crl	91
Anexo B – Autorização de divulgação do nome da ONG Mundo a Sorrir	92
Anexo C – Plano de Ação da FISOOT, Crl	93
Apêndice A - Processo de integração dos sujeitos nos projetos da ONG	96
Apêndice B – Parcerias	102
Apêndice C - A equipa técnica	103
Apêndice D - Notas de Campo dos encontros de grupo com as pessoas para a análise da realidade	105
Encontro N.º1	105
Encontro N.º2	106
Encontro N.º3	107
Encontro N.º4	108
Apêndice E - Calendarização de encontros grupais e individuais	111
Apêndice F – Desenho do Projeto “Um novo sorriso: Arte de sorrir, quando o Mundo diz que não”	115
Apêndice G - Notas de campo dos encontros individuais ao longo do desenvolvimento do projeto – Ação A	119
Apêndice H – Notas de campo dos encontros individuais ao longo do desenvolvimento do projeto - Ação B	133

Apêndice I – Tabelas de apoio à construção do plano mensal de todos os participantes - Ação B	145
Apêndice J – Notas de campo do encontro destinado à avaliação do Projeto	147
Apêndice K – Grelha para avaliação de projeto	150

## INTRODUÇÃO

O Projeto que, neste relatório, é apresentado foi desenvolvido numa Cooperativa de Solidariedade Social, a FISOOT – Formação Integração Social e Ofertas de Oportunidades de Trabalho, com um grupo de pessoas inseridas num projeto de apoio à saúde oral, no âmbito de um protocolo com a ONG Mundo a Sorrir<sup>1</sup>. O Projeto desenvolvido surge no âmbito do Mestrado em Educação e Intervenção Social, na especialização em Ação Psicossocial em Contextos de Risco.

O projeto intitula-se “Um novo sorriso: Arte de sorrir, quando o mundo diz que não”<sup>2</sup> e tem como finalidade “melhorar as condições de vida das pessoas participantes, aumentando a valorização pessoal e as suas competências com vista a combater o desemprego prolongado”.

A escolha desta cooperativa, para o desenvolvimento do projeto de intervenção, baseou-se na experiência prévia de voluntariado no contexto, assumindo-se o especial interesse em trabalhar de forma mais próxima com os sujeitos inseridos nos projetos da FISOOT com a ONG Mundo a Sorrir, considerando que o educador social é um profissional em permanente contacto com a realidade e com as experiências diretas das pessoas. Tal como refere Vasconcelos (1998 citado por Mendonça, 2002) o educador social deve ser capaz de explorar o desconhecido ou mais ou menos conhecido para poder praticar adequadamente uma pedagogia de projeto.

Este relatório encontra-se organizado num volume e é constituído por sete capítulos principais. No primeiro capítulo, apresenta-se o enquadramento metodológico. Adotando uma atitude investigativa, o educador social coconstrói conhecimento, no processo de relação com as pessoas e na sua ação (Mendonça, 2002). Neste primeiro ponto, expõe-se a mobilização de variados

---

<sup>1</sup> Ambas as instituições, FISOOT e ONG Mundo a Sorrir, autorizaram a utilização do nome das mesmas (consultar anexo A e anexo B).

<sup>2</sup> Baseado na música “Brincar a viver” de Maria Bethânia (1996).

conteúdos metodológicos, nomeadamente a metodologia Investigação-Ação Participativa (IAP), e a avaliação seguindo o Modelo CIPP (Contexto, Input, Processo e Produto). A mobilização destes conteúdos facilitou uma análise da realidade de forma crítica, tornando possível construir conhecimento sobre o contexto para o desenho e desenvolvimento de projeto. O recurso a variados métodos e técnicas facilitou a recolha e análise da informação, de forma coconstruída trabalhando-se no plano da investigação, da análise, da ação e de uma constante avaliação.

O segundo capítulo deste relatório destina-se ao conhecimento do contexto, onde se apresenta a cooperativa onde o projeto foi desenvolvido, com uma análise aprofundada da realidade. Neste sentido, apresenta-se ainda os sujeitos participantes e a equipa técnica.

Posteriormente, partindo do conhecimento da realidade apresentado no segundo capítulo, expõe-se, num terceiro capítulo, o enquadramento teórico, com abordagem de conteúdos relevantes para uma melhor análise desta realidade e para o desenvolvimento de um projeto que se sustentou nessa análise e avaliação do contexto, nomeadamente: a pobreza e exclusão social, as desigualdades em saúde oral e a qualidade de vida e, por fim, a relação entre a saúde oral e a autoestima.

Seguidamente surge o quarto capítulo referente à avaliação do contexto. Com base nas perceções das pessoas, identificaram-se problemas e necessidades, assim como recursos e potencialidades existentes, com o propósito de desenhar, desenvolver e avaliar um projeto de educação e intervenção social.

Uma vez identificados os problemas e as necessidades, o capítulo quinto é dedicado à apresentação do desenho do projeto e à avaliação de entrada. Segue-se o desenvolvimento do projeto e a avaliação de processo, no sexto capítulo, expondo-se o decurso das duas ações desenvolvidas e a respetiva avaliação. Depois, encontra-se a avaliação de produto, onde se analisou a concretização dos objetivos determinados no desenho do projeto tendo como referência também os indicadores de avaliação definidos.

Por fim, são apresentadas algumas considerações finais e as referências utilizadas ao longo deste trabalho. De forma a facilitar uma melhor compreensão deste relatório e, especialmente do projeto, apresentam-se anexos e apêndices com material considerado relevante.

## 1. POSICIONAMENTO METODOLÓGICO

### 1.1. O PROJETO EM INTERVENÇÃO SOCIAL

O conceito de projeto faz parte de várias áreas do conhecimento e, por esta razão, é difícil encontrar apenas uma definição para este conceito (Costa, 1997, citado por Mendonça, 2002). Começando por fazer uma abordagem histórica ao conceito de “projeto”, é importante referir o renascimento, com o surgimento dos projetos de arquitetura. Mais tarde, no século das luzes, transformou-se num “projeto” da sociedade. Nos séculos XIX e XX, o romantismo e a fenomenologia contribuíram para tornar o projeto existencial. Nos anos 70, sofre uma alteração, relacionada com as preocupações individuais dando a possibilidade de cada pessoa definir o seu projeto (Boutinet, 1999, citado por Mendonça, 2002). Atualmente, o conceito de projeto, segundo Silva (1998, citado por Mendonça, 2002), requer uma representação do que se pretende realizar, acompanhado dos recursos necessários para a sua realização. Pode-se ainda descrevê-lo como integrador de um comportamento orientado para uma necessidade/capacidade humana (Silva, 1998, citado por Mendonça, 2002). Segundo Mendonça (2002), para a compreensão do conceito de projeto deve-se ter em conta a sua raiz latina, que lhe confere um sentido de lançar para diante, e a influência grega que integra a noção de problema. A mesma autora destaca, ainda, três aspetos significativos do projeto: (a) o carácter exemplar, visto que o projeto se baseia no “inédito idealizado”, afastando-se do quotidiano; (b) a operacionalidade, pois a execução do projeto vai ao encontro da necessidade de ser concretizado e não apenas da utopia; e (c) a personalização, uma vez que o projeto vai ao encontro de um ator singular ou coletivo que se orienta e organiza (Mendonça, 2002, p.17). O projeto é “uma intenção de transformação do real, guiada por uma representação do sentido dessa mesma transformação” (Mendonça, 2002, p.20). Por sua vez, Serrano (2008) define projeto como “um avanço antecipado das ações a se realizar para conseguir determinados objetivos,

tenta atingir determinados objetivos para cujo alcance efetivo requer uma estrutura interna que lhe permita alcançar o fim proposto” (p.18).

É também importante referir algumas características dos projetos na área da intervenção social, referidas por Mendonça (2002), baseando-se nas perspectivas de vários autores: (a) a intencionalidade, que depende do “envolvimento significativo e empenho dos intervenientes na construção de uma visão partilhada”; (b) a responsabilidade e autonomia dos intervenientes, que “têm capacidade de decidir e influenciar” o seu caminho; (c) a autenticidade, ou seja, perceber se o problema é relevante e pertinente; (d) a complexidade, uma vez que o projeto “integra dimensões múltiplas e componentes individuais e coletivas, psicológicas e socioculturais”; e (e) a criatividade, combinando várias ideias de modo a que se adaptem ao contexto (Mendonça, 2002, pp.24-25). O projeto, ao promover o questionamento e a tomada de decisão, promove a transformação do real, dando um sentido a essa transformação (Mendonça, 2002). Assim, o sentido de estar num projeto é desenvolver aquilo que os sujeitos desejam fazer e aquilo em que acreditam. Quando entramos num projeto temos a consciência de que queremos desenvolver-nos na totalidade, sendo que esse reconhecimento das necessidades e desejos significa atribuir significado às nossas emergências individuais e coletivas (Mendonça, 2002). Passando para a perspectiva de outro autor, Boutinet (1990), reconhecem-se quatro pressupostos que orientam a execução do projeto: (a) a unicidade da execução e da elaboração; (b) a singularidade de uma situação a ordenar; (c) a gestão da complexidade e da incerteza; e (d) a exploração de oportunidades num ambiente aberto. Relativamente ao ponto “a”, considera-se que existe uma “unidade que liga a instância que elabora e a instância que executa o projeto”, não existindo separação entre as duas, pois “não existe dualidade entre os atores”, mas uma gestão entre conceção e realização. O projeto deve ser construído e realizado pelo sujeito, pois não se pode realizar o projeto de outro, nem conceber um projeto para outro, existindo o risco de uma interpretação diferente por parte de quem concebe e de quem executa, perdendo-se a pormenorização, segundo a qual se projeta (Boutinet, 1990, p.256). Quanto ao segundo ponto, o projeto não pode ser universal, pois será sempre um projeto de uma vida, com base numa perspectiva própria. O projeto é singular, na medida em que se adapta às pessoas, comunidades, contextos. Assim, um projeto nunca pode transpor-se

para outra situação (Boutinet, 1990). No que se refere ao ponto “c” uma situação simplificada não precisa da elaboração de um projeto, por isso um projeto é sempre elaborado para uma natureza complexa. Assim, é inevitável não lidar com as instabilidades inerentes a qualquer realidade. Por fim o ponto “d”, o projeto deve criar-se num ambiente aberto, permitindo a sua exploração e mudança. “Qualquer projeto pressupõe uma visão talvez otimista” e a mudança do estado das coisas, estimulando a participação dos indivíduos, tendo sempre em conta os momentos oportunos (Boutinet, 1990, p.258).

Para concluir, é importante salientar que o projeto social, segundo Serrano (2008, p.17), é “um processo que afeta o ser humano e as suas condições de vida, relações com outros sistemas de valores”. Os projetos sociais vão encaminhar-se para a resolução de problemas, com o propósito de procurar satisfazer as necessidades básicas do sujeito, surgindo como “consequência do desejo de melhorar a realidade onde estamos inseridos” (Serrano, 2008, p.16).

## 1.2.A INVESTIGAÇÃO NOS PROJETOS DE INTERVENÇÃO SOCIAL

De acordo com Serrano (2008), a metodologia desempenha um papel essencial em projetos sociais, visto que, de forma a alcançar os resultados finais de um projeto, é necessário descobrir o modo adequado de se trabalhar para atingir os mesmos. Sendo a Investigação-Ação Participativa (IAP) a metodologia privilegiada e talvez a mais utilizada em projetos de intervenção social, o contacto estabelecido com a realidade da FISOOT para desenvolvimento do projeto “Um novo sorriso: Arte de Sorrir, quando o Mundo diz que não” foi orientado pela mesma.

A metodologia corresponde à “parte de uma ciência que estuda os métodos aos quais se recorre” (Larousse, 1970, citado por Robertis, 2011, p.64). As diversas metodologias que se utilizam na investigação social e educativa, para conhecer o mundo social, fornecem um quadro de referência, a razão lógica para examinar os princípios e procedimentos para que os problemas de pesquisa sejam formulados (Igea, Agustín, Beltrán, & Martín, 1995).

A adesão voluntária e responsabilizante das pessoas no processo de Investigação-Ação contribui para que estas assumam um carácter participativo em todo o processo (Lima, 2003). Assim, “a participação é aqui fundamental, visto que do ponto de vista da educação e do desenvolvimento das pessoas, da satisfação gerada no sentimento da relevância, de significado, de nos sentirmos parte de direito e responsáveis na construção da vida da comunidade, ela é preciosa e insubstituível” (Lima, 2003, p. 323).

A IAP, como proposta metodológica relativamente recente, assume que não se investiga somente por se investigar, mas sim investiga-se para transformar. Tal como afirma Lima (2003), este tipo de investigação não pretende apenas conhecer o contexto em que uma determinada comunidade se encontra, mas também transformar algo que a impeça de melhorar a sua qualidade de vida e o seu desenvolvimento pessoal (Lima, 2003). A mesma autora considera que a metodologia mais adequada na elaboração de projetos sociais é a Investigação-Ação Participativa, pois esta “não procura apenas conhecer o mundo, mas também transformar alguma coisa” (Lima, 2003, p. 306). A IAP procura compreender o mundo para o modificar, impulsionando a sua transformação e o seu equilíbrio, uma vez que não se alcança o conhecimento enquanto questão científica ou epistemológica, mas sim através de uma perspetiva ideológica originária da aproximação com a realidade, da procura do saber prático (Lima, 2003). Segundo as ideias de outros autores, como Carmo e Ferreira (2008), a IAP implica que algumas das pessoas das organizações ou comunidades, participem ativamente e juntamente com o investigador. Os processos de investigação carecem de implicação desde a sua definição inicial até à sua apresentação final (Carmo & Ferreira, 2008). Conclui-se que a IAP é um processo de investigação que conta com a participação ativa da comunidade em todas as fases do processo.

Pode-se verificar, então, que a IAP “procura juntar a ação e a reflexão, a teoria e a prática, de forma participativa” (Lima, 2003, p.317). A IAP integra em si três partes (Ander-Egg, 1989). Primeiramente, a Investigação, que possibilita o conhecimento da realidade social de forma mais aprofundada, tendo como foco a busca de interações atuais e o papel que o sujeito tem em todo o processo de investigação (Ander-Egg, 1989). Enquanto profissionais, intervimos e modificamos a situação desde o instante em que somos confrontados com ela, pois começamos a estabelecer as primeiras relações com

as pessoas. Assim, desde o primeiro contacto, desde o primeiro olhar, a partir do acolhimento, da forma como nos apresentamos, a qualidade de escuta, e as questões que colocamos trazem-nos de imediato dados novos sobre a situação (Robertis, 2011). Seguidamente, a Ação assume o intuito de atingir a mudança, procurando a transformação e baseando-se no conhecimento que decorre da investigação. Por fim, a Participação estabelece uma relação dialética entre o conhecimento teórico e metodológico dos investigadores e as vivências das pessoas (Ander-Egg, 1989). Lima (2003) refere que “o conhecimento constrói-se em diálogo, e essa construção co-autorizada não é por isso pertença de um ator, mas do investigador coletivo que a foi edificando com os contributos analisados” e, logo, as relações entre os sujeitos são essenciais na participação (Lima, 2003, p.323).

Neste contexto, a análise da realidade revelou-se essencial, uma vez que esta tem em vista a transformação através da participação dos atores sociais, sendo que a “realidade pode-se descrever, analisar, interpretar, contar, avaliar” (Cembranos, Montesinos, & Bustelo, 2001, p.31). Considera-se que as técnicas de recolha e de análise de dados são um grande suporte na análise da realidade e no desenvolvimento de uma intervenção, na medida em que possibilitam ao investigador desenvolver o seu trabalho no terreno, bem como envolver de forma ativa os participantes durante todo o processo. As três principais técnicas a que se recorreu no âmbito deste trabalho foram a observação participante, as conversas intencionais e a análise de documentos.

Segundo Cembranos e colaboradores (2001), a análise da realidade implica a descrição, a perceção, a interpretação, as alternativas e o ajuste. O conhecimento sobre determinada realidade origina-se através de perceções. Neste sentido, para que se construa conhecimento científico, é essencial ocorrer um processo de pesquisa, visto como uma forma de aprendizagem que integra o quadro teórico de referência acionado nas decisões e na ação, intimamente ajustadas ao contexto (Cembranos et al., 2001).

A construção do conhecimento da realidade na cooperativa foi possível através da descrição e das perceções dos sujeitos com quem se teve oportunidade de contactar, incluindo também a equipa técnica com quem se contactou diariamente. Cembranos et al. (2001) referem que a descrição corresponde ao conhecimento sobre o que existe, sobre os recursos e potencialidades, bem como sobre as necessidades e problemas presentes.

Assim, de acordo com os autores, trata-se de um processo muito concreto, pois tende a descrever, sem entrar em juízos de valor, o que há (objetivo) e o que não há (subjetivo), e, neste último, é necessário mais tempo para se colocar as pessoas a pensar e a falar sobre as coisas. As percepções correspondem à informação recolhida do que as pessoas relataram sobre o que acontece e das necessidades que existem (Cembranos et al., 2001). Através das conversas intencionais ena integração nas dinâmicas da equipa técnica, houve a oportunidade de conhecer as diversas percepções dos diferentes intervenientes desta realidade. Neste sentido, revelou-se essencial perceber as suas opiniões para, desta forma, se construir um conhecimento mais real e aprofundado da realidade existente. Nas conversas intencionais procurou-se também recolher informação para sustentar o que se observou, adotando-se uma atitude de escuta e também de observação relativamente aos discursos e às práticas dos intervenientes da realidade. A percepção traduz o valor que se atribui às coisas, ao que existe e não existe, sempre baseado na perspectiva das pessoas do contexto. É neste momento que se procura perceber as causas dos problemas, e fazer uma análise conjunta dos mesmos (Cembranos et al., 2001). Seguidamente, as pessoas devem ser capazes de apresentar alternativas para se perceber o que se pode fazer de diferente face à realidade, devendo-se evitar que os indivíduos caiam num conformismo e numa passividade. Por fim, com base em toda a informação construída, surge o momento de se tomar as decisões, de se desenhar o projeto através do conhecimento produzido, com o intuito de responder às necessidades das pessoas (Cembranos et al., 2001).

Em suma, o que se pretende, com estes aspetos referidos acima, é que haja uma transformação, tendo sempre em conta a participação dos sujeitos nos contextos onde o interventor social atua. Se seguirmos esta lógica de investigação, certamente seremos capazes de conhecer e entender aspetos da realidade que poderíamos, numa análise individual, não nos darmos conta.

Tendo no nosso quadro teórico e metodológico de referência os vários autores citados (e.g., Ander-Egg, 1989; Cembranos et al., 2001; Lima, 2003), é com as pessoas que pretendemos construir continuamente reflexões, pensamentos, ações e desenvolver iniciativas, pois só assim estamos a realizar um trabalho sustentado, aprofundado e participado, tendo como objetivo contribuir para uma sociedade onde estamos inseridos como interventores sociais. Reconhece-se, desta forma, que através da observação participante

continua se tornou possível descobrir e redescobrir o contexto, surgindo a possibilidade de analisar e questionar a realidade.

### 1.3.A AVALIAÇÃO DE PROJETOS DE INTERVENÇÃO SOCIAL

A avaliação é um “elemento constitutivo de qualquer processo educativo e está presente em todo o esboço de uma intervenção, desde a identificação de necessidades até aos objetivos traçados para intervenção, o processo da sua realização ou execução e etapa final dos resultados” (Serrano, 2008, p. 81). A avaliação de projetos de intervenção social revela-se imprescindível, pois possibilita a alteração e reformulação sempre que se justifique. Envolve uma reflexão constante e necessária por parte do interventor social e dos participantes que continuamente avaliam e interpretam a realidade. A importância do processo avaliativo é destacada na metodologia da IAP, no sentido em que possibilita a construção de uma visão mais profunda da realidade. Assim, a avaliação é determinante em qualquer projeto de intervenção social pois, de acordo com Serrano (2008), esta vai permitir “explicar e avaliar os resultados das ações realizadas, assim como reconhecer os erros e os sucessos da nossa prática, a fim de os corrigir no futuro” (Serrano, 2008, p. 81).

A avaliação feita neste projeto baseia-se num modelo de avaliação para a tomada de decisões: o modelo CIPP. Os seus domínios de análise são, seguindo a sigla CIPP: Contexto, Input, Processo e Produto (Stufflebeam & Shinkfield, 1995). Os autores Stufflebeam e Shinkfield (1995) apresentam, então, estes domínios que, de seguida, se expõem. A avaliação do contexto foca-se nas necessidades, permitindo conhecer o contexto, identificar a população, identificar as suas oportunidades e os seus problemas. Nesta etapa, as ações centram-se no conhecimento e na caracterização da realidade. É pretendido caracterizar os atores sociais, as suas visões, as suas necessidades e os problemas que estão associados a estas necessidades. Só depois de se reunir todas estas informações, é que é possível desenhar o projeto de intervenção. A avaliação de entrada foca-se no plano. Permite identificar e avaliar a

capacidade do sistema, as estratégias alternativas e a sua planificação, para que possam ser cumpridas (Stufflebeam & Shinkfield, 1995). A avaliação do processo permite identificar as falhas na planificação, no procedimento e na realização, e reunir informação para que se possam tomar decisões. Decorre durante o desenvolvimento do projeto permitindo obter informações sobre o que aconteceu e se é possível verificar-se algumas mudanças (Stufflebeam & Shinkfield, 1995). A avaliação do produto foca-se nos resultados. Permite recolher um conjunto de informações sobre os resultados, seguido de uma comparação destes, no decorrer da ação no contexto, com os objetivos que estavam estipulados (Stufflebeam & Shinkfield, 1995).

Deste modo, o modelo CIPP possibilita a avaliação contínua, apoiando a tomada de decisão e permitindo a verificação do cumprimento das realizações e das responsabilidades. A avaliação e a decisão caracterizam-se por ser processos interligados, necessitando de ser continuamente reajustados. Segundo Cembranos et al. (2001) a avaliação sugere diversas aplicabilidades, possibilitando a recolha e análise de determinada informação que permite concluir ou determinar o valor, ou o mérito, de algo que está a decorrer ou que foi feito. Dependendo das circunstâncias específicas e das características do projeto, pretende-se que a avaliação permita medir o grau de adequação de um programa, de facilitar o processo de tomada de decisões, e de fomentar uma análise prospetiva sobre quais e como podem ser as intervenções futuras (Cembranos et al., 2001). A avaliação, ao ser utilizada no decorrer da construção de um projeto de intervenção social, permite a análise da intervenção, sendo encarada como um suporte ao desenvolvimento da intervenção do profissional desde a fase inicial até ao momento de conclusão. O projeto deve, na metodologia de IAP, envolver as pessoas e adequar-se ao contexto, tendo a avaliação um papel de apoio e de orientação. Como as realidades se modificam ao longo do tempo, é necessário a avaliação e uma interpretação constantes. Esta interpretação, em conformidade com Cembranos et al. (2001), torna o processo de tomada de decisão mais coerente e permite manter o seguimento inicial ou fazer uma reformulação de alternativas em caso de erros, dificuldades não esperadas ou desadequação. A avaliação funciona como reguladora da ação, ajudando tanto os interventores sociais como os participantes a melhorar ou a corrigir algo, conforme o que se vai realizando, de forma a conduzir à eficácia e ao sucesso de um projeto.

## **2. ANÁLISE DA REALIDADE - CONHECIMENTO DA REALIDADE INSTITUCIONAL**

### **2.1. A FISOOT, CRL**

Em 2 de setembro de 2002 foi criada a Cooperativa de Responsabilidade Limitada designada FISOOT - Formação Integração Social e Ofertas de Oportunidades de Trabalho, que intervem no âmbito da solidariedade social, sendo legitimamente certificada pela CASES - Cooperativa António Sérgio para a Economia Social. É equiparada a Instituição Particular de Solidariedade Social desde outubro de 2014. A sua criação centralizou-se na consciência da existência de inúmeras necessidades de cariz social, cuja satisfação se encontrava aquém de ser atingida através dos organismos e modos de intervenção que existem na sociedade (FISOOT, 2016a). As principais áreas de intervenção da cooperativa focalizam-se nos contextos de risco, na exclusão social, na violência doméstica e no desemprego (FISOOT, 2016a).

A FISOOT, Crl está localizada na freguesia de Campanhã, no concelho do Porto, encontrando-se inserida numa zona com elevado número de habitações sociais. No entanto, até novembro de 2015 situava-se na freguesia de Paranhos. A mudança de instalações ocorreu em dezembro de 2015, após uma parceria estabelecida com a Câmara Municipal do Porto, que reconheceu o papel de intervenção da cooperativa e possibilitou, através do aluguer a baixo custo, a ocupação de um edifício municipal que se encontrava ao abandono, por um período de 10 anos. A Câmara efetuou ainda obras de recuperação na cobertura do edifício, bem como nas instalações de águas, arranjos exteriores e jardins.

Como foi possível observar, a Cooperativa usufrui de espaços amplos e com boas condições, estando as respetivas instalações limpas e bem cuidadas. Existem uma sala de espera, cinco gabinetes, uma sala de reuniões, uma sala de formação, e as instalações sanitárias.

### 2.1.1. Missão, objetivos e projetos

Enquanto cooperativa de solidariedade social, a FISOOT ambiciona dar resposta às necessidades dos sujeitos, impulsionando a igualdade de oportunidades no acesso à saúde, proteção social, educação, cultura, formação e integração profissional, trabalho, desporto e lazer, no seguimento da efetivação dos direitos de cidadania. Constitui também seu objetivo, colaborar com os vários equipamentos sociais no sentido de colmatar lacunas existentes e também impulsionar sinergias, contribuindo para que os equipamentos sociais possam mais eficazmente atingir os seus objetivos. Desta forma, tenta assim alcançar a melhoria da qualidade de vida, e da qualidade dos atendimentos concedidos aos sujeitos, especialmente para aqueles que vivem em situações de vulnerabilidade social (FISOOT, 2016a).

De acordo o plano de ação da cooperativa (Consultar Anexo C- Plano de Ação), constituem objetivos específicos: (a) “disponibilizar um espaço de atendimento para pessoas em situação de exclusão e vulnerabilidade social e económica”; (b) “diagnosticar situações de risco”; (c) “desenvolver respostas integradas e diferenciadas”; (d) “favorecer o empowerment”; (e) “acionar respostas integradas, permanente ou transitória para Mulheres vítimas de Violência Doméstica”; (f) “promover a sensibilização primária junto da comunidade dentro da problemática da violência doméstica”; (g) “proporcionar formações temáticas e especializadas para profissionais da área de intervenção com vítimas”; (h) “disponibilizar recursos em situações de crise e emergência”; (i) “sensibilizar a comunidade para uma cidadania ativa”; (j) “funcionar como promotor da missão da ONG Mundo a Sorrir”; (k) “promover cuidados de saúde oral através de um protocolo com a ONG-Mundo a Sorrir”; (l) “promover soluções empreendedoras que criem soluções de emprego sustentável”; (m) “formar no domínio das competências pessoais e sociais e para a empregabilidade”; (n) “acionar metodologias de transição para a vida ativa”; (o) “promover de competências de empreendedorismo” (FISOOT, 2015).

A filosofia que está subjacente a todas as atividades direciona-se para a expansão social, “através da beneficiação das condições de vida dos indivíduos, promovendo a participação ativa da população na comunidade onde está

inserida, contribuindo para a igualdade entre pessoas e conseqüente redução da exclusão social” (FISOOT, 2016a).

De modo a que a sua missão seja possível de se concretizar e de forma a alcançar o desenvolvimento e consecução dos seus objetivos, desde a sua constituição, a cooperativa foi desenvolvendo diversas respostas. Segundo o Plano de Ação (consultar Anexo C), no que se refere à intervenção social, a atividade da cooperativa desenvolve-se no âmbito de diversos projetos, os quais são apresentados em seguida.

O Projeto Ser Igual surge em 2008, focando-se no problema da violência doméstica, estando atualmente ativo sob a responsabilidade financeira da cooperativa. Neste projeto, a cooperativa disponibiliza, de forma gratuita, a mulheres vítimas de discriminação e/ou violência de género, um gabinete de atendimento multidisciplinar, com as valências de aconselhamento jurídico, consulta de psicologia e atendimento social, onde se promove o acompanhamento social, psicológico e jurídico, através de aconselhamento, orientação e encaminhamento. Este atendimento especializado a vítimas de violência atende aos seguintes objetivos: “reduzir assimetrias sociais, promover a igualdade de direitos, desenvolver o sentido de cidadania, contribuir para o desenvolvimento de competências pessoais e sociais para lidar melhor com as situações de desigualdade e/ou violência criando por exemplo, redes de suporte e promover uma reintegração social e profissional” (FISOOT, 2015). Já foram acompanhadas, no total, mais de 120 pessoas.

Segue-se o ATCP (Apoio Técnico à Criação e Consolidação de Projetos), que resulta de uma parceria com o Instituto de Emprego e Formação Profissional. Neste espaço surge a disponibilidade de um conjunto de apoios e serviços destinados à viabilização de novos projetos empresariais de pequena dimensão. Assim, a instituição oferece um serviço a pessoas que pretendam criar uma empresa disponibilizando: (a) “Uma equipa de consultores especialistas, com vasta experiência nas áreas de gestão”; (b) “Acompanhamento do seu projeto e ações no prazo de 24 meses”; (c) “Elaboração de diagnóstico da empresa”; (d) “Implementação de Plano de Desenvolvimento”; (e) “Consultoria em áreas cruciais para o seu negócio”. O programa destina-se: a desempregados inscritos no centro de emprego há nove meses ou menos, em situação de desemprego involuntário, ou inscritos há mais de nove meses, independentemente do motivo da inscrição; jovens

entre os 18 e os 35 anos à procura do primeiro emprego; ou a quem nunca tenha exercido atividade profissional (FISOOT, 2015).

O Banco Solidário é uma valência que surge com o principal intuito de fornecer determinados recursos em situações de crise e de emergência através da distribuição de bens de consumo alimentar e vestuário a agregados familiares e singulares que deles careçam (FISOOT, 2015).

Ligados à área da empregabilidade surgem dois projetos, tendo sido escolhidos nas candidaturas do Programa Escolhas Pontuais. O Projeto “Mãos à Obra” começou em janeiro de 2014, teve o financiamento para um ano de funcionamento, permanecendo ativo até ao momento sob responsabilidade financeira da instituição. Assume diversos objetivos, procurando “promover soluções empreendedoras que criem soluções de emprego sustentável; formar no domínio das competências pessoais e sociais e para a empregabilidade; acionar metodologia de transição para a vida ativa” (FISOOT, 2015). Os serviços prestados pelo projeto e disponibilizados à comunidade incluem: limpezas/engomadoria, arranjos de costura/customização de roupas, bricolage e pequenas obras, acompanhamento de crianças e idosos, sala de Estudo e apoio pedagógico, organização e animação de eventos infantis.

Segundo o que a psicóloga referiu, em conversa intencional, procura-se agir no sentido da responsabilidade social e não do lucro, pois pretende-se proporcionar oportunidades de trabalho e de experiência em contexto real, assim como promover a integração social. A psicóloga que acompanhou este projeto, em conversa intencional, partilhou que considera o trabalho remunerado como o melhor veículo para o aumento da motivação e da autoestima, e que estes fatores potenciam consequentemente a capacidade da pessoa se reintegrar.

O projeto “Redon” surgiu em janeiro de 2015 e terminou em janeiro de 2016. Pretendeu dar resposta ao problema do desemprego e à falta de oportunidades de inserção no mercado de trabalho de jovens socialmente excluídos. Nasceu com a ambição de formar uma equipa de jovens que assegurassem a criação de uma linha de compotas artesanais e proporcionar-lhes estágios em contexto real de formação nas áreas da cozinha/restauração/logística/marketing, assim como desenvolver um conjunto de 16 workshops e dois seminários de acesso à comunidade, associados a uma cozinha sustentável e saudável.

Em 2012, surgiu a relação protocolar com a ONG - Mundo a Sorrir, que inicialmente abrangia apenas as vítimas de violência doméstica acompanhadas na cooperativa. No entanto, com o passar do tempo a cooperativa conseguiu renovar as condições protocolares, o que permitiu inserir todas as pessoas que frequentavam a instituição. O projeto apresentado neste relatório emergiu no âmbito deste protocolo, pelo que será apresentada, posteriormente, a Organização Não Governamental Mundo a Sorrir e, especificamente o Projeto CASO.

### 2.1.2. A equipa técnica

A equipa técnica da cooperativa é constituída pela coordenadora da instituição, uma psicóloga, uma educadora social, uma estagiária de psicologia e ainda uma voluntária licenciada em educação social, autora deste relatório (FISOOT, 2016b) (consultar apêndice C).

Estando em contacto regular e frequente com esta equipa, tornou-se possível enquadrar o funcionamento da equipa técnica em dois modelos distintos, pois maioritariamente trabalha de acordo com o modelo interdisciplinar, existindo uma estrutura formal de interação e de trabalho de equipa, mas havendo também situações em que segue o modelo transdisciplinar, pressupondo este a subsistência de uma conceção de uma equipa mais forte, estruturada e dinâmica. No modelo interdisciplinar ocorre a partilha de informação de forma frequente. No entanto, a diferença está no fator decisivo nas tomadas de decisão sobre o planeamento ou a sobre a intervenção, sendo cada profissional a fazer a sua própria avaliação e seleção de prioridades (Franco, 2007). Tal como refere a psicóloga “oferecemos às pessoas uma resposta integrada e potenciamos uma real articulação entre as estruturas, organismos e serviços, tal como já se verifica com o trabalho desenvolvido com os nossos parceiros”. Segundo o mesmo autor, o funcionamento de uma equipa transdisciplinar exige uma total corresponsabilidade, de todos os seus elementos nas tomadas de decisão e na avaliação dos resultados. A ação de toda a equipa, incluindo as interações de

suporte mútuo entre os seus membros, é experimentada como elemento fundamental do próprio trabalho e da respetiva qualidade. Neste sentido, revela-se fundamental o suporte mútuo e a partilha de informação e de conhecimento uma vez que os profissionais das diferentes áreas devem procurar trabalhar e aprender em conjunto para atingir objetivos de intervenção possibilitando que cada técnico integre conhecimentos e estratégias que ultrapassam a sua formação de base (Franco, 2007). Nesta equipa, como referido, não é possível trabalhar sempre de acordo com o modelo transdisciplinar, uma vez que surgem momentos em que cada profissional da FISOOT necessita de tomar decisões individuais muito específicas.

### 2.1.3. As parcerias

As parcerias assumem um papel indispensável no trabalho de intervenção em rede, que é o modelo seguido pela cooperativa. Possibilitam, não só na Cooperativa como em outras instituições, como refere Costa (2009) um maior envolvimento na análise e resolução de problemas que possam surgir, contribuindo para uma manifestação de soluções pertinentes e eficazes, sendo que previsivelmente permitem a consecução de melhores resultados e de uma intervenção mais eficaz. Em conversa intencional com a psicóloga e coordenadora de respostas sociais da Cooperativa verificou-se que existem várias parcerias (Consultar Apêndice B), de forma a gerar mais-valias comuns e também com vista a otimizar os recursos financeiros da cooperativa. A coordenadora, em conversa intencional, referiu que a maior parte das instituições tem possibilidade de sinalizar casos de vulnerabilidade social, com vista ao atendimento, bem como se encontram recetivas a encaminhamentos feitos pela cooperativa, com vista a uma intervenção mais específica e especializada. Realizam-se ainda articulações com refeitórios/cantinas sociais, com protocolos de RSI e gabinetes de inserção profissional, nas áreas de cedência de vestuário e ajudas técnicas, no encaminhamento de mulheres vítimas de violência doméstica, na formação para profissionais e na articulação

com pessoas e instituições que colaborem na realização de ações de formação e seminários, tanto na participação como para a cedência de espaços para a realização dos mesmos.

## 2.2. ONG MUNDO A SORRIR

A Mundo a Sorrir é uma associação portuguesa sem fins lucrativos que nasceu a 5 de julho de 2005, assumindo como principais objetivos a “promoção da valorização do princípio da equidade do direito à Saúde Oral”, assim como a “sensibilização, divulgação e promoção de cuidados de saúde oral em Portugal e no Mundo” (Mundo a Sorrir, s.d.c). Desenvolve ações de parceria no domínio da saúde oral que, ao facilitar o acesso a pessoas de contextos vulneráveis, contribuirão para a resolução de situações de carências em matérias de saúde e da reinserção social da população portuguesa (Mundo a Sorrir, s.d.c).

Assume como missão “a promoção da saúde oral e saúde global como um direito universal” e como visão “promover a igualdade no mundo através do acesso a cuidados de saúde, favorecendo o bem-estar, o desenvolvimento e a integração dos indivíduos na sociedade” (Mundo a Sorrir, s.d.a).

Apresenta como valores “o bem-estar, a seriedade, a solidariedade e o conhecimento”. O bem-estar “representa a satisfação plena do indivíduo do ponto de vista orgânico, físico, mental e social, representado pela integração social, pela satisfação e pela felicidade” (Mundo a Sorrir, s.d.b). A seriedade “caracteriza a integridade de caráter daqueles que trabalham, apoiam, e se empenham diariamente na promoção da Mundo a Sorrir pelo mundo” (Mundo a Sorrir, s.d.b). A solidariedade “representa o conceito de relação e de igualdade, de preocupação e partilha com o próximo e para com a comunidade. Adicionalmente, representa um valor e um sentimento, que apesar de individual, termina com propósitos comuns entre os membros de um grupo para concretizar uma visão coletiva” (Mundo a Sorrir, s.d.b). O conhecimento representa “o ato ou efeito de conhecer, a si mesmo e ao

próximo, através do método racional com provas e metodologias concretas” (Mundo a Sorrir, s.d.b).

A ONG Mundo a Sorrir e a FISOOT têm um protocolo de parceria para a prestação de serviços de assistência médica dentária. Esta ONG tem ativos diversos projetos nacionais e internacionais, sendo os nacionais: CASO Porto, Braga a Sorrir, Aprender a ser saudável, Dr. Risadas, Programa para inclusão e vida saudável e Sorrisos de Porta em Porta (Mundo a Sorrir, s.d.c).

Os projetos internacionais são plurianuais e preveem o envio de profissionais de saúde oral para o continente africano, de forma a melhorar a qualidade de vida da população mais desfavorecida. Atua em três vertentes distintas: educação para a saúde, capacitação e assistência médica. Tem os projetos: Saúde a sorrir na Guiné Bissau, Saúde a sorrir em Cabo Verde e Saúde a sorrir em São Tomé e Príncipe (Mundo a Sorrir, s.d.d).

Ligados à área da investigação, a ONG Mundo a Sorrir conta ainda com o CEMAS (Centro de Estudos Mundo a Sorrir). Este centro de estudos foi criado para que a Mundo a Sorrir possa validar, cientificamente, a sua ação e avaliar o seu impacto (Mundo a Sorrir, s.d.f). Tem como missão a “promoção do desenvolvimento do estudo e investigação de temas que concernem à Saúde Oral, a conceção de suporte científico aos projetos realizados pela ONG Mundo a Sorrir, dar resposta às questões levantadas no decorrer das iniciativas realizadas pela Mundo a Sorrir” (Mundo a Sorrir, s.d.f). Como visão procura constituir-se como referência na investigação e no conhecimento e incentivar o estudo na área da Saúde Oral (Mundo a Sorrir, s.d.f).

O protocolo estabelecido entre a Mundo a Sorrir e a FISOOT insere-se especificamente no Projeto CASO Porto, apresentado seguidamente.

### 2.3. O PROJETO CASO - CENTRO DE APOIO À SAÚDE ORAL

#### 2.3.1. Objetivos e ações

Como referido foi no âmbito da relação protocolar entre a FISOOT e a ONG Mundo a Sorrir que o projeto apresentado foi desenvolvido, sendo o Projeto CASO, o projeto que se acompanhou de uma forma mais próxima e contínua. Importa referir que, de entre todos os projetos nacionais da ONG, a FISOOT apenas tem protocolo assinado para o encaminhamento de pessoas para o Projeto CASO. O protocolo entre a ONG Mundo a Sorrir e a cooperativa encontra-se estabelecido ininterruptamente desde 2012 até à atualidade.

Em 2009, a Mundo a Sorrir inaugura o projeto CASO nas instalações do Hospital Conde Ferreira, na cidade do Porto. A génese deste projeto baseou-se na necessidade urgente de proporcionar respostas a nível da saúde oral a populações carenciadas, através do trabalho em parceria com instituições de intervenção social (Mundo a Sorrir, s.d.d).

O projeto CASO visa essencialmente a disponibilização do acesso a tratamentos médico-dentários “a sujeitos em situações vulneráveis e a populações e grupos-alvo carenciados, num espaço privilegiado para um atendimento de qualidade, num contexto clínico e de acolhimento à pessoa, sem qualquer preconceito. Pretende igualmente que os sujeitos integrados no projeto se sintam à vontade para fazerem o seu tratamento, e interiorizem a necessidade de aquisição de cuidados básicos de saúde oral tendo em vista a sua reinserção social” (Mundo a Sorrir, s.d.d).

Deste modo, dirige a sua atividade a uma população que se encontra inserida em instituições de intervenção social nomeadamente: crianças, grávidas adolescentes, idosos e populações especiais (vítimas de violência doméstica, sem-abrigo, ex-toxicodependentes, imigrantes, vítimas de tráfico humano, portadores de doença mental, jovens institucionalizados, doentes portadores de HIV-SIDA) (Mundo a Sorrir, s.d.d).

Dentro do Projeto CASO insere-se o Projeto Sorrir+. Este projeto surge em 2014, no seguimento de diversos pedidos de algumas instituições, tratando-se de uma vertente específica do Projeto CASO. Neste sentido, procura responder de uma forma mais célere e eficaz às necessidades dos seus beneficiários, acelerando e concluindo, o mais breve possível, os planos de tratamento e de reabilitação oral, mas com um custo ligeiramente superior. Funciona quatro tardes por semana (Mundo a Sorrir, s.d.d).

É importante salientar a perceção da coordenadora das respostas sociais da FISOOT, uma vez que reconhece que “este protocolo se tem revelado essencial

para os diversos projetos de intervenção ao nível da integração social, que são desenvolvidos diariamente na instituição, considerando que o acesso a serviços de saúde oral é limitado, principalmente para as pessoas com dificuldades socio-económicas”. Refere ainda que “a existência de uma ONG que facilite esse acesso, através da disponibilização de tratamento a baixo custo, assume-se como uma mais-valia e é fundamental para conseguirmos completar as respostas às necessidades que as pessoas apresentam. Os nossos utentes apresentam a sua maioria necessidades básicas ao nível da saúde oral que e que colmatadas através da integração no projeto CASO ou Sorrir +, têm influência direta em todo o processo de reintegração social e ainda em questões associadas ao aumento da autoestima e conseqüentemente melhoria das relações sociais, familiares e profissionais”.

Desde Março de 2015, altura de integração como voluntária na cooperativa tem-se verificado que este protocolo tem assumido um impacto significativo na vida de algumas pessoas com quem a instituição trabalha e a quem presta apoio. No que se observou, através do contacto contínuo com as pessoas inseridas, a grande maioria até ingressarem no projeto CASO, raramente procuravam ter cuidados de saúde oral. Muitos já há mais de cinco anos que não faziam uma consulta de rotina, havendo até casos de pessoas que nunca tinham ido a uma consulta de medicina dentária. Ao longo do tempo, e através do contacto direto com as pessoas, denotou-se que, devido a dificuldades financeiras ou a falta de informação sobre cuidados básicos de saúde oral, os hábitos de higiene dos mesmos eram bastante deficitários.

Assim, a integração nos projetos CASO e Sorrir+ proporciona a estas pessoas um contexto onde não só recebem tratamentos que contribuem para a diminuição da dor e do desconforto oral, como também aprendem quais os hábitos de higiene que devem ter diariamente. Deste modo, as pessoas integradas ficam mais sensibilizados para a importância de criarem hábitos de higiene oral. Constatou-se ainda que as consultas de controlo, após a conclusão dos tratamentos, são perçecionadas pelas pessoas como um incentivo para manterem estes mesmos cuidados e hábitos. Assim, a oportunidade que a Mundo a Sorrir proporciona a estas pessoas, permite-lhes aumentar a qualidade no acesso aos cuidados de saúde, uma vez que o serviço público não consegue assegurar.

Este protocolo representa um largo passo no sentido de um desenvolvimento de ações em parceria no domínio da saúde oral, que contribui diretamente para a resolução de situações de carência em matérias de saúde oral das pessoas que frequentam a FISOOT. A equipa técnica que tem acompanhado este protocolo acredita que um “novo sorriso” promove a reinserção social das pessoas que veem a sua vida abalada por privações socioeconómicas que as obrigam, muitas vezes, a descurar os cuidados de saúde oral.

É importante realçar que grande parte dos sujeitos que usufruem deste apoio encontram-se em situações psicossociais frágeis e difíceis. Neste sentido, considera-se que a possibilidade de se integrarem neste projeto pode contribuir para que tenham alguma esperança e motivação, gerando neles um sentimento de pertença e sobretudo de valorização. É possível verificar que muitas destas pessoas dizem ficar com muito mais ânimo a partir do momento em que lhes é aberta esta possibilidade, referindo uma das pessoas com quem se conversou, a Carlota <sup>3</sup> “Só o facto de me terem dito que podia entrar nestas consultas foi muito importante para mim porque normalmente as pessoas acham que, como somos pobres, nunca vale nada a pena... até lhe digo mais, eu podia já nem ir a consultas nenhuma que já ficava contente por se terem lembrado de mim...”.

Todas as pessoas inseridas no Projeto CASO passam por um processo de integração, que segue diferentes etapas, começando sempre por uma sinalização ou um pedido de apoio, seguindo-se a presença numa sessão de esclarecimento onde é explicado todo o funcionamento do projeto e as suas regras, e solicitado alguns documentos. Posteriormente, é agendada uma ortopantomografia e o processo de cada pessoa fica completo para enviar para a coordenação do Projeto CASO (Consultar Apêndice A – Processo de Integração).

---

<sup>3</sup> Nome fictício

### 2.3.2. As pessoas integradas no Projeto CASO

O processo de construção do conhecimento sobre a realidade na qual se desenvolveu o projeto “Um novo sorriso: Arte de Sorrir, quando o Mundo diz que Não” foi iniciado em março de 2015, altura de integração como voluntária neste contexto. No decorrer do tempo em que se trabalhou no projeto CASO, encontravam-se inseridas nos projetos da ONG um total de 59 pessoas acompanhadas pela FISOOT. Dessas 59 pessoas, 21 pessoas correspondiam a “processos internos” e 38 pessoas a “processos externos”. Considera-se processo interno aquele processo cujo técnico de proximidade que acompanha a pessoa/família é da equipa da cooperativa e externo o que é apoiado por um técnico de outra instituição, ainda que possa estar a frequentar alguma atividade da cooperativa. Destaca-se que as pessoas que são apoiadas por um técnico de outra instituição, ainda que possa estar a frequenta alguma atividade da cooperativa, são igualmente acompanhados neste protocolo de uma forma próxima, tal como os processos internos, abrindo-se muitas vezes janelas de oportunidade para dar respostas a necessidades específicas que verbalizam com as técnicas.

Para se proceder a um conhecimento mais aprofundado da realidade social, bem como para a respetiva análise, quando se iniciou o 2.º ano deste mestrado, juntamente com a coordenadora de respostas sociais da Cooperativa que supervisiona e acompanha o projeto, destas 59 pessoas inseridas no Projeto CASO, procedeu-se à escolha de um grupo pessoas mais reduzido. Esta escolha sustentou-se no facto de as pessoas não estarem ocupadas profissionalmente e, pelo conhecimento que se tinha já acerca das mesmas, se verificar que apresentavam outras necessidades de âmbito psicossocial, para além da necessidade dos cuidados de saúde oral, que não estavam a ser consideradas por nenhuma instituição/projeto.

Estas oito pessoas foram contactadas e convidadas a vir à Cooperativa. Num momento inicial, nas conversas intencionais estabelecidas revelou-se essencial explicar às pessoas o papel de mestranda e também explorar o interesse e a possibilidade de participação num projeto de intervenção social.

As pessoas deste grupo tinham idades compreendidas entre os 28 anos e os 58 anos. Quanto ao nível de escolaridade, três pessoas tinham menos que o 1.º ciclo do ensino básico, duas pessoas completaram o 2.º ciclo, uma completou o 3.º ciclo e duas tinham equivalência ao ensino secundário. Este grupo de pessoas tornou-se assíduo aos encontros agendados e envolvido nesta análise da realidade, como se apresenta seguidamente.

Foram realizados diversos encontros individuais (consultar apêndice D e E) que inicialmente possibilitaram conhecer melhor as pessoas, assim como a identificação de alguns aspetos em comum entre as mesmas e, ainda, conhecer a sua perceção acerca da FISOOT, de algumas das suas respostas e de alguns dos seus projetos.

Posteriormente, foram realizados três encontros de grupo, uma vez que as pessoas demonstraram interesse em conhecer-se e vontade em estar em grupo. O primeiro encontro realizado surgiu com o objetivo das pessoas se apresentarem ao grupo, e explorar em conjunto a possibilidade da continuidade destes encontros. O segundo encontro seguiu a temática do encontro anterior, compreendendo-se as expectativas de cada pessoa relativamente a estar em grupo, e se existiam aspetos em comum no sentido de se perceber a importância destes momentos para as pessoas participantes. O terceiro encontro esteve focado na importância que as pessoas atribuíam à ausência de saúde oral. Tentou-se, nesse contexto, perceber a razão de descurarem tratamentos dentários e a razão da procura do Projeto CASO. Todas as pessoas com quem se estabeleceu contacto se encontram inseridas em contextos que se consideram de risco social, residindo em habitações sociais nas freguesias de Campanhã e Paranhos. Como referido, são pessoas com baixas habilitações escolares, o que tem contribuído para uma situação prolongada de desemprego e trabalho precário, sendo que se encontram dependentes de apoios sociais há vários anos, nomeadamente do Rendimento Social de Inserção.

O RSI é um “apoio para os indivíduos e famílias mais pobres, constituído por: um contrato de inserção para os ajudar a integrar-se social e profissionalmente; uma prestação em dinheiro para satisfação das suas necessidades básicas” (Guia prático – Rendimento Social de Inserção, 2016).

Reconhece-se, através do contacto que se estabeleceu continuamente com uma equipa de RSI com quem a FISOOT trabalha, que o número de processos

que cada profissional tem de gerir é considerado um obstáculo a uma intervenção próxima e contínua. Considera-se que a quantidade de processos atribuídos a estas profissionais pode não permitir o acompanhamento pretendido pelas mesmas e pelas pessoas, comprometendo a participação dos sujeitos nos diferentes processos das suas vidas. Pelo conhecimento que se tem construído através dos diversos contactos com as profissionais, estas são gestoras dos processos dos agregados familiares, de forma a garantir que concretizem o programa de inserção, articulando com outras instituições e através de contactos telefónicos e reuniões. A intervenção implica a recolha de informações para posterior elaboração do processo familiar, construir o programa de inserção com a família através de uma negociação, bem como assegurar a atualização do processo da família. Tal como já foi referido, através do contacto frequente com estas pessoas, verificou-se que todas tinham várias necessidades que iam para além das dificuldades económicas que partilhavam em contexto de atendimento de RSI, e que justificaram a sua inclusão neste projeto de intervenção social.

Seguidamente, são apresentadas algumas características de cada pessoa e da situação em que se encontrava no início da análise da realidade. Foi mantido o anonimato, recorrendo-se à utilização de nomes fictícios.

A Eliana tem 28 anos, é imigrante de nacionalidade brasileira e reside em Portugal desde 2006. No entanto, ainda não tem documentação portuguesa, sendo que o único documento que possui é um visto de residência temporário. No momento de análise da realidade residia com a mãe, que trabalha como empregada doméstica, com o filho e o companheiro. O único rendimento certo que o agregado possui provém do trabalho da sua mãe, sendo escasso para fazer face às suas despesas, vivendo numa situação de precariedade económica. Encontra-se numa situação de trabalho precário e intermitente. Explicou que mantinha uma relação próxima com a sua mãe, mas com a sua irmã tem tido uma relação conflituosa. A Eliana considerava a sua rede de amigos diminuta, e verificou-se que a sua rede social era muito reduzida, tendo tido sempre uma rotina de algum isolamento, estando em contacto a maioria das vezes apenas com a mãe e irmã. Desde os primeiros encontros na Cooperativa demonstrou como seu objetivo prioritário a sua reinserção no mercado de trabalho. A sua experiência profissional esteve ligada à área da restauração, trabalhando em restaurantes e cafés. No entanto, o seu maior

desejo era fazer um curso de técnica de unhas de gel, mas ainda não tinha conseguido reunir o valor monetário para pagar o mesmo.

O Gabriel tem 34 anos e encontrava-se desempregado há cerca de quatro anos. Como habilitações literárias tem o 6.º ano. No que respeita às suas experiências profissionais, trabalhou como empregado de mesa e de balcão. O seu agregado familiar é composto por mais quatro pessoas: a sua companheira, os seus dois filhos e uma tia. Nos encontros realizados, revelou ser uma pessoa com boas capacidades de comunicação, apesar de um pouco tímido. No decorrer das conversas intencionais foi sempre confessando que a sua maior fragilidade eram os seus dentes, referindo “Tenho plena consciência que não sou aceite em trabalhos por causa dos meus dentes. Sou chamado a entrevistas mas depois são diretos comigo, e dizem que não fico colocado por causa do aspeto da minha boca”, apontando a importância da saúde oral na sua reinserção profissional. Atribui, assim, à inserção no Projeto CASO “a minha salvação, a minha luz ao fundo do túnel”. Na altura dos encontros relativos à análise da realidade, o Gabriel estava prestes a entrar na fase de término do seu tratamento, aproximando-se a entrada no processo de colocação de prótese.

A Filomena tem 58 anos, encontrava-se desempregada há 10 anos, tendo como habilitações literárias a antiga quarta classe. Trabalhou cerca de 21 anos como rotuladeira, e tem vasta experiência na área de limpezas domésticas. Está viúva há 17 anos, sendo que, desse casamento, tem três filhos, residindo todos fora da cidade do Porto, um reside no Minho, e os outros no estrangeiro. Em conversa intencional referiu que o seu maior suporte nesse momento era uma vizinha, com quem pode contar, nomeadamente a nível emocional e financeiro, pois o único rendimento que possui é a pensão de viuvez.

A Mariana tem 50 anos, e encontrava-se desempregada há cinco anos, tendo também como habilitações literárias a antiga quarta classe. Está divorciada e tem dois filhos que moram consigo. A sua profissão era cabeleireira, pois sempre foi fascinada, como disse, pela “sensação de colocar as mulheres mais belas e por fazer as outras pessoas sentirem-se melhor”. Com a sua situação de desemprego prolongado foi descurando o tratamento dentário, tendo poucos dentes, o que a impedia de sorrir. Relativamente à inserção no Projeto CASO partilhou: “Permitiu-me levantar a cabeça”.

O Joel tem 32 anos, e encontrava-se desempregado há dois anos. No que respeita às suas experiências profissionais, trabalhou no setor hoteleiro. Procurou a cooperativa de forma voluntária, partilhando: “O meu patrão despediu-me porque os clientes se queixavam que eu não sorria”; “Sou chamado a entrevistas pelo meu curriculum, mas chego ao fim e nada”. Referiu ainda que a melhoria da sua saúde oral se revela decisiva na sua vida, dizendo “a minha filha tem ■ meses, e nunca fui capaz de tirar uma fotografia com ela. Tenho vergonha”. Vivia com a sua companheira e com a sua filha, numa casa cedida pelo seu pai, que assumia ser a sua maior ajuda no momento, pois o único rendimento que possuía era o Rendimento Social de Inserção atribuído à sua companheira e o abono da sua filha. O Joel explicou que ele não tem direito a este apoio social, pois tem uma dívida com a Segurança Social. Foi partilhando também: “O dinheiro é pouco, muito pouco, e não sei como fazer para que chegue para tudo o que a nossa menina precisa”.

A Soraia tem 40 anos, encontrava-se desempregada, tendo como habilitações a antiga quarta classe. É a companheira do ■ há cerca de dois anos. Deste relacionamento nasceu uma ■. A Soraia assumiu que teve uma infância difícil, ■ sua mãe era de uma cidade e ■ na família matou o seu pai por este não pertencer à mesma cidade, o que a levou a fugir deste contexto familiar ainda jovem. A única pessoa com quem tem contacto, embora reduzido, é com uma irmã que vive a cerca de 50 km. Desde jovem que o seu meio de obter rendimentos era através da prostituição, até à data em que conheceu Joel. Engravidou, e desde essa altura este tem sido o seu apoio. Como forma de ocuparem o seu tempo e de procurar rendimentos extra dedicam-se ambos à restauração de peças antigas de mobiliário.

A Anita tem 49 anos. Procurou a FISOOT em novembro de 2015 por sua iniciativa, tendo tido conhecimento da mesma através de outra senhora já inserida em consultas que conheceu no estabelecimento prisional de Custóias, aquando das visitas ao seu irmão. Tinha chegado de França há um ano, e desde então não conseguiu inserir-se no mercado de trabalho. Quando decidiu ir para França despediu-se do seu emprego de vários anos num “shopping”. Referiu: “Foi a pior coisa que alguma vez fiz. Despedi-me de um trabalho certo para arriscar, para melhorar a minha vida mas só piorei”. Considera que o facto de ter baixa escolaridade, a antiga 4.<sup>a</sup> classe e de não saber ler nem escrever dificultou a aprendizagem da língua francesa, tendo sido obrigada a

voltar para Portugal. A sua experiência profissional encontra-se ligada à área das limpezas, em que trabalhou até aos 47 anos. Vive numa casa da sua irmã, com o seu filho, pois não tem rendimentos que lhe permitam pagar uma renda. O seu filho tem 33 anos, também se encontrava desempregado e esperava um melhor momento económico para voltar para França. Esteve presente em todos os momentos em que houve contacto com a mãe para a análise da realidade, revelando-se gradualmente bastante falador e interessado. No momento de início de desenvolvimento de projeto, o filho da Anita já estava integrado no mercado de trabalho, deixando de acompanhar a sua mãe nas idas à Cooperativa.

A Joana tem 48 anos e o 6.º ano de escolaridade. Quando foi recebida pela primeira vez na Cooperativa denotou-se que esta se encontrava visivelmente abatida, desmotivada, dando sinais de ter uma baixa autoestima. Referiu mesmo: “Não falo com ninguém para não mostrar a minha boca, não saio de casa para não ver ninguém”. É divorciada, tendo tido duas relações em que era vítima de maus tratos físicos e psicológicos. Teve uma depressão recentemente, confessando que teve “recaídas” frequentes. Antes de chegar à Cooperativa recebia apoio psicológico noutra instituição, mas terminou em setembro de 2015. A sua experiência profissional está relacionada com trabalhos como auxiliar de supermercado. Tem dois filhos. A filha de 22 anos saiu de casa em abril de 2015. Neste momento vive com o filho de 13 anos que é a sua maior preocupação: “Eu faço tudo por ele, pois é ele que me dá força para continuar” (Joana).

Todas estas pessoas assumiam que tinham fracas condições económicas, adotavam como principal prioridade a subsistência das suas famílias, sendo que consideravam que tentam gerir o seu orçamento familiar dando preferência aos débitos essenciais da habitação e alimentação, não sobrando valor disponível para pagar despesas com dentistas privados. Deste modo, acabavam por descuidar o tratamento/acompanhamento dentário que parecia estar a contribuir, ao longo do tempo, para uma baixa autoestima. Neste sentido, adotavam também sentimentos depreciativos, revelavam sentimentos de frustração, angústia, entre outros, que se agravam ao aliar-se a esta situação de vulnerabilidade económica. Ao longo do tempo, no seu discurso, foi-se notando que, apesar de acharem que tentavam dar prioridade aos gastos essenciais, também havia situações em que reconheciam que não fizeram uma

boa gestão do seu orçamento. Tal como refere Clavel (2004), a situação de perda de emprego pode perturbar as referências do indivíduo na sua vida quotidiana, assim como afetá-lo no seu estatuto e na sua segurança devido à incerteza dos recursos nas suas redes relacionais.

Foi muito evidente que os problemas de dentição eram motivo de vergonha, o que lhes provocava diversos constrangimentos ao nível da sua imagem, colocando, deste modo, em causa, o seu autoconceito e as relações com os outros, conduzindo a que tivessem uma rede social reduzida e que se sentissem isolados. Por sua vez, este isolamento acabava por ter também efeitos negativos ao nível do seu bem-estar. Nesta ordem de ideias, Freitas (2011, p.22) sustenta que o significado mais vulgar de isolamento pode remeter para o afastamento, mas “o afastamento pode ser físico (indivíduo que vive afastado de alguém ou de algo) ou psicológico (estado psíquico de um indivíduo que sente moralmente só ou perdido)”. Outro autor apresenta a ideia que o desempregado pode perder as suas relações de trabalho, como também os sentimentos de vergonha podem afastá-lo das suas redes, chegando, por vezes, a gerar algumas tensões e conflitos (Clavel, 2004).

Estas pessoas reconheceram, nos encontros individuais e de grupo, que procuraram trabalho, mas com pouco sucesso, sendo que o tratamento dentário poderia ser um passo essencial não só na melhoria da sua autoestima, mas também um fator decisivo na procura e aquisição de oportunidades de emprego efetivas. Partilharam que todos estes fatores contribuem para o aumento das dificuldades de inserção profissional. No decorrer das diversas conversas intencionais, a maioria referia que o tratamento oral é primordial para o aumento da sua confiança em si próprios, para conseguirem uma imagem mais cuidada, de forma a apresentarem-se com uma atitude mais segura e confiante, podendo aumentar as hipóteses de integração. A Filomena referiu: "Sei que não arranjo trabalho por causa da minha boca. Eu chego a uma entrevista e não falo, as pessoas pensam que eu sou antipática, mas entende que não posso mostrar estes dentes". Em conversas intencionais, as pessoas foram quase sempre associando a situação de desemprego à imagem que têm, pela ausência de tratamentos de saúde oral, atribuindo elevada importância a estes tratamentos.

Os discursos destas suscitaram algumas questões, através das conversas intencionais mantidas ao longo dos encontros individuais realizados, tendo

sido importante perceber-se, juntamente com estas pessoas, o que iriam fazer quando o tratamento dentário terminasse, como iriam procurar trabalho e também como procuravam encontrar emprego naquela altura. Foi, deste modo, feita uma identificação de competências e de necessidades, nomeadamente para se compreender, por exemplo, se sabiam elaborar um curriculum vitae (CV), como haveriam de proceder e apresentar-se numa entrevista de emprego. A Anita referiu: “é a minha sobrinha que vai estando atenta nos computadores se há alguma coisa, porque eu não sei mexer em nada disso”. Também foi importante perceber se esta tinha CV: “não, então eu mal sei escrever. O que arranjava era de conhecimentos, ia lá, e apresentava, nunca tive nem fiz curriculum” (Anita). A Joana partilhou: “Eu sei que em todo lado pedem um curriculum e sei que o meu não é nada”, “Sinceramente eu nem tenho tido cabeça para procurar trabalho”. Questionou-se o Gabriel sobre como ele se veria depois do tratamento dentário: “Possivelmente como estou agora (...) mas não deixa de ser o que mais quero no momento”.

As pessoas deste grupo partilharam ainda, em conversas intencionais, algumas dificuldades na procura de emprego relacionadas com dificuldades de utilização de tecnologias de informação e comunicação, nomeadamente na elaboração do seu CV e carta de apresentação, sendo que a resposta à procura agravava-se, pois apontavam a falta de qualificação profissional para responder às tarefas exigidas.

Seguidamente, é apresentado o enquadramento teórico, que possibilitou uma compreensão mais adequada das pessoas, da sua situação, dos problemas e necessidades, assim como da intervenção num contexto de promoção à saúde oral.

### **3. ENQUADRAMENTO TEÓRICO**

Terminado o capítulo anterior, resultante da análise da realidade, faz todo o sentido passar-se à contextualização teórica dos principais problemas identificados no contexto. Considera-se necessário, de forma a alcançar a compreensão do contexto, aprofundar e clarificar diversos conteúdos teóricos inerentes à análise efetuada. Serrano (2008) considera proveitoso que seja efetuada uma pesquisa sobre alguns temas que vão ao encontro de determinado contexto, pois isso irá fornecer uma conceção mais alargada sobre o assunto, o que fará com que emirjam novas estratégias de ação. Assim tornou-se relevante explorar os temas: a pobreza e a exclusão social; as desigualdades em saúde oral e a qualidade de vida; e, por fim, a relação entre saúde oral e autoestima.

#### **3.1. POBREZA E EXCLUSÃO SOCIAL**

Começa-se por abordar os conceitos de pobreza e de exclusão, uma vez que as pessoas com quem se trabalhou encontravam-se em situações económicas frágeis, sentindo a exclusão, como será abordado mais à frente, no mercado de trabalho e no acesso à saúde oral.

De acordo com Claypool e Bernstein (2014), ao longo da vida, todos os indivíduos experienciam episódios de rejeição, exclusão ou ostracização social, quer seja através de uma rejeição amorosa, de ser deixado para último na formação de uma equipa, de ser ignorado por alguém de quem se gosta ou de ser deixado de parte em assuntos importantes. Assim, percebe-se que o conceito de exclusão “oscila entre o défice e o excesso de sentido, refém que está de uma sociedade que oscila entre o individualismo e o solidarismo, entre a ignorância, a indiferença e o sensacionalismo mediático” (Carvalho & Baptista, 2004, p.26).

A exclusão retrata um fenómeno demasiado complexo e heterogéneo, sendo diversos os tipos de exclusão: o económico, entendido como uma situação de privação múltipla; o social, no qual a exclusão se situa a nível dos laços afetivos e a nível relacional; o cultural, que se deve a fatores de ordem cultural, como o racismo, a xenofobia, ou outras formas de nacionalismo; o de origem patológica, que diz respeito a causas de nível patológico ou mental; e ainda a exclusão originada por comportamentos que podem ser considerados autodestrutivos, tais como a toxicodependência, alcoolismo, entre outros (Carvalho & Baptista, 2004). É, portanto, um fenómeno que pode ser reprodutor, persistente e do qual é difícil sair, uma vez que, encontrando-se uma dimensão fragilizada e havendo interdependência, as outras dimensões da vida do indivíduo poderão ficar fragilizadas (Carvalho & Baptista, 2004).

Percebe-se, com base na literatura científica, que a exclusão social é uma das consequências da pobreza. Townsend (1987, citado por Costa, Baptista, Perista, & Carrilho, 2008) defende que, à medida que os recursos dos indivíduos diminuem, a participação destes em atividades também vai diminuindo, sendo este mais um motivo para serem excluídos socialmente. Assim sendo, o autor conclui que a pobreza, apesar de estar intrinsecamente ligada à falta de recursos, está também ligada à privação, bem como à exclusão, no que toca a aspetos como as condições de vida, a participação social, o poder, o direito à cidadania, o acesso a cuidados de saúde, entre muitos outros (Townsend, 1987, citado por Costa et al., 2008). Efetivamente, a sociedade não oferece a todos os seus membros, de igual forma, a possibilidade de beneficiar de todos os direitos cívicos e básicos, nem é capaz de fazer cumprir alguns deveres que lhe estão associados.

A exclusão social é, ainda, na sua essência, um fenómeno multidimensional que requer uma abordagem sistémica, ou seja, não se deve prestar atenção apenas ao fenómeno em si, mas, como referem Carvalho e Baptista (2004), à diversidade de causas e à pluralidade das consequências e implicações para a política social.

Costa et al. (2008) proferem que a própria pobreza configura em si uma forma de exclusão social, ou seja, que não existe pobreza sem exclusão social. O contrário, porém, não é válido. Segundo os mesmos autores, a pobreza é considerada uma situação de privação por falta de recursos, enquanto a exclusão social está relacionada com a exclusão da sociedade, uma vez que

pode incluir todas as esferas sociais de que a pessoa faz parte, como a família, amigos, vizinhos, entre outros (Costa et al.,2008).

Tal como já foi referido, este grupo de pessoas encontra-se em situações económicas frágeis e em situação de desemprego prolongado. O desemprego deveria ser uma condição “peculiar e temporária” (Schwartzman,2004, p.69). Seguindo-se o senso comum, um desempregado é uma pessoa que não tem um emprego. No entanto, segundo Schwartzman (2004) importa reconsiderar as estatísticas do trabalho, pois a palavra assume um sentido muito diferente: um desempregado, ou desocupado, é um membro da população ativa que se encontra temporariamente sem trabalho. O facto de a pessoa “ter” um trabalho proporciona-lhe uma satisfação e um sentimento de realização pessoal. Segundo Schwartzman (2004) qualquer pessoa considera a remuneração monetária como essencial para ser possível constituir família, ter uma casa, dar resposta às suas necessidades básicas e, em última instância, sobreviver.

Tal como já foi abordado, a exclusão social ao estar relacionada com a situação económica, está relacionada com o desemprego. No entanto não nos podemos esquecer que não é apenas este fator que determina se a pessoa se encontra numa situação de exclusão social, ou não (Colaço, 2014). Segundo o mesmo autor, estar desempregado não compromete unicamente a privação de uma fonte de rendimentos e subsistência, pode também ter influência nas relações interpessoais que um trabalho habitualmente propicia ao sujeito, através dos vínculos sociais, do sentimento de participação ativa na sociedade, das rotinas, da organização e da gestão do tempo das pessoas, assim como os seus objetivos, estatuto, reconhecimento e a sua identidade social (Colaço, 2014).

Especificamente no que concerne à exclusão associada à saúde ou ao acesso a cuidados de saúde, existe uma diversidade de estudos que apontam que as pessoas em situação de precariedade ou pobreza estão mais sensíveis a algumas doenças do que outras categorias sociais. Nomeadamente, há maior risco de “exposição às doenças profissionais e aos acidentes de trabalho; doenças respiratórias; doenças cutâneas; frequência de distúrbios psicológicos/nervosos; frequência de doenças cardiovasculares, essencialmente nos desempregados; grandes problemas dentários e oculares; e sobreexposição ao alcoolismo assim como à toxicomania (Clavel, 2004, p.87). Neste sentido, o mesmo autor sustenta a ideia da existência de “uma forte

correlação entre a perda de emprego e a degradação do estado de saúde” (Clavel, 2004, p.89). Estas associações serão exploradas na secção seguinte.

### 3.2. AS DESIGUALDADES EM SAÚDE ORAL E A QUALIDADE DE VIDA

A saúde oral é uma “componente essencial da saúde em geral e um índice elevado de saúde oral é um direito humano fundamental” (Glick et al.,2012, p. 4). Segundo dados da OMS, a doença oral é considerada a quarta doença mais dispendiosa de tratar em todo o mundo, sendo que as doenças orais, apesar de na grande maioria serem evitáveis, encontram-se entre as doenças mais comuns (Glick et al.,2012).

Com base nos dados da Ordem dos Médicos Dentistas (2010), os principais problemas dentários são causados por duas patologias evitáveis: a cárie dentária, que se pode manifestar desde a erupção dos dentes; e a doença periodontal, que é mais prevalente na idade adulta. Estes problemas relacionam-se não só com a saúde oral dos indivíduos como também com a sua saúde a nível geral, uma vez que parece existir uma associação entre as doenças orais e um conjunto de outras patologias como a diabetes, as doenças cardiovasculares, as infeções respiratórias, a artrite reumatóide, partos prematuros e dor crónica (Ordem dos Médicos Dentistas, 2010). As causas fundamentais da doença oral podem ser variadas, mas estão predominantemente relacionadas com desigualdades persistentes no acesso a cuidados de saúde oral (Glick et al., 2012).

As patologias associadas à ausência ou fraca saúde oral, inseridas no contexto geral dos problemas da saúde, têm sido ao longo do tempo desvalorizadas, uma vez que, não sendo consideradas como as que têm maior risco de mortalidade, é notória a despreocupação da sociedade em torno destas (Castro, 2013). Os motivos que conduzem as pessoas a uma procura de apoio, especializada e específica, dentro da saúde oral, diversificam em conformidade com os estratos socioeconómicos e socioculturais.

A constatação de um mau estado de saúde das pessoas em condições de exclusão ou pobreza conduz a uma interrogação sobre as dificuldades de

acesso aos cuidados de saúde e das desigualdades perante a saúde, seja no plano do consumo médico como no plano dos direitos à proteção social e no seu exercício real (Clavel, 2004). Conclui-se, então, que a situação económica dos indivíduos determina o seu grau de acesso aos cuidados de saúde, assim como a sua cobertura social efetiva, reproduzindo uma hierarquia social existente noutros domínios da vida das pessoas (Clavel, 2004).

De facto, apesar do progresso global dos índices de saúde, permanecem ainda profundas desigualdades, que gradualmente obtiveram um estatuto público de injustiça social, representando-se como paradoxos do próprio funcionamento das sociedades modernas (Antunes, 2010).

Segundo o Plano Nacional de Saúde (PNS) 2012-2016 (2012), o conceito de equidade em saúde corresponde à ausência de diferenças evitáveis e injustas do estado de saúde de grupos populacionais de contextos sociais distintos e é expressa através da igualdade de oportunidade de cada cidadão atingir o seu potencial de saúde (PNS 2012-2016, 2012). Ainda de acordo com o PNS (2012), as desigualdades em saúde estão relacionadas com a existência de diferenças no estado de saúde e nos respetivos determinantes entre diferentes grupos da população. Algumas desigualdades são consideradas inevitáveis, não sendo possível modificar as condições que as determinam. Outras, porém, afiguram-se dispensáveis e evitáveis, configurando injustiças relativas, socialmente geradas e mantidas, que traduzem verdadeiras iniquidades em saúde (PNS 2012-2016). A complexidade que tem vindo a caracterizar o campo de desigualdade em saúde aproxima-se de um espaço multidimensional, onde existe interação entre distintos fatores, nomeadamente: as condições materiais de vida, o género, as regiões, os comportamentos relacionados com a saúde, os estilos de vida e a escolaridade (Antunes, 2010). De facto, as desigualdades encontram-se fortemente associadas a determinantes sociais, como o nível socioeconómico e educacional, os estilos de vida e o acesso aos cuidados de saúde (Glick et al., 2012, p. 4).

Relativamente ao nível socioeconómico, importa ter em consideração que as oscilações nas conjunturas socioeconómicas assumem um impacto substancial nos recursos e nas políticas de saúde oral, pois, em tempos de crise económica, os recursos tendem a ser retirados dos cuidados de saúde oral e redirecionados para outras áreas e doenças, onde a falta de tratamento leva a consequências mais rápidas e visíveis, nomeadamente em termos de

mortalidade (Glick et al., 2012). Também é preciso salientar que as pessoas tendem a adiar a procura de consultas e de tratamentos durante as crises económicas (Glick et al., 2012).

O nível de escolaridade acaba por ser também uma característica diferenciadora. Como referido, quanto maiores forem os recursos económicos maior será o aumento do poder de compra, facilitando o acesso a uma maior diversidade de bens e de outros recursos, assim como maiores níveis de escolaridade, como analisa Prus (2007, citado por Antunes, 2010), permitem também uma maior aquisição e melhor interpretação da informação relacionada com a saúde.

Verifica-se a existência de um gradiente social em saúde, em que, quanto mais baixa for a posição dos indivíduos no escalão social, menor é a probabilidade de concretizarem em pleno o potencial individual de saúde (Marmot, 2007, Who, 2010, citados por PNS 2012-2016, 2012). A maioria dos sujeitos com fracas condições socioeconómicas, não só tendem a sofrer mais precocemente da doença propriamente dita, como também tendem mais facilmente a potenciar a mesma devido à incapacidade em recorrer aos serviços de saúde, a profissionais especializados ou a clínicas privadas (Castro, 2013). As pessoas nesta situação são frequentemente referenciadas como tendo com pior qualidade de vida, por isso mesmo (Castro, 2013).

Neste sentido, as desigualdades tendem a assumir-se e a afetar particularmente os grupos vulneráveis: por situação socioeconómica (por exemplo, sem-abrigo, desempregados de longa duração, imigrantes), por condicionantes individuais (por exemplo, deficiência ou doença rara) ou por grupo etário (por exemplo, crianças e pessoas de idade mais avançada) (PNS 2012-2016). Castro (2013) afirma que a falta de sustentação económica para estes sujeitos recorrerem aos cuidados de saúde é um dos muitos fatores que mais influência tem junto da população, dando origem, sem dúvida, a um agravamento significativo das doenças orais.

É, deste modo, elevado o número de fatores que tendem a afetar a vulnerabilidade dos diferentes grupos sociais, provocando resultados adversos para a saúde, incluindo na saúde oral. A desigualdade social, a distribuição desigual da riqueza, o desemprego e a falta de mobilidade e coesão social pode desenvolver nas pessoas uma sensação de desamparo, aumentando assim a sua vulnerabilidade, que por sua vez, afetam adversamente a sua saúde (Kwan

& Petersen, 2010). Sendo que o estatuto social continua a exercer uma poderosa influência nas sociedades, a ocupação, o nível de riqueza pode determinar as posições sociais das pessoas numa sociedade, assim como a educação, a habitação, área de residência também têm sido usados como indicadores importantes (Kwan & Petersen, 2010).

A nível psicológico, a pessoa é afetada pela falta de saúde oral, uma vez que a falta de dentes ou o aspeto degradado dos mesmos interfere com a autoestima dos indivíduos, motivando-os a procurar apoio psiquiátrico e psicológico (Ordem dos Médicos Dentistas, 2010).

Em Portugal, para minimizar as desigualdades, a Portaria n.º 301/2009, de 24 de março, veio regular o funcionamento do Programa Nacional de Promoção de Saúde Oral (PNPSO), no que respeita à prestação de cuidados de saúde oral personalizados, preventivos e curativos, ministrados por profissionais especializados, proporcionando, ao longo dos anos, o acesso a cuidados de saúde oral a diversos grupos. Beneficiam deste Programa as crianças e jovens com idade inferior a 16 anos, as grávidas seguidas no Serviço Nacional de Saúde, os beneficiários do complemento solidário para idosos e os utentes infetados com o vírus do VIH/SIDA. Através do Despacho n.º 686/2014, de 6 de janeiro, o referido Programa foi alargado, passando a incluir, ainda, a intervenção precoce no cancro oral: aos jovens de 18 anos que tenham sido beneficiários do PNPSO e concluído o plano de tratamentos aos 16 anos, é atribuído um cheque dentista; aos utentes infetados com o vírus do VIH/SIDA que já tenham sido abrangidos pelo PNPSO e que não fazem tratamentos há mais de 24 meses, possibilitado o acesso a um ciclo de tratamentos composto até dois cheques -dentista, que pode ser repetido com uma periodicidade no inferior a 24 meses; às crianças e jovens de 7, 10 e 13 anos com necessidades especiais de saúde, nomeadamente que tenham doença mental, paralisia cerebral, trissomia 21, entre outras, que não tenham ainda sido abrangidos pelo PNPSO (Despacho n.º 12889/2015, de 9 de novembro).

Nesta ordem de ideias, um baixo índice de saúde oral tem um profundo impacto na qualidade de vida e no bem-estar (Glick et al., 2012). A OMS apresenta uma definição de qualidade de vida como a “perceção do indivíduo acerca da sua posição na vida, de acordo com o contexto cultural e os sistemas de valores nos quais vive em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (World Health Organization Quality of Life Group, 1995,

p.1403). Como mencionado, os problemas de saúde oral estão relacionados com doenças crônicas e a relação entre a saúde oral, saúde geral e qualidade de vida revelam-se evidentes (Watt, 2005). Considerando-se a saúde oral um componente da saúde geral, o conceito de qualidade de vida relacionado com saúde oral passou a fazer todo o sentido (Gerritsen, Allen, Witter, Bronkhorst, & Creugers, 2010).

A introdução da expressão “qualidade de vida” relacionada com a saúde e, posteriormente, da expressão “qualidade de vida” relacionada com a saúde oral originaram duas teorias, a teoria materialista e a teoria pós-materialista (Marita, 2002, citado por Lopes, 2012). Segundo estas teorias, os cuidados dentários de um sujeito que adote valores materialistas cingem-se à manutenção dos seus dentes, enquanto um sujeito pós-materialista envolve, nos seus cuidados dentários, para além dos anteriores, a estética e o impacto da aparência facial na autoestima e na interação com os outros. Nesta ordem de ideias, o conceito qualidade de vida relacionado com a saúde oral sustenta a ideia de que uma boa saúde oral não se fundamenta apenas na ausência de cárie ou doença periodontal, mas conjuntamente num bem-estar psíquico e social (Lopes, 2012, p.37).

A relação entre qualidade de vida e saúde oral pode ser motivada pela avaliação da alteração do bem-estar de uma pessoa em resposta a diversos fatores, sendo eles funcionais, psicológicos (aparência e autoestima), sociais (interação com outros) e dor/desconforto (Martins, 2005). Assim, na saúde oral, as restrições de nível físico ou psicológico vão influenciar de forma direta a alimentação, a fala, a locomoção, o convívio social e a autoestima (Sheiham, 2001, citado por Alves & Gonçalves, 2009). As avaliações pessoais do estado de saúde apresentam uma avaliação global da qualidade de vida, pois, a pessoa não ignora a dimensão física (a dor, o desconforto), mas valoriza também a dimensão psicológica e social na avaliação do seu estado de saúde (Justice, 1998, citado por Trindade & Teixeira, 2007).

Vários autores que se dedicaram a estudos sobre a saúde oral e a qualidade de vida focaram-se na abordagem em quatro dimensões, nomeadamente: dor e desconforto, aspetos funcionais referentes à capacidade de mastigar e engolir os alimentos sem dificuldades, bem como falar e pronunciar as palavras de forma correta; aspetos psicológicos referentes à aparência e auto-estima; e

aspectos sociais, refletindo a interação social e a comunicação com as pessoas (Locker, 1997, citado por Alves & Gonçalves, 2009).

Assim, no decorrer dos últimos anos, começou-se a reconhecer o impacto que os problemas relacionados com a saúde oral podem assumir no bem-estar físico, social e psicológico dos sujeitos (Fernandes, 2006, citado por Alves & Gonçalves, 2009). Atualmente é aceite a ideia de que a saúde está dependente do estado físico do sujeito, do seu corpo e de todos os processos que com este estão diretamente relacionados, entre os quais fatores de risco que estão ligados diretamente aos estilos de vida e que põem em causa a sua qualidade de saúde (Castro, 2013). Diferentes níveis de saúde oral proporcionam distintos impactos no quotidiano dos sujeitos, sendo desejável, no estudo das necessidades de saúde oral, considerar-se simultaneamente as dimensões sociais e psicossociais com a condição clínica (Leão & Sheiham, 1995, citados por Lacerda, 2005).

### 3.3. A SAÚDE ORAL E A AUTOESTIMA

O grupo de pessoas envolvido na análise da realidade e no desenvolvimento de projeto apresentava sentimentos de desvalorização pessoal que pareciam estar associadas à ausência de tratamentos dentários, o que tem contribuído para desenvolverem sentimentos de vergonha e diversos constrangimentos relacionados com o aspeto físico. Como foi explicado na secção anterior, é frequente a ausência de saúde oral estar associada a uma menor qualidade de vida, incluindo um menor bem-estar psicossocial (e.g., Alves & Gonçalves, 2009; Martins, 2005).

A imagem de cada pessoa adquire uma conotação de aceitação ou de rejeição, sendo que a avaliação da aparência corresponde a um conjunto de valores atribuídos a uma pessoa pelos outros, segundo uma análise de características, qualidades e defeitos que uma pessoa pode apresentar (Padilha, 2002). Tendo em conta as ideias do mesmo autor, a aparência física

não é apenas um pormenor, na medida em que se revela um aspeto essencial quando se interliga com a procura do sucesso pessoal (Padilha, 2002).

A forma como as pessoas deste grupo se autoavaliam e como se percebem enquanto pessoas tem provocado sentimentos de desvalorização pessoal, afetando significativamente a autoestima de cada um. Importa considerar que na grande parte das vezes, a imagem que uma determinada pessoa tem do outro e de si mesma pode ser incompleta ou incorreta, mas é essa imagem que pode influenciar se essa pessoa precisa tomar uma decisão (Padilha, 2002).

Harter (1999) refere-se à autoestima como um constructo dotado de carácter avaliativo, descritivo e suscetível de desenvolvimento. Um outro autor, James (1989, citado por Harter, 1993) entende a autoestima como o resultado da “divisão” dos êxitos conseguidos pelas ambições iniciais do sujeito, ou seja, os sujeitos que apresentam uma autoestima elevada são aqueles que experienciam elevados sentimentos de sucesso em domínios em que as suas ambições são elevadas. Se o sujeito não atribuir importância a um determinado domínio, os sentimentos de incompetência não lhe afectam a auto-estima (James, 1989, citado por Harter, 1993). Assim, a autoestima traduz o resultado da relação entre a competência do sujeito e o seu nível de aspiração. Harter (1988) considera que o sucesso em domínios considerados importantes pelo sujeito resulta em níveis elevados de autoestima ou, pelo contrário, uma baixa competência percebida em domínios considerados importantes assume como consequência uma baixa autoestima (Harter, 1988).

A autoestima representa então um juízo positivo que a pessoa tem de si, é a consciência do valor pessoal nos diferentes domínios da sua vida (Duclos, 2006), sendo que estas atitudes e crenças facultam à pessoa a capacidade de enfrentar a realidade e o mundo. Para além deste reconhecimento pessoal, a “chave da autoestima encontra-se no processo de consciencialização” (Duclos, 2006, p.26). A autoestima necessita que a pessoa tenha uma representação efetiva de si relativamente às suas qualidades e habilidades. Para além desta representação, é também importante a pessoa ser capaz de conservar na sua memória estas representações, de modo a atualizá-las e a superar dificuldades (Duclos, 2006).

A autoestima sustenta-se também nos sentimentos de segurança que possibilitam à pessoa recorrer ao seu “livre-arbítrio e as faculdades de aprendizagem para enfrentar de forma responsável e eficaz, os acontecimentos

e desafios da sua vida” (Saint-Paul, 1999, citado por Duclos, 2006, p.26). Duclos (2006) apresenta a ideia da existência de duas tendências na documentação científica relativamente ao conceito de autoestima. A primeira referência é apresentada por Virginia Satir que pressupõe que a autoestima se interliga com o “valor inalienável e da importância enquanto pessoa”, vendo a autoestima ao nível do “ser”. Esta ideia de autoestima traduz o sentimento que sustenta o respeito que a pessoa tem por si, a dignidade, a convicção que pode ser amada, que possibilita ao ser humano que se ame, que tenha amor-próprio. A segunda referência, exposta por Petit Robert (citado por Duclos, 2006), assenta no amor-próprio como dimensão afetiva da autoestima. O autor, ao considerar que o amor-próprio é uma vinculação exclusiva à pessoa, permite que o indivíduo sofra por ser “subestimado e deseje impor-se à estima do outro” (Duclos, 2006, p.28).

Branden (2003, citado por Duclos, 2006, p.28) entende a autoestima situada “no parecer, nas competências e nos resultados”, considerando a autoestima como a “disposição para se considerar competente para enfrentar os desafios de base da existência e para ser digno de ser feliz”. Para Branden (1999) a autoestima possibilita à pessoa sentir-se capaz de enfrentar os desafios da vida e sentir que é “digno” da felicidade, desenvolvendo-se através da imagem que cada pessoa tem de si mesma, ou seja, da sua autoimagem. O mesmo autor refere que as pessoas que apresentam uma boa autoestima manifestam bem-estar psicológico, o que lhes proporciona um estado de felicidade plena, conseguindo fazer uma avaliação positiva de si próprios. Nos casos de a avaliação ser positiva e aceitável, torna-se mais fácil a pessoa conseguir ultrapassar as suas dificuldades (Branden, 1999).

## 4. A AVALIAÇÃO DE CONTEXTO

Após a análise da realidade e do enquadramento teórico, segue-se, neste capítulo, a avaliação de contexto. O “foco principal da avaliação contexto é identificar os pontos fortes e fracos de algum objeto, como uma Instituição, um programa, um povo escolhido, ou uma pessoa, e fornecer orientações para a sua melhoria. Uma avaliação de contexto também se destina a examinar se as metas e prioridades existentes estão de acordo com as necessidades a satisfazer” (Stufflebeam & Shinkfield, 1995, p.196).

### 4.1. IDENTIFICAÇÃO DOS PROBLEMAS E DAS NECESSIDADES

Partindo do conhecimento que foi possível ser construído com o grupo de pessoas já apresentadas, através da observação participante, das diversas conversas intencionais e da discussão em encontros de grupo, com as oito pessoas apresentadas anteriormente, foi possível identificar problemas e necessidades. Antes de se desenhar e desenvolver um projeto de intervenção é necessário não apenas que se identifiquem, mas que se efetue uma adequada análise dos problemas e das necessidades das pessoas envolvidas. Neste sentido, relativamente aos problemas apresentados, esta identificação e análise focou-se no modo como os problemas eram sentidos e expressados pelas pessoas, assim como no interesse atribuído a uma possível transformação da situação de fragilidade, tendo por base as necessidades identificadas.

Procurou-se que a identificação dos problemas e necessidades fosse participada pelos participantes no projeto, mas também pelas profissionais que estavam em contacto permanente com o Projeto CASO, motivando-os a refletir sobre o que consideravam ser uma fragilidade e como poderia ser melhorado. Ao longo destes processos, procurou-se que este trabalho fosse coconstruído, tendo-se realizado momentos de reflexão individual e em grupo,

valorizando-se as conversas intencionais (ver apêndices C e D). No âmbito da avaliação de contexto, foram também identificados os indicadores dos problemas, que se apresentam de seguida.

**Problema 1:** Dificuldades de inserção no mercado de trabalho, associadas a fracas competências relacionadas com o processo de procura de emprego.

As pessoas inseridas no grupo que se formou no âmbito deste trabalho encontram-se em situação de desemprego prolongado, sendo a obtenção de um emprego uma das maiores prioridades para todas.

A identificação deste problema resultou das conversas intencionais e da investigação pautada pela observação participante. Em diversas partilhas referiram que a melhoria da saúde oral seria decisiva nesta reinserção no mercado de trabalho. No entanto, aquando da realização de encontros individuais e em conversa intencional, denotou-se a existência de uma falta de iniciativa na procura ativa de emprego. Pode destacar-se, por exemplo, o que a Joana e a Anita expuseram a este propósito: “Sinceramente, eu nem tenho tido cabeça para procurar trabalho, ando sem vontade para fazer nada” (Joana); “Se não tenho dinheiro para os transportes, é difícil comprometer-me com alguém” (Anita).

Estas pessoas apresentam também algumas dificuldades em lidar com as Tecnologias de Informação e Comunicação, particularmente dificuldades em utilizar o computador, sendo estas dificuldades sentidas em maior grau pela Anita e pela Joana. Estas dificuldades vão desde o saber ligar o computador, saber fazer uma pesquisa na internet, assim como saber fazer um documento escrito. Desta forma, estas dificuldades sentidas e partilhadas podem agravar a dificuldade em produzir/organizar um curriculum. A Anita refere “É a minha sobrinha que vai estando atenta nos computadores se há alguma coisa. Eu não sei mexer em nada disso”. A Anita e a Joana não têm um curriculum vitae, sendo que a Anita partilha “não, então eu mal sei escrever! O que arranjava era de conhecimentos, ia lá, e apresentava, nunca tive nem fiz curriculum”. Já a Joana refere “Não tenho, pois até agora não precisei, sinceramente. Tudo o que arranjei antes, no supermercado, era por conhecidos que me metiam lá”.

Outro fator que contribui para o problema identificado, e que importa referir, é o facto de todas as pessoas sobrevalorizarem o tratamento dentário, criando expectativas associadas à inserção no mercado de trabalho

posteriormente ao término dos tratamentos, que podem não se realizar de forma efetiva e imediata. O Joel diz: “Acredito que, atrás de uma coisa, pode vir outra, pelo menos na minha área. Sei que quando terminar o tratamento, pode ser mais fácil encontrar trabalho”. A Joana refere: “O que mais queria era um trabalho e uns dentes novos para sorrir outra vez”. A Anita tem a mesma ideia: “Quando tiver os dentes, tudo vai ser diferente, até vou ter outras vontades”.

Com base na observação participante, nas conversas intencionais, e depois de compreendidos os indicadores do problema 1, percebeu-se que este problema estava associado a diversas necessidades: o desenvolvimento de competências importantes e valorizadas na procura de emprego, nomeadamente o reconhecimento da importância das Tecnologias de Informação e Comunicação no apoio à empregabilidade, seja na procura e resposta a ofertas de emprego, ou na procura de formação técnica; a aquisição de um conhecimento mais aprofundado na elaboração/reconstrução do curriculum vitae; a obtenção de um conhecimento mais aprofundado para resposta a ofertas de emprego, como a preparação de entrevista; e a consciência de que não são só os problemas de saúde oral as causas do desemprego.

Relativamente a este problema percebeu-se que estas pessoas estão desmotivadas com a falta de emprego e, por isso, sentem-se tristes e incapazes. Esta desmotivação tem impedido estas pessoas de procurarem resolver este problema. No caso da Joana e do Gabriel, apesar de estes serem, acompanhados por uma técnica de RSI, até ao momento da avaliação de contexto, nos atendimentos presenciais de RSI não tinha havido espaço para se trabalhar este problema com os mesmos.

**Problema 2:** Sentimentos de desvalorização pessoal relacionados com o aspeto físico/a imagem pessoal.

Este problema foi identificado pela autora deste relatório e confirmado pelas pessoas, nos encontros individuais e nos encontros de grupos. Desde os primeiros contactos com estas pessoas que este fator se tornou alvo de preocupação, devido ao discurso e à postura das pessoas nos momentos em que falavam sobre si.

Durante a análise da realidade e a avaliação de contexto, através dos métodos e técnicas de investigação mencionados, verificou-se, da parte destas pessoas: a demonstração de sentimentos de vergonha, de medo e de insegurança associados à sua imagem, agravada com a ausência de cuidados de saúde oral; receio em serem reprovadas social e profissionalmente; excesso de autocríticas negativas, pois desvalorizam-se e não reconhecem as suas qualidades; pouca iniciativa para investir em atividades de realização pessoal e profissional, sempre com a justificação da ausência de saúde oral; e reduzida vontade/motivação para sair de casa, conversar/estar com outras pessoas.

A Joana disse: “Eu quando saio, saio por necessidade mesmo. Ou para ir às compras ou para ir buscar o meu filho à escola”, “Às vezes ele diz-me: Ó mãe, podias arranjar um pouco melhor, eu percebo-o”; “Eu só ando assim de fato de treino, podia esticar o cabelo, pôr um creme, mas penso que nem vale a pena”.

Clavel (2004) revela que a perda de emprego pode contribuir para o desaparecimento dos ritmos quotidianos, mas também pode induzir sentimentos de insegurança que, a termo, podem desencadear distúrbios psicológicos, agressividade ou depressão.

A Joana referiu ainda: “De que vale ter o cabelo bonito, se os dentes são assim uma vergonha?”. A Anita diz: “Acho que até vou ser outra quando tiver os dentes, porque isto muda logo uma pessoa”; e questiona-se: “Vou sair de casa para quê?”, “Se temos pouco dinheiro não adianta ir para a rua fazer nada”. O Gabriel partilha: “é normal eu me sentir envergonhado, seja com colegas, amigos, na escolinha da minha filha”, “eu se não achasse que os meus dentes me prejudicassem assim, não vinha aqui pedir ajuda”. A Soraia, ao sentir que o seu companheiro vive afetado com a ausência de saúde oral, quase que se identifica de forma automática, apesar de reconhecer “a situação toda, o facto de termos pouco dinheiro, não nos permite comprar tudo o que gostamos, roupas novas, por exemplo”, “Não haver trabalho coloca-nos assim, não dá para termos tudo, eu não posso ir ao cabeleiro quando quero, por exemplo, e isso também faz uma pessoa sentir-se melhor”, “Eu própria reconheço que está mau, mas acho que não é só, só os dentes que nos colocam nesta situação, é tudo o que está para trás”. O Joel refere: “Acho que já não sei o que é sonhar. Parece que entrei num comboio, e não posso sair dele”.

Foi notória, nestas partilhas durante os encontros individuais e de grupo, a prevalência de pensamentos negativos e sentimentos de inferioridade que

estas pessoas têm. Manifestaram que quase que se inseriram num ciclo vicioso de desvalorização e sentem que sair deste ciclo pode ser impossível.

Tal como já foi referido, os sentimentos de vergonha, de medo e de insegurança associados à imagem dos participantes tem sido agravada com a ausência de cuidados de saúde oral. A procura de outras respostas (clínicas privadas) para minimizar este problema é nula, devido à ausência de recursos financeiros.

Como necessidades associadas a este problema aponta-se: o desenvolvimento de maior confiança em si próprios; a identificação de capacidades, conhecimentos e competências pessoais; um maior reconhecimento da importância da apresentação pessoal (higiene, vestuário), especialmente tendo em conta a situação em que se encontram; e aumento da autorresponsabilização ao nível dos cuidados de saúde e higiene, que podem facilitar a inserção no mercado de trabalho.

**Problema 3:** Frágeis condições económicas e dificuldades na gestão do orçamento familiar.

Como referido, estas pessoas, assim como o seu agregado familiar, apresentam reduzidos rendimentos, o que as tem colocado numa situação de pobreza. Todas se encontram dependentes de apoios sociais, nomeadamente do RSI. Na generalidade, estas pessoas não possuem margem para poupança que lhes permita fazer face a imprevistos, considerando que poupar é algo “impossível” (Joel).

Este problema foi reconhecido pelas pessoas, mas também pelas profissionais que contactam com estas no âmbito do projeto CASO, emergindo através de conversas intencionais individuais e grupais. A estagiária de psicologia referiu: “A grande maioria das faltas dadas na clínica é resultado da ausência de recursos naquele dia, ou naquela semana”, explicando ainda que por vezes as pessoas não referem que o motivo é esse, pois, podem sentir alguma vergonha e expõem outras justificações que acabam por não ser validadas pela clínica.

Como fatores que sustentam este problema aponta-se a inadequação dos recursos financeiros face às suas necessidades, mas também as dificuldades em aproveitar/rentabilizar os recursos disponíveis, nomeadamente na comunidade. A este respeito pode ser referido que, apesar de estarem

inseridos no Projeto CASO, demonstram, por vezes, incumprimentos que podem estar associados a algum desinteresse, faltando às consultas, sem um aviso prévio e com a justificação posterior: “Não tinha dinheiro para pagar a consulta, porque ainda não tinha recebido”; “Não consegui dinheiro para assegurar os transportes” ou “Será melhor na próxima vez agendar no dia a seguir a que recebo o rendimento, pois sei que não gasto e tenho dinheiro para a consulta”.

A Joana disse: “O dinheiro não chega para tudo, mas se calhar o dinheiro que gastei em tabaco durante uma semana dava para pagar uma consulta, eu sei disso”. O Gabriel sustentou: “Lá está, é como aquela senhora diz, às vezes gastamos dinheiro noutras coisas e vamos deixando outras para trás”. A Anita referiu: “[Consigno sobreviver com] Muita ginástica, muita ginástica. É mesmo contado ao cêntimo, é mesmo contado...”. No mesmo sentido, o Joel referiu que o rendimento que tem não é suficiente mas tem de “fazer ginástica”. A Joana partilhou: “O RSI ajuda nas despesas, mas não dá para outras coisas. Eu queria comprar coisas melhores”. Disse ainda que “Cada vez que ele cresce, é necessidades especiais que têm, que cortar o cabelo, qualquer coisa, que eu às vezes não posso. Porque a gente não tem, não pode fazer mais” (Joana). O Gabriel explicou “O meu pai é que me ajuda com bens alimentares, todas as semanas me traz massa, arroz, atum, salsichas, legumes da feira (...) às vezes, assegura-me o pagamento da luz e da água”.

De forma a tentarem diminuir o impacto deste problema nas suas vidas, a Anita tem recorrido à procura de apoio alimentar em associações, e como já foi referido o Gabriel recorre várias vezes ao apoio alimentar fornecido pelo seu pai.

Depois de compreendidos os indicadores, percebeu-se que a este problema estavam associados diversas necessidades, como: uma melhor identificação das suas necessidades mais importantes; o estabelecimento de prioridades financeiras; o respeito pela priorização que se fez; e reconhecimento da importância de cumprirem o agendamento das consultas na clínica do Projeto CASO e de conhecerem novos recursos na comunidade.

## 4.2. RECURSOS E POTENCIALIDADES

Para a viabilização do desenvolvimento do projeto foi necessário avaliar os recursos existentes, que poderiam ter utilidade no âmbito do mesmo. Tendo por base os problemas que foi possível identificar, passa-se a focar os recursos, as potencialidades, e ainda as limitações que se antecipam. Assim, foi possível também priorizar o/os problemas a que se pretendia responder, tendo em conta todos os recursos disponíveis.

Como recursos da cooperativa enumeram-se os recursos físicos, recursos materiais e humanos. A nível de recursos físicos a Cooperativa possui várias salas disponíveis para a realização dos encontros individuais e de grupo. A nível de recursos materiais, identifica-se a existência de vários equipamentos tecnológicos como computadores, colunas de som, projetor e tela de projeção, também o quadro branco, mesas e cadeiras. Como recursos materiais de carácter didático e lúdico identifica-se o papel branco, canetas de acetato de cores diferentes, esferográficas e lápis.

No que se refere aos recursos humanos, importa, mais uma vez, referir o grupo de pessoas envolvidas, assim como o envolvimento da coordenadora das respostas sociais e da estagiária de psicologia, a existência de profissionais responsáveis, disponíveis e interessados inseridos em áreas distintas, caso em alguma altura seja necessário alguma articulação. Contudo, reconhece-se que o tempo de cada profissional está já bastante ocupado com as suas tarefas/responsabilidades.

Assim, identificados os recursos existentes, considera-se como potencialidades a receptividade, a participação e o interesse do grupo de pessoas relativamente às ações e atividades do projeto, o apoio e a preocupação da equipa técnica da cooperativa.

Como eventuais dificuldades, é de referir que o facto de as pessoas só irem à instituição quando são convocadas pode dificultar a criação de uma relação mais próxima com as mesmas. O facto de nem sempre as pessoas estarem disponíveis para se dirigir à instituição, apontando como principal razão não terem disponibilidade financeira para suportar os custos associados às viagens de trajeto de casa à instituição, pode dificultar o seu envolvimento. Outra limitação que se considerou antecipadamente foi a ausência temporária da

coordenadora dos projetos, devido a estar com uma licença de março de 2016 a outubro de 2016, uma vez que esta faz questão de acompanhar diretamente todo o desenvolvimento de projeto.

#### 4.3. PRIORIZAÇÃO DE PROBLEMAS E DE NECESSIDADES

Tendo-se em consideração todos os problemas identificados, foi possível refletir com as oito pessoas envolvidas na análise da realidade e juntamente com a coordenadora das respostas sociais que tem supervisionado e acompanhado o Projeto C.A.S.O., bem como com a estagiária de psicologia que tem acompanhado e desenvolvido funções no mesmo projeto, que o mais acertado e viável seria considerar no desenho de projeto as necessidades associadas ao problema 1, ao problema 2 e ao problema 3. Todas as pessoas envolvidas consideraram que os três problemas identificados são igualmente importantes e requerem atenção semelhante, tal como foi discutido num encontro grupal (consultar apêndice D – encontro N.º4).

## 5. DESENHO DO PROJETO E AVALIAÇÃO DE ENTRADA

Seguidamente à avaliação do contexto, neste capítulo apresenta-se o desenho de projeto. Considerando as ideias de Cembranos et al. (2001, p.47), depois de estar feita “a aproximação dos problemas, as necessidades, as carências, e a sua explicação, já se sabe o que se dispõe e o que falta; é necessário desenhar o que se quer. Este é o momento qualitativo de muita importância, pois é o momento em que o colectivo, a comunidade assume o controlo da sua realidade”.

### 5.1. FINALIDADE E OBJETIVOS DO PROJETO

As finalidades indicam “a razão de ser de um projecto e a contribuição que ele pode trazer aos problemas e às situações que se torna necessário transformar” (Guerra, 2007, p. 163). Mendonça (2002) refere que a finalidade “cria uma visão que pressupõe o objetivo na base do movimento para diante, o que tem como efeito enviar a energia armazenada dos nossos sonhos e desejos” (Mendonça, 2002, p.18). Na mesma ordem de ideias, para outros autores, as finalidades constituem-se como motivações básicas da ação, metas a atingir a longo prazo, que são formuladas em termos abstratos, vinculando-se com a dimensão utópica da planificação estratégica (Cembranos et al., 1988).

A finalidade do projeto “Novo sorriso: Arte de sorrir, quando o mundo diz que não” foi “melhorar as condições de vida das pessoas participantes, aumentando a valorização pessoal e as suas competências com vista a combater o desemprego prolongado”. Assim, para que o projeto caminhe ao encontro da sua finalidade, definiram-se os seguintes objetivos gerais (OG) e objetivos específicos (OE) que este pretende concretizar (ver apêndice F):

**O.G.1** - Desenvolver competências e conhecimentos facilitadores do processo de procura de emprego, de modo a aumentar as oportunidades de inserção no mercado de trabalho.

[Que os/as participantes sejam capazes de]

O.E.1.1- Conhecer, selecionar e utilizar estratégias e ferramentas que auxiliem na procura de emprego.

O.E.1.2- Reconhecer as potencialidades associadas às suas qualificações e experiências profissionais.

O.E.1.3- Refletir sobre as convicções/perceções negativas que associam a si próprias/os e que podem bloquear as suas ações.

O.E.1.4- Adotar um papel mais ativo na procura de ofertas de emprego.

O.E.1.5- Reconhecer que não são só os problemas a nível da saúde oral as causas do desemprego.

**O.G.2** - Promover uma maior valorização pessoal.

[Que os/as participantes sejam capazes de]

O.E.2.1- Identificar e valorizar qualidades e aspetos positivos em si próprios.

O.E.2.2- Refletir acerca de como melhorar aquilo que menos lhes agrada.

O.E.2.3- Reconhecer que a imagem/apresentação pessoal ultrapassa a “saúde oral”.

**O.G.3** - Proporcionar o desenvolvimento de competências relacionadas com a gestão e o orçamento doméstico, de forma a atenuar as suas dificuldades económicas.

[Que os/as participantes sejam capazes de]

O.E.3.1- Conhecer as etapas de elaboração do orçamento familiar, de modo a elaborá-lo de forma adequada, e os métodos de poupança.

O.E.3.2- Refletir sobre as suas despesas necessárias, ou seja, as prioridades e respeitar a priorização feita.

O.E.3.3- Fazer escolhas financeiras adequadas e conscientes, equilibrando as suas despesas com as suas receitas.

O.E.3.4- Conhecer e utilizar, sempre que possível, os recursos da comunidade e os melhores métodos de poupança.

Anita - O.E.3.5 - Planear, sempre que possível, a gestão dos gastos em função do seu novo rendimento mensal.

## 5.2. ESTRATÉGIAS E AÇÕES DO PROJETO

Para dar resposta aos problemas e respetivas necessidades, pensou-se inicialmente em duas ações, mantendo-se uma postura atenta e avaliativa, de modo a alterar esta planificação sempre que se julgasse necessário. A primeira, “Ação A”, planificou-se com vista a atingir os OG 1 e 2 e respetivos OE seria realizada em encontros individuais. Pretendia-se que as pessoas fossem capazes de reconhecer aspetos positivos em si mesmas, começando a valorizar-se mais, e que conseguissem manter uma postura mais ativa na procura de emprego, identificando os sítios onde podiam procurar novas oportunidades de trabalho, elaborassem ou reconstruíssem o seu curriculum, e ainda que preparassem respostas a anúncios de emprego e a entrevistas de emprego.

A segunda ação, “Ação B”, com vista a atingir o OG3 e respetivos OE, foi planeada para integrar sessões em grupo sobre gestão financeira. Planeou-se criar um contexto de aprendizagem, ambicionando-se o desenvolvimento de um ambiente educativo adequado ao aumento de competências, de modo a capacitar as pessoas com mais e melhores ferramentas e conhecimentos úteis para as suas vidas. Pretendia-se que este espaço fosse um lugar de partilha para todas as pessoas, onde cada sujeito se sentisse ouvido, integrado e sobretudo apoiado.

Em relação às principais estratégias necessárias para os objetivos propostos serem atingidos, optou-se pelas seguintes: discussão em grupo; encontros (semanais ou quinzenais), podendo ser em grupo e individuais; exercícios de dinâmica de grupo. Também o recurso à relação de ajuda se revelou importante neste contexto.

As ações e as atividades do projeto foram planeadas para decorrerem entre a primeira semana de abril e a última semana de junho, às terças e quartas-feiras, sendo adotada sempre flexibilidade em relação a essa calendarização.

### 5.3. A AVALIAÇÃO DE ENTRADA

De acordo com Stufflebeam e Shinkfield (1995, p.197) “a orientação principal de uma avaliação de entrada é ajudar a prescrever um programa em que as mudanças necessárias sejam feitas. Isto é feito através da identificação e da análise crítica dos métodos potencialmente aplicáveis. É uma anunciadora de sucesso, de fracasso e de eficiência de uma mudança”.

Depois de um trabalho em conjunto com os participantes na priorização dos problemas e necessidades, o desenho de projeto foi pensado entre todos. Reconhece-se que não foi possível alcançar de imediato a coerência necessária, o que conduziu a várias reformulações do desenho do projeto. Importa, assim, referir a importância de diferentes momentos e contextos, para que o desenho de projeto atingisse a coerência desejada. De grande importância foram as reuniões realizadas no local de desenvolvimento de projeto, onde se apresentou o projeto à psicóloga que coordena as respostas sociais da Cooperativa, bem como à estagiária de psicologia que, depois de algumas sugestões e alterações, consideraram o desenho de projeto pertinente, viável e adequado. O mesmo se pode dizer em relação ao momento de partilha com os participantes. Nestes momentos, foi possível avaliar o desenho do projeto e corrigir as inadequações identificadas.

Não se pode deixar de mencionar o contexto de sala de aula deste Mestrado, com as sessões da Unidade Curricular de Seminário com apresentações à turma, revelando-se estas essenciais, assim como os momentos de orientação tutorial, pois foram feitas modificações ao desenho do projeto com vista ao melhoramento do mesmo, com os contributos e sugestões das docentes e dos colegas presentes.

O desenho do projeto apresentado anteriormente resulta de um conjunto de diversas alterações que foram feitas no desenho inicial e ao longo do tempo. Num primeiro momento, teve-se consciência que o desenho inicial não manifestava grande coerência ao nível da finalidade e dos objetivos, tanto gerais como específicos. A nível da finalidade esta inicialmente era muito abrangente (Combater o desemprego prolongado, reativando competências e aumentando a autoestima das pessoas) não tendo, assim, uma ligação próxima com o projeto que se planeava desenvolver. Posteriormente, em momento de

aula, foi apresentada outra finalidade (Contribuir para o desenvolvimento de competências, com vista a, combater o desemprego prolongado, aumentar a valorização pessoal e melhorar as suas condições de vida) tendo após discussão sido alterada para se tornar mais clara. Os objetivos gerais apresentados inicialmente (OG.1 Desenvolver competências que fomentem a busca ativa de emprego, de modo a aumentar as oportunidades de inserção no mercado de trabalho; OG.2 Proporcionar o desenvolvimento de novas competências financeiras de forma a melhorar as suas condições económicas; e OG.3 Aumentar a valorização pessoal, de forma a construir-se sentimentos de segurança e confiança) ainda não apresentavam a concordância necessária com os objetivos específicos e necessidades identificadas e não estavam redigidos de um modo esclarecedor.

Deste modo, conclui-se que, com as alterações necessárias, se desenhou a finalidade do projeto, bem como os seus objetivos gerais e específicos, em maior conformidade com os problemas identificados e as necessidades a eles associadas, e com maior clareza e rigor. O quadro que se apresenta no apêndice E foi construído também para se avaliar melhor esta coerência.

Na avaliação de entrada e nas reformulações ao desenho de projeto foram consideradas as potencialidades e recursos também apresentados anteriormente. No que se refere aos recursos materiais necessários à intervenção proposta considerou-se que estavam disponíveis, sendo que quando o projeto foi apresentado à coordenadora das respostas sociais esta referiu que tudo o que fosse necessário para desenvolver as atividades deveria ser solicitado com antecedência.

Verificou-se que a cada objetivo geral se encontravam correspondidos os respetivos objetivos específicos, estruturados para permitir alcançar o que cada um destes pretendia. As duas ações do desenho do projeto foram planificadas com o cuidado de que permitissem concretizar os objetivos, bem como as várias estratégias apresentadas para cada ação. Desta forma, considerou-se que subsistia uma coerência do que foi planeado e a finalidade do projeto.

No decorrer da elaboração do desenho de projeto atendeu-se ao conhecimento construído na realidade e, para tal, foi essencial incluir as diversas opiniões, fossem elas provenientes das pessoas participantes ou da equipa técnica. Considerou-se fundamental que todos os participantes

evidenciassem interesse e participassem de forma ativa no que lhes seria proposto, de modo a usufruírem de algum benefício com todas as atividades. Perante isto, sempre houve abertura a propostas que os sujeitos consideravam pertinentes.

No que concerne aos indicadores de avaliação (ver apêndice F) foram definidos os seguintes, relativamente ao O.G.1: reconhece e utiliza pelo menos uma estratégia/ferramenta que auxilie a procura de emprego; demonstra iniciativa voluntária na procura e resposta a ofertas de emprego (e.g., de encontro para encontro revelam como e onde procuram; responde a algum anúncio; envia algum CV); organiza o seu CV explicitando/valorizando as suas competências e potencialidades; expressa e discute sobre as suas dificuldades/obstáculos à procura de emprego; e identifica conhecimentos a adquirir e competências a melhorar.

No que respeita ao O.G.2: revelam maior capacidade de partilha e de reflexão sobre si mesmos (e.g., mais espontâneos, maior iniciativa na discussão); enunciam mais qualidades em si mesmos e apresentam um discurso mais positivo sobre si não se limitando ao aspeto da boca (ou do rosto). Por fim, para o O.G.3: identificam as suas despesas e as receitas de forma a poder organizar o seu plano mensal; definem as suas prioridades e procuram respeitá-las para cumprir o plano mensal; maior assiduidade nas consultas; e identificam outros serviços a que podem recorrer a baixo custo/gratuito.

De modo a obter dados pertinentes para a avaliação de processo e de produto, partindo destes indicadores, planeou-se recorrer ao discurso das pessoas participantes. A observação participante e as conversas intencionais seriam as técnicas a privilegiar.

## **6. DESENVOLVIMENTO DO PROJETO E AVALIAÇÃO DE PROCESSO**

Neste capítulo, apresenta-se a descrição do modo como decorreu o desenvolvimento das ações desenhadas e a avaliação de processo. Recorda-se que a avaliação do projeto seguiu o Modelo CIPP, sendo que “a avaliação do processo deve proporcionar uma extensa informação do programa que está a ser levado a cabo, comparando com o que se planificou” (Stufflebeam & Shinkfield, 1995, p. 199)<sup>4</sup>. Neste sentido, posteriormente à avaliação de contexto e à avaliação de entrada foca-se agora a análise do desenvolvimento do projeto. Assim, apresenta-se o desenvolvimento das duas ações do projeto, bem como a avaliação das mesmas e a forma como cada uma potenciou todo o processo de intervenção e de mudança. Posto isto, foi perceptível, uma vez mais, que este projeto se aproximou da metodologia referida ao longo deste relatório, a IAP, uma vez que a participação das pessoas se revelou essencial em todo o processo, quer na planificação e desenho do projeto, quer no seu desenvolvimento, desencadeando-se processos de mudança. Embora tenham participado na análise da realidade e avaliação de contexto oito pessoas, no desenvolvimento de projeto participaram quatro pessoas. A Eliana arranhou trabalho num café, a Filomena foi inserida numa casa abrigo e a Mariana partiu um pé, ficando impossibilitada de se dirigir à instituição.

### **6.1. AÇÃO A**

A ação A foi desenhada para responder aos OG1 e OG2: “desenvolver competências e conhecimentos facilitadores do processo de procura de

---

<sup>4</sup> Tradução livre

emprego, de modo a aumentar as oportunidades de inserção no mercado de trabalho” e “promover uma maior valorização pessoal”. O desenvolvimento desta ação iniciou-se em abril de 2016, com a realização de encontros individuais, ocorrendo semanalmente ou quinzenalmente, e sendo programados tendo por base a disponibilidade dos participantes e o tempo que estes teriam disponível para se envolver neste projeto (consultar Apêndice G). Através dos encontros individuais pretendeu-se criar um espaço seguro e um clima de confiança e abertura. Neste sentido, reforça-se a importância da relação de ajuda como estratégia utilizada ao longo do desenvolvimento de projeto. Soriano (2005) explica que a relação de ajuda é um encontro pessoal entre uma pessoa que pede ajuda para modificar alguns aspetos do seu modo de pensar, de sentir e de atuar e outra pessoa que quer ajudá-la, dentro de um marco interpessoal adequado.

A força da ligação e a confiança construída entre a pessoa ajudada e o profissional desencadeia a qualidade da vinculação que se constrói, sendo que o fator relacional se evidencia através da complementaridade dos papéis de ambos onde a relação de segurança começa a ganhar lugar (Coimbra de Matos, 2004, citado por Timóteo, 2010). De acordo com Timóteo (2010, p. 67):

“Será a relação construída numa base segura que contribuirá para facilitar o desenvolvimento do sujeito, a sua capacidade de enfrentar os seus fantasmas, os seus obstáculos internos, não ter medo do desconhecido; podendo ser progressivamente transferida para o exterior, para outros meios, outros objetos significativos na vida da pessoa”.

A pessoa estará mais capacitada para descobrir novos caminhos, ser mais espontânea, e abrir novos caminhos para a mudança, com a finalidade da autonomia do sujeito (Timóteo, 2010).

A ação A e as suas atividades foram desenhadas para proporcionar um contexto em que as pessoas conseguissem desenvolver novas competências, que contribuíssem para uma gestão mais eficaz do processo de procura de emprego, assim como desenvolvessem competências para que se valorizassem e se sentissem mais capazes. Participaram nesta ação quatro pessoas, que definiram nomes diferentes para esta ação, uma vez que ao longo do tempo cada uma construiu um percurso específico e o trabalho realizado foi diferente de pessoa para pessoa. A Anita denominou a Ação A “Sorrir é o melhor remédio”; a Joana denominou a Ação A “Construindo o meu sorriso”; o Joel

denominou a Ação A “Nem tudo o que parece é”; e, por fim, o Gabriel denominou a Ação A “O mundo dá muitas voltas”.

Importa referir que cada um dos encontros realizados no âmbito desta ação foi planeado previamente, para que se desenvolvesse o que era pretendido, mas, com o tempo, as pessoas foram assumindo um maior controlo desse planeamento e, em conjunto, refletia-se e decidia-se sobre o que seria necessário fazer num encontro seguinte. Este processo procurou apelar à participação e ao envolvimento das pessoas, sendo que com cada pessoa foi-se construindo um percurso mais ajustado às suas necessidades específicas. Neste sentido, esta ação não foi composta por uma mera sequência de atividades, mas sim por encontros individuais que se foram revelando momentos de ajuda participada, recorrendo-se a atividades e estratégias individualizadas, sendo que em seguida se apresenta o percurso de cada participante. Observou-se que um dos constrangimentos desta ação foi o facto de as pessoas, por vezes, faltarem ou desmarcarem encontros individuais agendados o que levou a que ação A se estendesse por mais tempo do que se planeou.

O desenvolvimento e avaliação da Ação A são apresentados por participante, começando com a Anita, seguida pela Joana, o Joel e por fim o Gabriel.

A ação A foi denominada pela Anita “sorrir é o melhor remédio”. Foram realizados cinco encontros individuais. Para o primeiro encontro, preparou-se uma atividade com o objetivo de favorecer uma melhor compreensão da situação e do estado atual da Anita. A Anita expressou: “continuo desanimada, triste, nervosa”, quando pensou no seu “estado atual”. Desde o início da análise da realidade foi-se sentindo que as suas partilhas são sempre muito idênticas, expondo a sua necessidade e vontade em arranjar um trabalho, assim como melhorar a sua saúde oral. Relativamente ao seu “estado desejado” partilhou: “Para mim, o mais importante seria arranjar trabalho, ou seja, eu estar bem a todos os níveis. Era conseguir estar a trabalhar. Daqui a dois/três meses espero que pelo menos trabalho, já tenha, espero ter mudado a minha imagem porque isso é também muito importante para mim”. Mais uma vez, ficou evidente que as ambições da Anita se focam na inserção profissional e na melhoria da sua imagem. Neste encontro, procurou-se apelar à reflexão, e o primeiro passo passou pela exploração e compreensão o

presente da pessoa e, a partir daí, começar-se a definir o futuro e todo o processo para lá chegar.

No momento do início do desenvolvimento de projeto, a Anita estava a viver sozinha, sendo visto por esta como um novo desafio para si, considerando que se tem tornado positivo. O seu filho estava ausente temporariamente, devido a razões profissionais, sendo que esta ausência motivou a Anita a estar em contacto com outras pessoas próximas da sua zona de residência, partilhou: “Agora saio mais, vou até lá fora, falo com as minhas vizinhas, vou ao supermercado com elas”. Neste primeiro encontro, o seu estado atual ainda não era o desejado, mas importava a Anita reconhecer que a oportunidade que surge na vida do seu filho deixou-a numa situação à qual não estava acostumada, levou-a a procurar outras relações, outros suportes na sua vida. A exploração deste assunto tinha sido iniciada nos encontros anteriores, realizados para avaliação do contexto, o que revela que investigação e ação foram estando sempre presentes neste projeto. Foi importante a Anita reconhecer o impacto desta nova mudança e como foi capaz de o fazer, levando-a a iniciar um processo de valorização pessoal, o que contribuiu claramente para a concretização do O.E.2.1, mas também para o OE 1.3.

O segundo momento de encontro denominou-se “Espelho meu, estou preparada?”. O objetivo deste encontro passou pela reflexão sobre a importância da imagem para a Anita, de modo a esta refletir sobre as perceções negativas que tem vindo a associar a si própria. Olhando para um espelho, a primeira coisa que a Anita referiu foi: “Estou velha, com rugas, sem dentes”. Questionou-se a Anita sobre o que poderia fazer para se sentir melhor consigo própria. A Anita explicou: “Se tivesse o cabelo mais arranjado, e a boca bonita acho que olhava-me ao espelho mais confiante”. Neste sentido, importou que esta reconhecesse que os gastos inerentes a uma ida ao cabeleireiro poderiam prejudicar o seu orçamento mensal, mas a Anita poderia identificar outras formas existentes para contornar a situação que a incomodava. Com este momento, pretendeu-se que a Anita fosse capaz de compreender o que a incomodava no seu aspeto físico, porquê, e como as resolver ou contornar, no sentido de ser capaz de iniciar um processo de reconhecimento de qualidades/aspetos positivos, no sentido da concretização dos O.E.2.1 e O.E.2.2. Sentiu-se, no decorrer da atividade, que a Anita foi capaz de partilhar o que no seu aspeto físico a incomodava e que tem afetado a

sua autoestima ao longo do tempo, observando-se uma maior capacidade de partilha e de reflexão, revelando-se mais espontânea.

Rogers afirma que “a relação de ajuda é uma relação permissiva, estruturada de maneira precisa, que permite ao cliente adquirir uma compreensão dele próprio a um nível que o torna capaz de progredir à luz da sua nova orientação” (Rogers,1989, citado por Timóteo, 2012, p.38). Tendo este contributo de Rogers e os objetivos do projeto como referência, deixou-se o desafio de no encontro seguinte a Anita vir com alguma coisa melhorada em termos do aspeto físico.

Num terceiro momento de encontro a Anita apresentou-se com uma imagem mais cuidada, pois pintou o seu cabelo em casa. Começou-se o encontro repetindo-se a última atividade realizada a pedido da Anita. A Anita olhou-se novamente ao espelho e disse: “o cabelo muda, é verdade”, revelando alguma confiança, indicador que tinha sido definido previamente. O desenvolvimento da relação de ajuda, segundo Timóteo (2012) procura capacitar as pessoas para analisarem a sua situação, tornando inteligíveis e conscientes os processos que constituem obstáculos à ação. Pretendeu-se que a Anita compreendesse que a imagem pode abranger mais do que a saúde oral, reconhecendo esta novas formas de se sentir melhor, indo ao encontro dos O.E.1.5 e do O.E.2.3. Apesar de poder parecer uma pequena mudança, o que se verificou é que o facto de ter o cabelo pintado trouxe-lhe um novo ânimo, foi um primeiro passo de (re) descoberta, reconhecendo-se também que uma relação de ajuda procura, com as pessoas, construir novas formas de lidar com os problemas, incentivando os processos de mudança.

Para além de se iniciar um processo de valorização pessoal, importou também compreender o que fez a Anita para procurar novas oportunidades, como fez e onde procurou, para ser possível trabalhar-se na partilha de novas estratégias e ferramentas que pudessem auxiliá-la na procura de emprego e de forma a concretizar o O.E.1.1. Explicou: “Sabe que a maioria das vezes fecho-me em casa. Eu para ir aqui ou ali procurar, apresentar-me, tenho de ter certezas, porque eu tenho de pagar senhas no autocarro. E não posso andar a gastar assim”; “Antes não havia as modernices de agora, eu trabalhei desde tão nova, era limpar escritórios, entrava de manhã num à tarde ia para outro, até ao fim-de-semana aproveitava, agora para trabalhar temos de ter tudo, ser tudo”.

Devolveu-se à Anita que, para além das ofertas que podem surgir na internet, a que nem sempre tem acesso, esta poderia, quando o seu orçamento lhe permitir, fazer candidaturas espontâneas. Sugeriu-se, escolher um dia do mês, e nesse dia percorrer várias empresas, evitando várias viagens. O importante era a Anita compreender que, ao entregar o seu curriculum pessoalmente, a qualquer momento, pode surgir uma oportunidade e o seu curriculum já lá estaria. A Anita tem saído mais de casa frequentando cafés com as suas vizinhas, reforçou-se a importância de estar atenta aos jornais públicos, que têm várias ofertas. Pretendeu-se auxiliar a Anita no conhecimento e utilização de novas estratégias que estão ao seu alcance.

Depois de se incentivar a Anita a reconhecer a importância de refletir sobre o que menos lhe agrada no seu aspeto físico, reconhecer e utilizar ferramentas que auxiliem a procura de emprego, como o caso de estar atenta a ofertas, de se apresentar num local, decidiu-se recordar a importância que a Anita dava ao seu curriculum vitae (CV), sendo este mais uma ferramenta crucial. Esta respondeu: “eu tenho de reconhecer que não tenho dado nenhuma importância, porque não o tenho”; continuando a explicar “Não o tenho, porque não sei mexer no computador, e não tenho ninguém que me ajude nisso neste momento”, reconhecendo que uma das causas do desemprego poderia estar relacionada com o facto de não ter CV (O.E.1.5). A Anita foi-se mostrando mais empenhada, mais atenta nas conversas, não desviando tanto os assuntos que se aborda.

No que respeita à construção do seu CV começou-se por conversar com a Anita sobre a sua importância atualmente, lembrando-a que deve tentar adaptar-se às novas exigências. Explicou-se que o CV pode ser considerado o primeiro e mais importante passo para ingressar no mercado de trabalho. Partilhou-se também com a Anita algumas regras básicas de apoio à sua construção (sugestões adaptadas Mendoza, 2014): ser visualmente apelativo e não conter erros; ter o conteúdo essencial no mínimo de texto possível (máximo 2 páginas); adequar o CV à pesquisa que fez da empresa; colocar foto apenas se solicitado e discreta; ser criativo na forma como faz e entrega o seu CV. Assim como também se partilhou alguns itens a colocar, como: informação pessoal; experiência profissional; experiência académica; outras experiências e competências, sendo que esta solicitou que se registasse o que se partilhava. Posteriormente, em conjunto, organizou-se a informação que a

Anita pretendeu colocar e elaborou-se o seu CV. Esta organização teve por base a explicitação e a valorização das suas potencialidades, sendo esta capaz de as reconhecer.

Num quinto encontro, o principal objetivo era que a Anita fosse capaz de iniciar um reconhecimento e uma valorização relativa às potencialidades associadas às suas experiências profissionais, de modo a ser possível concretizar-se o O.E.1.3. Foram definidas duas atividades: “o anúncio”, para que a Anita pudesse escrever um anúncio sobre si mesma candidatando-se a um emprego; e “o Profissional”, para que a Anita fosse capaz de identificar três características que considera mais importantes para se ser um bom profissional (ver apêndice F). Relativamente ao “Anúncio”, a Anita respondeu: “Eu sou a Anita, e tenho bastante experiência na área das limpezas, já trabalhei em escritórios e em shoppings. Tenho gosto em fazer o que faço, gosto de deixar as coisas 10 vezes melhor de como as encontro. Dedico-me, e gosto de cumprir”. A Anita falou quase sem pensar muito, foi tão fácil para si exprimir que aquilo que faz, faz bem, e foi nítido o orgulho que tinha em dizê-lo. Quanto às três características apontou como importantes “responsabilidade, a apresentação e o respeito pelos outros”. A Anita referiu ainda: “Eu adoro falar, já deve ter reparado, por isso acho que uma boa característica é saber comunicar, isso é em todo o lado, em todos os empregos”, sendo um indicador que esta foi capaz de enunciar qualidades e aspetos positivos de si mesma assim como foi apresentando um discurso mais positivo sobre si.

Através da concretização destes momentos, pôde compreender-se que a Anita começou a reconsiderar a sua responsabilidade em reavaliar as situações que até então a impediam de avançar, seja na procura de emprego como na melhoria da sua imagem. Reconhece-se que a mesma começou a valorizar-se mais e a pensar em estratégias diferentes e, sobretudo, que estejam ao seu alcance.

A ação A foi denominada pela Joana “construindo o meu sorriso”. Foram realizados cinco encontros individuais. Relativamente ao percurso da Joana, esta foi-se demonstrando mais positiva do que nos encontros da análise da realidade. Num primeiro encontro foi realizado um exercício de reflexão correspondente ao seu estado atual, e ao seu estado futuro. No seu discurso quanto ao seu “estado atual”, referiu: “Considero que neste momento, não me

sinto como me sentia. Agora já reconheço que já tenho outro ânimo, aos poucos estou a ganhar forças”. Considerando os seus objetivos futuros partilhou: “Sabe que os meus objetivos principais são arranjar um trabalho, e mudar a minha imagem. Acima de tudo eu quero gostar mais de mim, quero-me sentir bem comigo”.

No segundo momento de encontro, “Espelho meu, estou preparada?”, a Joana referiu: “Eu estou a olhar para o espelho, mas lembro-me exatamente do que me lembrei e do que pensei ontem, quando me olhei em casa. Eu disse “ó meu deus, eu estou a ficar sem dentes”; “A minha maior tristeza foi perder o sorriso, foi ter a boca neste estado”. O objetivo deste encontro era a Joana ser capaz de refletir sobre as perceções negativas que tem vindo a associar a si própria (O.E1.3). Com estas partilhas prevalece o incómodo que a ausência de saúde oral lhe provoca, revelando a necessidade de se continuar a trabalhar este aspeto.

No suceder dos encontros com a Joana, esta começou a vir acompanhada por uma amiga que é sua vizinha. A Joana perguntou se a sua amiga podia estar presente nos encontros. Não se viu nenhum problema, e aceitou-se a presença da sua amiga, pois poderia mesmo ser um recurso importante. Como Sluzki (1997) afirma “as fronteiras do sistema significativo do indivíduo não se limitam à família nuclear ou extensa, mas incluem todo o conjunto de vínculos interpessoais do sujeito: família, amigos, relações de trabalho, de estudo, de inserção comunitária e de práticas sociais” (p.37). O nível intermediário da estrutura social “revela-se crítico para uma compreensão mais inteira dos processos de integração psicossocial, de promoção do bem-estar, de desenvolvimento da identidade e de consolidação dos potenciais de mudança” (Sluzki, 1997, p.37). Comentou que esta amiga tem sido um dos seus maiores apoios: “Ela vai lá a casa todos os dias, já me chegou a pôr comida na mesa, naqueles momentos em que não saía de casa para nada, só queria dormir, estar fechada”. Foi notório que, de semana para semana, gradualmente, a sua postura se tornou mais positiva, o que se ia sentindo no seu discurso: “Eu sei que este ano vai ser melhor, eu sei que vou conseguir” (Joana). Quando questionada, a Joana explicou que nesta fase sente-se mais confiante e com coragem de enfrentar as adversidades da vida. Partilhou que o facto de os seus tratamentos dentários estarem a avançar rapidamente foi um dos motivos que a levaram a sentir-se mais confiante e mais valorizada.

Posteriormente, importou perceber o que a Joana tem feito para procurar novas oportunidades, como tem feito e onde procura. Esta respondeu: “Pois, não tenho feito nada”, e não avançou muito mais. A amiga da Joana reside muito perto de si, e partilhou que recentemente se inscreveu numa empresa relacionada com recrutamento temporário. Neste momento, aproveitou-se este suporte e reconheceu-se que a amiga da Joana podia ser um incentivo, e sugeriu-se acompanhar a Joana à mesma empresa em que se inscreveu para esta poder fazer a sua inscrição na empresa. No espaço de uma semana, a Joana contactou a educadora social, para explicar como tinha corrido a inscrição, pois ficou em aberto a possibilidade de esta se inserir num part-time. Num encontro seguinte, passado duas semanas, a Joana sorria discretamente. A Joana começou a trabalhar num part-time, num refeitório, onde serve almoços e faz todo o apoio necessário na cozinha de uma escola. É o mesmo local onde trabalha a sua amiga, por isso vão juntas para o trabalho, vêm juntas, vão às compras, a Joana sai mais de casa, e tenta criar novas relações com as pessoas que tem tido contacto no contexto de trabalho. A Joana partilhou ainda: “o meu João (filho) diz que estou outra”.

Notou-se, pelo seu discurso, que foi um grande passo para si: “Só de saber que tenho a minha rotina, acordo, arranjo-me, vou trabalhar, converso com as minhas colegas é tão bom”; “Não me lembrava de sentir assim, acredite” (Joana). No entanto, apesar de ter conseguido esta oportunidade de trabalho a Joana demonstrou vontade em continuar com os encontros individuais, apesar do seu tempo estar mais limitado, pois reconheceu que estes momentos lhe têm proporcionado sentimentos de bem-estar ao adquirir novos conhecimentos.

A Joana não tinha CV, e tentou-se seguir o mesmo processo que se estabeleceu com a Anita, reconhecendo-se que uma das causas do desemprego poderia estar relacionada com o facto de não ter CV (O.E.1.5). Com este momento, não se pretendeu apenas que se focasse apenas em trabalhos que já tinha tido, mas que esta fosse capaz de referir competências ou saberes que considerasse pertinentes, para deste modo começar a reconhecer potencialidades associadas às suas experiências profissionais, no sentido da concretização do O.E1.2. Foi, assim, realizada a atividade, “o profissional”, adaptando-se à nova fase da vida da Joana. O principal objetivo era que a Joana reconhecesse as suas potencialidades que poderão contribuir para

manter/renovar o contrato de trabalho. A Joana referiu: “a pontualidade, gosto de chegar antes da hora. Ser simpática, porque nós estando a servir as pessoas temos de ser simpáticos, saber atender as pessoas e também para as minhas colegas de trabalho. E depois, a apresentação, é claro”. Neste caso específico, questionou-se a Joana como tem lidado com o facto de não estar ainda satisfeita a 100% com a sua apresentação, nomeadamente com a questão da saúde oral que tanto a incomoda, de forma a se iniciar o processo de concretização do O.E.1.3 e O.E.1.5. A Joana explicou que disse à sua gerente que está em tratamentos dentários para melhorar o estado da sua boca, e disse “eu agora arranjo-me mais, ponho espuma no cabelo, pinto os olhos e isso tem feito diferença para mim”. Pela primeira vez, reconheceu que a apresentação pode passar pela imagem geral, reconhecendo que deve manter outros cuidados no seu dia-a-dia, sendo este um indicador de que esta tem sido capaz de reconhecer aspetos positivos em si, não se restringindo ao aspeto da sua boca como no momento de análise de realidade.

A Joana foi revelando que está mais confiante: “Gosto muito de trabalhar lá, agora não desisto” (Joana). Foi evidenciando uma participação ativa, voluntária e espontânea, revelando uma maior capacidade de partilha, assim como se mostrou mais envolvida no desenrolar das conversas individuais. Sentiu-se que a Joana deu os primeiros passos na tomada de uma posição que, até então, não se sentia segura para agir, para fazer ou arriscar. Durante o desenvolvimento do projeto, partilhou que procurou o seu médico de família para a encaminhar para o hospital por causa das suas varizes nas pernas, “Eu agora mexo-me, vou atrás das coisas, procuro para me sentir melhor”, o que também é positivo. Na fase final de desenvolvimento de projeto, estava ainda a aguardar uma resposta da Domus Social relativamente à possibilidade de trocar de casa; disse “Acho que agora, para me sentir bem, só me falta trocar de casa. É a cereja no topo do bolo”, demonstrando uma satisfação. A Joana no mês de Agosto renovou o seu contrato de trabalho até Janeiro de 2016 sendo mais um fator que consolida a mudança desejada. O seu interesse e envolvimento, assim como um maior sentido de iniciativa, encaram-se como consequências deste trabalho desenvolvido com a Joana.

A ação A foi denominada pelo Joel “Nem tudo o que parece é”. Foram realizados quatro encontros individuais. Começando pelo primeiro exercício relativo ao seu “estado atual” partilhou que se tem sentido “bastante mal”, pois

considerou que estava tudo a acontecer-lhe ao mesmo tempo: a doença da sua mãe, o seu desemprego prolongado, e recentemente problemas relacionais com a sua companheira [REDACTED]. No que concerne ao estado futuro que ambicionava atingir, o Joel referiu: “Estabilidade”. Tentando-se explorar o significado que este atribui à estabilidade desejada, respondeu: “Estabilidade emocional e estabilidade financeira, era o que eu mais queria na minha vida”. A sua ideia de estabilidade remete para a necessidade de um equilíbrio na sua vida. O Joel partilhou que o alcance da melhoria da imagem iria facilitar o processo de procura de emprego aumentando o seu bem-estar.

Importa referir que a companheira do Joel [REDACTED] ao contrário do que se previa não participou no desenvolvimento de projeto, pois houve dificuldade em contactá-la para estar presente nos encontros individuais. Tentou-se agendar uma visita a casa, mas sem sucesso.

A atividade “Espelho meu, estou preparado?” também foi realizada com o Joel, no sentido de se contribuir para a concretização do O.E.1.3. A primeira coisa que o Joel referiu foi: “Sinto-me mal, mais que desmotivado, triste. Reconheço que estou mais magro, não tenho gosto em mim, em me arranjar, só faço mesmo o básico que é aparar a barba”. Continuou a explicar: “Se olhar para uma fotografia minha há três anos e para uma atual só me apetece chorar, porque não há comparação”. Em relação à sua apresentação geral partilhou também que nos últimos tempos passa um ano sem comprar uma peça de roupa, sendo que só compra porque está roto/velho. Considerando as partilhas do Joel, era importante que este entendesse que a apresentação pessoal passava também pela imagem que este apresentava, seja pelo vestuário que usa, seja pelos cuidados de higiene pessoal. Há um desconforto evidente relativamente ao estado da sua boca que parece que o tem “paralisado”.

No entanto, no concerne a arranjar trabalho, o seu discurso foi-se revelando mais confiante, pois considera que quando terminar os tratamentos dentários será mais fácil. Foi-se sentido que a postura do Joel estava muito centrada na priorização dos tratamentos, desvalorizando um pouco o processo de aumento ou aquisição de novas competências. O Joel disse que estava bastante atento a sites que apresentam propostas “Às vezes vejo na internet, sites”, mostrando-se seguro. Quando se questionou se já fez ou procurou fazer candidaturas espontâneas, este afirma “Sim. Tenho entregue curriculum em mão, vou a restaurantes, cafés, mas às vezes fico desiludido, porque as pessoas olham-nos

logo de cima a baixo. E às vezes penso que nem leem o curriculum. É desmotivante. E lá penso eu, é a imagem que conta hoje em dia”. Como o Joel tinha já um CV feito, o que se fez foi uma revisão e uma análise do mesmo, não havendo a necessidade de um novo.

De forma a reconhecer potencialidades associadas às suas experiências profissionais (O.E.1.2), realizou-se a atividade “ o anúncio”. O Joel ao falar sobre si referiu: “Eu adoro o contacto com as pessoas, poder falar, perceber o que agrada ao cliente, o que posso sugerir. Gosto de cumprir o horário, às vezes chego mais cedo do que a hora, porque sou organizado, gosto de ter tudo controlado”. Na atividade “o profissional”, o Joel revelou como competências importantes num profissional: “a apresentação, o diálogo e a experiência”, “o diálogo e a experiência não são problema para mim, é sim a apresentação, a minha imagem, como os outros me veem pela primeira vez”. Reconhece-se a segurança associada às suas competências enquanto profissional, mas a desmotivação resultante da insatisfação com a sua imagem, sendo um indicador da dificuldade em se concretizar o O.E.1.5 e do O.E.2.3.

No mesmo sentido o Joel partilhou um exemplo: “Imagine um carro com 10 anos, batemos de frente e partimos dois faróis, e até vamos trocar os faróis e colocar uns novos. Depois, olhamos, olhamos e percebemos que os faróis brilham demais que outras partes que já estão mais velhas, o para-choques, os espelhos também precisam de ser trocados. O carro já tem muitos anos, e temos de ir trocando as peças para o manter. Ou temos outra hipótese deixamos o carro chegar ao limite, ele não anda mais, vai para a sucata. Acho que é o mesmo comigo, acredito que com o tratamento dentário, a vontade aumente para me arranjar, para ter gosto em mim, no cabelo, na roupa sobretudo para me sentir bem ao olhar para o espelho”.

Com esta partilha do Joel, sentiu-se que este ao longo do tempo se deixou ir ao limite, considerando apenas uma solução para aumentar a sua vontade em trabalhar na procura de emprego. Está centrado na saúde oral como maior incentivo para si, considerando-se que a certo momento foi desvalorizando os encontros quando se procurava trabalhar no desenvolvimento de competências e conhecimentos que pudessem facilitar o processo de procura de emprego. No entanto, importa reconhecer que o Joel participou sempre de forma ativa, mas foi-se sentindo que este encarava estes momentos para falar sobre outros assuntos que não falava com mais ninguém, e que privilegiava

estes momentos pela relação de ajuda, revelando também uma maior capacidade de partilha, indicador que tinha sido definido anteriormente. O Joel foi mantendo uma postura que oscilava bastante, demonstrando por vezes confiança e uma postura positiva, como outras vezes se mostrava mais deprimido ou triste.

A ação A foi denominada pelo Gabriel “o mundo dá muitas voltas”. Foram realizados cinco encontros individuais. O Gabriel começou o seu percurso pensando no seu “estado atual”, referindo: “Ultimamente sinto que estou melhor, porque vou estando mais ocupado, venho aqui, saio”. Ao considerar o seu “estado desejado”, disse: “o que eu precisava era de um trabalho, para me sentir valorizado, seja em casa, seja eu próprio. Ajudar a pagar as contas, isso é o que me preocupa”. O Gabriel foi-se mostrando uma pessoa bastante reservada e tímida e, quando questionado sobre se seria ou não fácil falar sobre si próprio, referiu: “não, porque demoro algum tempo a reconhecer coisas boas”.

Solicitou-se ao Gabriel para pensar para si a qualidade que mais gosta em si, e, se quisesse, quando estivesse preparado podia partilhar, de modo a começar-se a trabalhar no sentido da concretização do O.E.2.1 e do O.E.2.2. O que se foi sentindo no caso do Gabriel era que raramente este parava para pensar nas suas qualidades, no seu potencial e, na grande maioria das vezes, tendia a focar-se nas suas falhas/defeitos pois sentia dificuldade em dedicar o seu tempo a pensar em si. Passado aproximadamente 10 minutos o Gabriel respondeu: “Sou amigo, gosto muito de ajudar os outros, para isso eu estou sempre pronto”. Neste sentido pediu-se que terminasse a frase: “eu sou importante, porque...”, à qual respondeu: “eu sou importante porque quando alguém precisa de mim eu não digo que não” (Gabriel), sendo capaz de enunciar uma qualidade sua. Pretendeu-se, respeitando o tempo do Gabriel, que este dedicasse algum tempo a pensar nas suas qualidades, não que ignorasse totalmente o que o incomoda, mas que fosse capaz de pensar e de se ouvir. Devolveu-se ao Gabriel, que quando existe um reconhecimento pessoal, as pessoas tendem a esforçar-se para dar o melhor de si minimizando seus defeitos e dificuldades. O Gabriel no fim partilhou “Nunca tinha pensando dessa forma”. Explicou que o seu tempo para pensar está limitado aos problemas da vida, às contas que se acumulam e pensar em si foi deixando de ser importante.

Num encontro seguinte, solicitou-se ao Gabriel que completasse algumas frases (ver apêndice F), podendo demorar o tempo que necessitasse. O Gabriel, ao fim de 30 minutos, terminou, e as frases completas ficaram: “Eu orgulho-me de mim quando faço o jantar para a minha família; O que eu mais gosto do meu corpo é o meu cabelo; Eu sinto-me feliz quando estou junto da minha família; A minha maior capacidade é gostar de falar e de ouvir; Eu acredito que eu possa conquistar um trabalho”. O que se pretendia era que o Gabriel fosse capaz de novamente ter o seu tempo para pensar em si, identificando e valorizando qualidades/aspectos positivos sobre si.

Posteriormente, num terceiro encontro com o Gabriel procurou-se aumentar a dificuldade da atividade, e distribuiu-se ao Gabriel um desenho com duas mãos, a direita e a esquerda. Considerando os dois momentos que se teve anteriormente, este teria de ser capaz de preencher cada dedo com um aspeto positivo sobre si. Pretendeu-se que o Gabriel “abandonasse” a ideia que não era capaz de pensar e nomear as suas qualidades, e que o tempo que demorou pode ser fruto da maior facilidade que temos em atribuímos características às outras pessoas do que a nós mesmos. O intuito era que o Gabriel aceitasse a ideia de possuir qualidades e defeitos, que se aceitasse e respeitasse, e priorizasse as suas qualidades. O Gabriel ao longo do tempo, revelou-se uma pessoa mais participativa, mais consciente, referindo “em casa, eu confesso que é ainda difícil eu ter estes momentos para pensar em mim, mas aqui eu faço-o, e para mim tem sido bom”.

Ao longo destes encontros sentiu-se que efetivamente foram momentos de grande partilha e reflexão, que permitiram ao Gabriel sentir-se escutado e valorizado, caminhando no sentido da desconstrução da imagem negativa que este tinha em relação a si mesmo e aumentando a sua valorização pessoal.

O Gabriel recebeu uma proposta do Instituto de Emprego e Formação Profissional para realizar um curso de formação. Inicialmente mostrou-se resistente em participar, mas viu-se nesta proposta uma oportunidade para si. Pediu-se novamente ao Gabriel para pensar na razão de não ter vontade de participar no curso: este respondeu “porque é como se eu estivesse lá obrigado, é à vontade deles”. Quando questionado se achava que a experiência lhe poderia trazer algo positivo, este referiu: “pensando, só o facto de sair de casa, estar ocupado, falar com outras pessoas já pode ser”. O Gabriel aceitou realizar a formação.

## 6.2. AÇÃO B

Relativamente à Ação B, esta foi desenhada no sentido de concretizar o OG.3: “proporcionar o desenvolvimento de competências relacionadas com a gestão e orçamento doméstico, de forma a atenuar as suas dificuldades económicas”, não apenas pensando na situação atual destas pessoas mas também para estarem preparadas de uma forma mais adequada para uma altura em que venham a ter emprego. Como referido, todas as pessoas tinham a expectativa de conseguir emprego e algumas encontraram emprego, a tempo completo ou parcial, durante o desenvolvimento do projeto.

Esta ação iniciou-se em maio de 2016, com a realização de encontros individuais (consultar apêndice H). Como foi explicado, o que estava planeado era a realização de sessões de grupo, uma vez que os participantes tinham demonstrado vontade e interesse em desenvolver um projeto em grupo. No entanto, ao longo do tempo, foi-se sentido dificuldades em encontrar um dia da semana e uma hora em que todos os participantes pudessem estar presentes, presenciando-se assim uma das limitações/constrangimentos antevistas na avaliação de entrada. Assim, iniciaram-se encontros individuais na expectativa de se iniciarem, em breve, encontros em grupo, o que acabou por não ser possível.

Nesta ação também participaram quatro pessoas, sendo que os participantes definiram nomes diferentes para esta ação, pois, tal como na ação A, cada um construiu o seu percurso específico e o trabalho realizado foi diferente de pessoa para pessoa. A Anita denominou a Ação B “Contas à vida”; a Joana denominou a Ação B “Cá se fazem, cá se pagam”; o Joel denominou a Ação B “Se quiser, eu posso”; e, por fim, o Gabriel denominou a Ação B “Tentando dar a volta”.

A ação B foi denominada pela Anita “Contas à vida”. No âmbito desta ação realizaram-se quatro encontros individuais. Decidiu-se iniciar a ação B, de forma individual, com a Anita, uma vez que esta recebeu uma proposta de inserção no mercado de trabalho. Reconheceu-se que o seu orçamento iria aumentar, e faria todo sentido começar-se a trabalhar com a Anita a gestão do mesmo. De forma a se concretizar o O.E.3.1, o primeiro passo para a elaboração do orçamento familiar passou pela identificação dos seus

rendimentos e despesas. Nesta ordem de ideias, foi discutido com a Anita que o facto de começar a preparar o seu orçamento familiar permitia que planeasse as suas despesas em função dos seus rendimentos, identificasse hábitos de consumo, e que fosse capaz de definir objetivos e prioridades. Começou-se por explorar a importância dos conceitos de “hábito” e de “disciplina” relacionados com a gestão do orçamento familiar. Hábito enquanto prática frequente representa a transformação de várias ações numa rotina automática; a disciplina é a capacidade de controlar um comportamento de forma a respeitar regras ou conseguir resultados, e está dependente do hábito (ABACO & Alto Comissariado para a Imigração e Diálogo Intercultural [ACIDI], 2010). Houve também a possibilidade de clarificar com a Anita o que são despesas fixas, sendo todas as necessidades de base (alojamento, alimentação, roupas, despesas de água, luz, gás, renda da casa).

Posteriormente trabalhou-se com a Anita a identificação das despesas base, e dos possíveis gastos pessoais que lhe eram difíceis de evitar, ainda que esta refletisse sobre os hábitos que tem, e que gostaria de eliminar de modo a ser possível identificar os que pretendia efetuar. Depois, começou-se por auxiliar a Anita na organização do seu plano mensal, expondo as principais etapas do mesmo (consultar apêndice I).

Num encontro seguinte trabalhou-se com a Anita a diferença entre o que é considerado “desejo” e o que é considerada “necessidade”, para que esta fosse capaz de os identificar na sua vida diária, e para que se fosse ao encontro da realização do O.E.3.2. Clarificou-se os conceitos de despesas necessárias e desejos. A Anita comentou “Pois, eu desejos tenho muitos, falta é o resto. Por isso, tudo para mim é uma necessidade”. No âmbito do que trabalhou neste dois encontros decidiu-se realizar com a Anita uma ficha de trabalho com questões de verdadeiro e falso e uma sopa de letras (Consultar Apêndice G). Devido às suas dificuldades na leitura e escrita, o facto de alguém lhe ler várias vezes, de a incentivar no momento, aumentava a sua concentração, sendo um momento de ajuda participada. No geral, a Anita conseguiu identificar as suas despesas necessárias de uma forma positiva, e sempre participou sendo capaz de trazer exemplos do seu dia-a-dia, o que pareceu uma postura mais atenta.

Num encontro seguinte, o que se fez com a Anita foi uma análise ao que esta faz antes de ir às compras ao supermercado, para se perceber que comportamentos adota antes. Para isso recorreu-se a um breve questionário

(Apêndice G). Neste momento, era fundamental que a Anita começasse a trabalhar no planeamento dos seus gastos em função dos seus rendimentos. Depois de responder ao questionário, foi-se analisando e reforçou-se o benefício de preparar uma lista de compras, de forma a permitir um melhor controlo de gastos, uma vez que esta referiu “às vezes é difícil de resistir a uma lambarice”. Importava que a Anita compreendesse o que poderia fazer a nível financeiro, para, no caso de ter o desejo, por exemplo, de comer um bolo ou tomar um café, isso não afetar substancialmente o seu orçamento.

Quando abordado o tema “poupança”, o que a Anita pretendeu explorar era no contexto de supermercado. A Anita referiu: “Quando o dinheiro é contado, tenta-se ir ao mais barato. Mas às vezes uma pessoa anda desconsolada”. A Anita revelou dificuldade em selecionar os produtos, tendo em conta o saldo que tem disponível. Foi realizado um exercício prático para a Anita preparar uma ida ao supermercado, fazendo uma análise prévia dos diversos folhetos publicitários de vários supermercados.

Este exercício foi realizado duas vezes, pois verificou-se que a Anita sentiu algumas dificuldades em selecionar o necessário, e os valores que obtinha no final não lhe permitia cumprir, caso tivesse de ir a um supermercado. Foi-lhe devolvido que deveria pensar várias vezes no que realmente necessita, explorar o preço (se num sítio é mais barato que outro) e verificar as promoções semanais. Reconhece-se que a Anita assumiu ainda dificuldades em selecionar o necessário, pois sente-se que o facto de ter trabalho adicional, a procurar, e a analisar preços a foi desmotivando. Este facto é um indicador que o O.E.3.3. necessitava de mais tempo para ser trabalhado com a mesma, o que não foi possível.

A Joana denominou a Ação B de “Cá se fazem, cá se pagam”, tendo havido quatro encontros. No decorrer do desenvolvimento de projeto, a Joana integrou-se no mercado de trabalho, e os seus rendimentos começaram a ser um pouco superiores. Revelou fundamental começar-se a explorar os primeiros conceitos relacionados com a gestão do orçamento doméstico, de modo a iniciar-se um conhecimento das etapas de elaboração do mesmo, concretizando-se o OE.3.1. Explorou-se a importância do “hábito” e da “disciplina”, assim como o que são despesas e o que são as receitas. A Joana foi capaz de indicar as suas receitas e as suas despesas, e auxiliou-se na construção do seu plano mensal. A Joana partilhou em conversa intencional

que ir ao supermercado não tem sido uma tarefa difícil para si, e que tem adotado sempre dois cuidados antes de ir: verificar que produtos estão em falta e elaborar uma lista a partir disso. Também referiu que prefere ir às compras sem o seu filho, “ele é criança, pode ver alguma coisa, pede-me e não posso dar, porque sei que não posso fugir dos 20 euros por exemplo”. A Joana, como já foi referido, demonstra-se uma pessoa com uma postura diferente ao longo do tempo, e essa diferença reflete-se na forma como fala, transmitindo uma maior preocupação e responsabilidade.

No caso da Joana foram discutidas algumas boas práticas que esta ainda pode adotar no processo de preparação da sua ida ao supermercado, trabalhando-se o O.E. 3.2 e no O.E.3.3. O que foi discutido com a Joana é que é importante estar sempre atenta aos preços, comparar o custo ao kg (nos casos em que é possível) e estudar os folhetos dos vários supermercados que temos à nossa volta. Analisou-se os folhetos de vários supermercados, e de diferentes semanas. Viu-se que uns produtos que estão em promoção numa semana num local, na semana seguinte estão noutra supermercado. A Joana partilhou que nunca tinha reparado, e que não perdia muito tempo a ver os folhetos, e disse: “Às vezes vejo que está em promoção, por exemplo, as bolachas para o meu filho e compro logo três pacotes”. Discutiu-se com a Joana que poderia não haver necessidade de investir dessa forma, por ter visto que os mesmos produtos ou semelhantes estão em promoção quase todas as semanas, e pode variar o que comprar.

A Joana também reparou que a carne tem estado mais barata no supermercado do que no talho perto de sua casa, mas admite que às vezes vai ao talho porque o responsável a deixa pagar no final da semana ou no final do mês. Sugeriu-se à Joana experimentar uma semana comprar no supermercado somente o que necessita (de carne) para a semana, e perceber se esse valor mexe muito com o que programa gastar no supermercado. Assim, poderá evitar ter a despesa acrescida no talho perto da sua casa.

A Joana terminou: “Eu já me mentalizei, quando as pessoas têm dinheiro e não têm de se preocupar se chega até ao fim do mês, estão bem resolvidas. Quando não se tem assim tanto, que é o meu caso, vai-se resolvendo”. A mesma foi adotando uma postura mais positiva perante as suas dificuldades, demonstrando uma vontade maior em trabalhar na resolução e no melhoramento das situações.

O Joel denominou a ação B “Se quiser, eu posso”, e realizaram-se três encontros. O Joel referiu que, para si, revelou-se uma mais-valia abordar os conceitos relacionados com a organização do orçamento, pois permite-lhe pensar no dinheiro que tem, as suas receitas, e pensar em como o gerir de forma adequada, partilhando “eu tentava fazer isto sozinho de cabeça, mas é complicado pensar em tudo”.

Para concretizar o O.E.3.1 iniciou-se o conhecimento das principais etapas de elaboração do plano mensal, o Joel foi capaz de identificar as suas despesas e receitas. Sentiu-se que o Joel se preocupa, pensa e é capaz de analisar a sua situação. No entanto, ver no seu pai uma ajuda fundamental traz-lhe alguma segurança. Fundamentou: “O que me vale é o meu pai. Pois se não fosse ele, chegávamos ao fim do mês sem dinheiro, e eu tenho as fraldas e o leite da menina para comprar, e primeiro está sempre ela”. Perante esta partilha reconheceu que se algo lhe faltar o pai ajuda, parecendo que poderia desvalorizar o cumprimento do plano mensal a elaborar, sendo um indicador da dificuldade de cumprir e respeitar o plano mensal.

Foi-se sentindo, através dos contactos com o Joel, que, apesar de interessado e participativo, por vezes, a sua postura era a de que fazia tudo bem. No trabalho com o Joel tentou-se optar por uma estratégia diferente. A principal atividade realizada foi uma análise de um caso de um agregado familiar, que foi feita em conjunto. Neste sentido, foi-lhe entregue uma história de um agregado familiar. Depois de ler a história e ter conhecimento de alguns dados (contas da água, luz, renda, gás, transportes), pretendia-se que este fosse capaz de elaborar o planeamento do mês seguinte, com o dinheiro que aquele agregado tinha disponível, cumprindo algumas tarefas. A primeira tarefa era cumprir as despesas prioritárias (para isso deveria identificá-las), fazendo o pagamento das contas do mês referentes a água, luz, gás e televisão. Seguidamente deveria elaborar uma lista de compras com referência ao valor que vai gastar. Por fim, tentar enumerar algumas mudanças a fazer para poupar mais dinheiro e verificar quanto dinheiro lhe sobrou para o mês. O Joel realizou a atividade proposta sem grandes dificuldades, mas apresentou algumas dúvidas quando teve de elaborar a lista de compras, pois partilhou que compra conforme necessita assumindo a dificuldade em planear a médio/longo prazo. Também foi uma atividade que demorou tempo, pois implica concentração e reflexão. Tal como no caso da

Anita, sentiu-se que o esforço adicional em pensar nos essenciais para ser possível tomar decisões e fazer escolhas adequadas, deixou o Joel um pouco desmotivado e resistente. Considera-se este facto um indicador de que o O.E.3.3. necessitava de mais tempo para ser trabalhado com o mesmo e, eventualmente, outras estratégias.

O Gabriel denominou a Ação B “Tentando dar a volta” e realizaram-se três encontros. Iniciou-se a ação com a exploração dos conceitos relacionados com a gestão do orçamento de forma a começar-se a trabalhar na realização do O.E.3.1., nomeadamente a importância do hábito e da disciplina. Tal como nos outros casos, revelou-se essencial começar por clarificar o que são despesas e o que são as receitas. De modo a ser possível auxiliar a construção do seu plano mensal de organização do orçamento, o Gabriel fez o registo das suas receitas e das suas despesas. O interesse e empenho do Gabriel eram evidenciados pelo constante registo da maioria das coisas que eram abordadas e partilhadas nas conversas intencionais, apresentando um grande cuidado para preservar os conhecimentos que ia adquirindo.

Para além da realização do plano mensal, decidiu-se explorar com o Gabriel a tomada de decisões financeiras, no sentido da concretização do O.E.3.3. Realizou-se a atividade “Como posso tomar boas decisões”, denominada pelo Gabriel, pois este partilhou a sua dificuldade em escolher determinado bem que necessita, sendo difícil para si priorizar e fazer a escolha mais acertada.

Discutiu-se com o Gabriel que tomar boas decisões pode implicar ter em conta os custos e os benefícios das várias alternativas, como se tivéssemos uma balança. O que se pretende é que a pessoa alcance o maior benefício a partir dos recursos disponíveis. Tal como o Gabriel referiu “nem sempre podemos ter o que desejamos”, daí a importância de este reconhecer que se os próprios recursos são limitados, a satisfação das suas necessidade e dos seus desejos também o irão ser, o que o obrigará a fazer as escolhas mais adequadas. Tal como com o Joel, com o Gabriel fez-se alguns exercícios de análise de casos, pela sua vontade em pôr o que apreende na sua vida.

Num encontro seguinte, de forma a concretizar o O.E.3.2 e O.E.3.3 trabalhou-se como o Gabriel pode controlar as suas despesas, considerando as que são evitáveis. Devido ao contínuo cuidado do Gabriel em fazer registos, tomou-se consciência que a escrita visível o ajuda, e que, segundo o Gabriel, não só a si mas também aos elementos do seu agregado. Deu-se a sugestão de

anotar as suas despesas diárias, e realizou-se um quadro, a pedido do Gabriel, para colocar em sua casa, num sítio visível tanto para si, como para o seu agregado familiar, de forma a todos saberem o que gastam. Este quadro foi organizado com os tópicos que o Gabriel considerou importantes e que lhe permitiam ter noção onde o seu dinheiro estava a ser gasto. A tabela continha a data do dia da compra, o que comprou (produto/serviço) e quanto gastou. Dentro de um mês soube onde gastou o seu dinheiro, e o que poderia evitar ter gasto, ou seja restringir algumas despesas.

O Gabriel ao longo destes encontros revelou-se uma pessoa bastante atenta e interessada, começou a refletir mais sobre si e sobre as situações que o rodeiam de forma mais consciente, assumindo um papel mais ativo nas tomadas de decisão para as mudanças que considerava importantes na sua vida. Revelou, mais uma vez, empenho nas atividades realizadas e interesse em partilhar as aprendizagens ou as conclusões com o seu agregado familiar, sendo uma situação nova, e positiva, que não tinha sido planeada.

## 7. AVALIAÇÃO DE PRODUTO

Tal como referem Stufflebeam e Shinkfield (1995), a avaliação de produto pretende verificar até que ponto a intervenção satisfaz as necessidades das pessoas com quem se pretendia intervir. Esta avaliação deve centrar-se nos efeitos do projeto, sejam os desejados como os não desejados, assim como os resultados positivos e negativos. Assim, importa relembrar alguns parâmetros fundamentais para o desenvolvimento do Projeto “Um novo sorriso: Arte de sorrir, quando o Mundo diz que Não”, tal como a finalidade proposta, os objetivos, os indicadores de avaliação e as duas ações. De uma forma geral verificou-se que as ações planeadas foram ao encontro dos objetivos do projeto e, conseqüentemente, das necessidades sentidas pelos participante. Reforça-se, desde já, que os participantes no desenho e desenvolvimento do projeto aderiram bem a todas as iniciativas e, acima de tudo, participaram ativamente.

Relacionando a realização das ações com a finalidade deste projeto - “melhorar as condições de vida das pessoas participantes, aumentando a valorização pessoal e as suas competências com vista a combater o desemprego prolongado” – considera-se que todo o processo de construção e desenvolvimento do projeto assumiu um impacto positivo na vida das pessoas, uma vez que este foi coconstruído com os intervenientes, estando estes envolvidos ativamente. No entanto, reconhece-se que a finalidade não foi totalmente alcançada, mas acredita-se que todo o trabalho desenvolvido poderá ter sido um forte contributo para o alcance da mesma, sendo que, através da continuidade deste projeto ou de algumas das suas atividades, poderá ser possível continuar a caminhar nesse sentido.

A Ação A respondeu ao OG1 (Desenvolver competências e conhecimentos facilitadores do processo de procura de emprego, de modo a aumentar as oportunidades de inserção no mercado de trabalho) e ao OG2 (Promover a valorização pessoal). Tendo em conta que os objetivos específicos designam os modos de concretização do objetivo geral a que dizem respeito, começando por fazer uma análise dos objetivos específicos do OG1 e considerando os respetivos indicadores, pode-se concluir que a maioria foi parcialmente

alcançada, sendo concretizados de forma positiva. Relativamente ao O.E.1.1 (Conhecer, selecionar e utilizar estratégias e ferramentas que auxiliem na procura de emprego), tendo em consideração as atividades realizadas, reconhece-se que os participantes foram capazes de conhecer novas estratégias e ferramentas que contribuem para uma procura de emprego mais eficaz, embora no caso do Joel se tenha sentido algum desinteresse. Quanto ao O.E.1.2 (Reconhecer as potencialidades associadas às suas qualificações e experiências profissionais) os participantes foram capazes de reconhecer algumas potencialidades relacionadas com as suas experiências profissionais. No entanto, considera-se que é um processo exigente e demorado e que necessitaria de mais tempo de trabalho e/ou outras estratégias, pois as atividades realizadas não foram suficientes para o alcance do objetivo. No que concerne ao O.E.1.3 (Refletir sobre as convicções/percepções negativas que associam a si próprias/os e que podem bloquear as suas ações) os participantes partilharam o que os incomodava relativamente à sua imagem, sendo capazes de refletir mais sobre si e sobre o que poderiam fazer para se sentirem melhor. Faz-se referência ao caso do Joel que, apesar de ter sido capaz de identificar o que o incomodava, revelou dificuldade em identificar estratégias novas para se sentir melhor. Quanto ao O.E.1.4 (Adotar um papel mais ativo na procura de ofertas de emprego), através das atividades realizadas, procurou-se que os participantes, ao reconhecerem as suas competências, se sentissem mais motivados na procura de emprego. Note-se que no caso da Anita e da Joana foi clara a concretização deste OE, tendo ambas conseguido emprego durante o desenvolvimento do projeto. Contudo, o mesmo não sucedeu com o Joel e o Gabriel, o que nos remeteria para uma nova e/ou melhor avaliação do contexto. Por fim, o O.E.1.5 (Reconhecer que não é só a saúde oral a causa do desemprego) não foi totalmente alcançando, e vai continuar a ser trabalhado no sentido dos participantes olharem para o apoio dentário como uma forma de consolidar a mudança. Sentiu-se, no entanto, alguma evolução no caso específico da Joana e do Gabriel.

Quanto ao OG2, este foi também parcialmente alcançado, tendo como referência os objetivos específicos e considerando os respetivos indicadores. Neste sentido o O.E.2.1 (Identificar e valorizar qualidades e aspetos positivos em si próprios) foi alcançado, assim como o O.E.2.2 (Refletir acerca de como melhorar aquilo que menos lhes agrada), uma vez que através do

desenvolvimento da ação as pessoas começaram a adotar um discurso mais positivo sobre si, assim como falaram sobre o que as desmotivava sendo capazes de refletir sobre si, a sua situação e a sua vida. No entanto, relativamente ao O.E.2.3 (Reconhecer que a imagem/apresentação pessoal ultrapassa a saúde oral) considera-se que este objetivo específico não foi totalmente atingido, uma vez que a ausência de dentição, as dores, o desconforto na hora das refeições é algo que efetivamente os incomoda, assim como ainda atribuem importância ao estado da sua boca reconhecendo a forte influência na imagem. Assim, assume-se que para o período limitado de desenvolvimento do projeto, este OE pode ter sido demasiado ambicioso. Aponta-se a exceção da Joana que foi encarando os tratamentos dentários como mais um contributo para melhorar a sua imagem, sentindo-se mais motivada, mais confiante, e o caso da Anita que já tem agendado para Novembro do presente ano o início do processo de colocação de prótese. Com esta ação, acredita-se que, do ponto de vista do desenvolvimento pessoal, resultou destas atividades um impacto significativo ao nível da valorização e reconhecimento pessoal, bem como uma maior reflexão acerca de si.

Relativamente à Ação B, esta pretendeu concretizar o OG3 (Proporcionar o desenvolvimento de competências relacionadas com a gestão e orçamento doméstico, de forma a atenuar as suas dificuldades económicas). Fazendo uma análise aos objetivos específicos do OG3 e considerando os indicadores definidos, conclui-se que estes foram os mais difíceis de alcançar. Neste OG, o tempo revelava-se essencial para uma melhor compreensão do alcance das necessidades e dos objetivos definidos para a ação. O facto de se ter recorrido essencialmente ao acompanhamento individualizado, o que não foi planeado, conduziu a que não se obtivesse o mesmo impacto em todos os participantes. Importa neste caso referir também que o grau de participação do Joel foi menor e foi evidenciado pela escassa assiduidade nas atividades.

Efetivamente no desenho de projeto planeou-se encontros de grupo, o que dificultou que se olhasse para cada participante de forma diferente. Conclui-se que poderia ter-se percebido melhor as necessidades específicas de cada participante e definido mais O.E. para a Anita, por ser a pessoa que mais dificuldades demonstrou, assim como para os outros participantes pois todos os encontros se realizaram, afinal de forma individual. Nesta fase final de avaliação, assume-se que o desenvolvimento da ação em grupo teria sido

benéfica para todos, considerando a forma positiva como tinham decorrido os encontros grupais para avaliação do contexto. Seguindo as ideias de Zimmerman (1995), os grupos de autoajuda assumem o objectivo primordial de fornecer aos seus membros uma rede social de suporte, a componente intrapessoal do empoderamento psicológico inclui autocontrolo, controlo interpessoal, e capacidade de coping. As competências de resolução de problemas bem como as de coping formam a componente internacional, e a componente comportamental pode incluir aspetos como, adotar papéis de liderança, providenciar suporte aos outros membros, e envolvimento noutras actividades do grupo e da comunidade.

No que se refere ao O.E.3.1 (Conhecer as etapas de elaboração do orçamento familiar, de modo a elaborá-lo de forma adequada), todos os participantes conheceram e elaboraram o seu plano mensal, no entanto na altura de escrita deste relatório ainda não tinha sido possível verificar se esta construção foi sendo feita de forma regular pelas pessoas. Quando ao O.E.3.2 (Refletir sobre as suas despesas necessárias, e respeitar a priorização feita), verificou-se alguma dificuldade por parte dos participantes em identificar o que seria prioritário no seu dia-a-dia. Relativamente ao O.E.3.3 (Fazer escolhas financeiras adequadas e conscientes, equilibrando as suas despesas com as suas receitas), considera-se que o facto se ter optado por se recorrer a situações práticas do quotidiano, permitiu apoiar bastante o processo de reflexão, com resultado positivo. Por fim, o O.E.3.4 (conhecer e utilizar, sempre que possível, os recursos da comunidade e os melhores métodos de poupança) assemelha-se ao O.E.3.1, pois na altura de escrita deste relatório ainda não tinha sido possível verificar se este recurso foi sendo feito de forma contínua pelas pessoas participantes, não sendo possível compreender o seu impacto. No entanto, importa acrescentar que todas as atividades desta ação permitiram a partilha de ideias, pensar e repensar em alternativas. Assim mais uma vez acredita-se que se deu os primeiros passos na idealização de algo importante para os participantes, revelando-se aspetos que evidenciam algum impacto positivo de todo este processo.

Como foi referido, através das atividades realizadas, alguns dos objetivos específicos do projeto não tiveram o enfoque que se considerava necessário para o seu desenvolvimento num sentido positivo, sendo necessário continuar-se a trabalhar no sentido de incentivar a mudança. Deste modo, reconhece-se a

dificuldade e a exigência em trabalhar este problema e o respetivo OG pois não pode ser algo imediato, e é algo que necessita de continuar a ser trabalhado, ficando algumas dúvidas como, por exemplo, se, com o passar do tempo, estas novas competências serão vistas como um recurso na vida destas pessoas. Considera-se que se deveria ter dedicado mais tempo à ação B. Conclui-se que ficaram por alcançar alguns objetivos específicos, reconhecendo a necessidade efetiva da continuidade dos mesmos.

Para uma avaliação geral de todo o projeto pelos participantes, foi realizado um encontro de grupo com os participantes, com o objetivo destes exprimirem a sua opinião sobre o desenvolvimento do projecto e que impacte teve a nível pessoal. Para isso, começaram por preencher individualmente uma ficha de avaliação, para que as suas opiniões fossem mais livres sem influência dos outros participantes (consultar apêndices J e K). Neste encontro, os participantes partilharam o feedback que foram dando ao longo do processo, na medida em que referiram que este projeto “foi importante” (Anita) e que “levou-me a dar alguns passos importantes na minha vida” (Joana), assim como os encontros individuais “foram momentos em parei muitas vezes para pensar em coisas, que lá fora não penso” (Gabriel). A Joana partilhou "Ficar focada nos meus problemas todos os dias não me faz sair deles" e a Anita referiu: "Neste tempo, realmente deu para ver que chorar, chorar não adianta", disse que a sua postura quase sempre foi essa, de lamentar-se, de queixar dos problemas mas isso não os resolvia, por isso, “porque não sorrir?”.

Apesar de se considerar que o tempo para operacionalização do projeto possa ter sido reduzido, sendo o projeto influenciado pelas dificuldades sentidas durante o seu desenvolvimento, apreenderam-se pequenas mas significativas mudanças, das quais se destacam: a Anita, na fase final do projeto, demonstrava-se mais empenhada e com uma confiança também ela superior; a Joana, ao longo do projeto ganhou mais autonomia, mais capacidade de iniciativa e mais confiança em si, investindo nas suas próprias ideias, demonstrando uma valorização pessoal; o Gabriel, gradualmente, foi-se tornando mais comunicativo nos encontros e tendo sempre uma postura de interesse; o Joel teve uma participação mais escassa, tendo sido realizados menos encontros individuais, no entanto valoriza-se a sua capacidade de partilha, acreditando-se ter-se coconstruído uma relação sincera e de

confiança, pois este valorizava muito as conversas. Na etapa final do projeto se era o Joel a agendar espontaneamente o encontro seguinte.

Alguns momentos deste projeto desenvolveram-se num ritmo mais lento, não só porque as pessoas nem sempre estavam disponíveis para se dirigir à instituição, por vezes por razões financeiras, como já foi explicado anteriormente, como também lhes foram surgindo imprevistos, e houve a necessidade de desmarcarmos os encontros. Importa neste sentido reconhecer e assumir as dificuldades sentidas, e no futuro continuar a trabalhar no sentido de as superar. Importa também reconhecer que poderia ter havido uma persistência maior em desenvolver uma intervenção no contexto de vida das pessoas, havendo uma deslocação a casa das pessoas participantes ou à sua comunidade. Talvez as dificuldades, neste caso, fossem menores e a dimensão do projeto pudesse ser superior. Adicionalmente, reconhece-se que poderia também ter sido importante analisar todos os sistemas que envolvem e nos quais as pessoas participam, havendo, por exemplo, uma relação mais próxima e um envolvimento superior das técnicas de RSI que acompanham estas pessoas.

Outra dificuldade para a autora deste relatório foi a acumulação de duas funções, a de investigadora/mestranda e a de voluntária na instituição, com outras responsabilidades para além do desenvolvimento deste projeto, pois sentiu-se inicialmente algumas dificuldades de gestão de tempo e de distinção de papéis. De facto, haver um relativo distanciamento do trabalho que se desenvolvia até então, para promover uma participação mais ativa das pessoas apoiadas pelo projeto CASO, e de desenvolver uma intervenção mais alargada do ponto de vista social e das necessidades dessas pessoas, foi bastante desafiante, exigente e requereu muito tempo.

Relativamente ao projeto desenvolvido, a equipa técnica da FISOOT que o foi acompanhando considerou também que este foi capaz de dar os primeiros passos na transformação pessoal, e um indicador da sua satisfação é o comentário realizado pela psicóloga da FISOOT que partilhou que estes momentos individuais de ajuda participada permitiram às pessoas potenciar as suas capacidades de reflexão, de valorização, levando também a uma melhor compreensão dos seus problemas. Neste sentido, consideram que a continuidade deste projeto, ou de algumas atividades que o contemplaram será possível, pois pelo menos a presença enquanto voluntária na FISOOT será

para manter, havendo assim a oportunidade de continuar a acompanhar este grupo de pessoas. Irão continuar a ser agendados encontros individuais, de modo a manter-se um espaço de diálogo e de reflexão individual.

Para concluir a etapa de avaliação do projeto, pensa-se que devido à dificuldade de conjugar os horários dos participantes fica essencialmente em falta um momento formal de discussão sobre o desenvolvimento do “Um novo Sorriso: Arte de Sorrir, quando o Mundo diz que não”, apesar da avaliação efetuada pelos participantes do projeto, como já foi referido, parecer positiva.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Terminada a realização deste relatório acerca do Projeto “Um novo sorriso: Arte de sorrir, quando o Mundo diz que Não”, surge a necessidade de enunciar algumas considerações resultantes da reflexão sobre o desenvolvimento do mesmo. Importa desde já reconhecer que o recurso à metodologia de Investigação-Ação Participativa assumiu um papel crucial neste Projeto. Permitiu a criação de momentos constantes de partilha e de reflexão, que envolveram as/os participantes no mesmo e que levaram a que estes pudessem assumir responsabilidades e fazer escolhas ao longo do processo, o que evidencia o seu papel de coconstrutores, justificando a sua implicação constante.

Considerando os problemas percecionados na análise da realidade, foi possível desenhar um projeto que foi ao encontro das necessidades dos participantes e, por isso, reconhece-se que o trabalho desenvolvido se mostrou coerente e significativo para as pessoas. Reconhece-se, contudo, que em três meses de efetivo desenvolvimento do projeto é difícil atingir todos os resultados esperados, mesmo considerando que a ação se iniciou antes, nos momentos de análise da realidade e avaliação do contexto. Existe ainda um longo caminho, que precisa de ser percorrido, mas acredita-se que ao longo deste ano de trabalho se foram dando passos importantes. No decorrer do desenvolvimento do projeto reconhece-se que, ao longo do tempo, os participantes foram tomando a consciência de certas situações que, até ao momento, não tinham conseguido pensar e refletir, sendo capazes de agir na realidade por iniciativa própria, com mais confiança e com objetivo de transformar a sua situação. O trabalho desenvolvido permitiu que os participantes conseguissem desenhar o seu próprio caminho, assim como definir os seus objetivos e descobrir novas e diferentes estratégias para os alcançar. O tempo partilhado fê-las desenvolver a noção de que têm poder para intervir nas suas vidas e que são capazes de refletir.

Timóteo e Bertão (2012) apontam que, tendo como base a dimensão da relação na ação que o educador social tem, podemos apontar-lhe funções como a de mediação, de análise da realidade psicossocial, a função maiêutica.

Relativamente função de mediador, o educador social deve ser capaz de fazer a ponte entre o que o sujeito conhece de si e aquilo que está por descobrir, assim como deve ser capaz de mediar a relação entre os sujeitos e entre estes e o meio (Timóteo & Bertão, 2012). Ao longo do desenvolvimento do projeto apresentado, reconhece-se que as pessoas participantes foram desenvolvendo a capacidade de refletir sobre as suas necessidades, e os momentos de encontro individual revelaram bastante importância no processo. No que toca análise da realidade psicossocial, Timóteo e Bertão (2012, p. 23) dizem-nos que esta função se refere à capacidade do educador social observar e de analisar, de compreender uma pessoa, um grupo, uma realidade sociocultural, segundo as suas necessidades, as suas potencialidades, os seus limites e constrangimentos. A função maiêutica relaciona-se com a necessidade da participação das pessoas nos processos de Educação Social, assim como a sua cooperação, admitindo que esta tem capacidades e só capazes de se descobrirem a si mesmas e aos outros (Timóteo & Bertão, 2012).

De acordo com as recomendações da UNESCO, neste novo século cabe à educação promover, junto dos sujeitos de todas as idades, a capacidade de apropriação crítica do seu presente, de modo a poderem tomar decisões sobre um futuro que responda aos interesses, e desejos, pessoalmente construídos segundo uma lógica de solidariedade e de justiça (Carvalho & Baptista, 2008, p. 60). Espontaneamente, compara-se esta frase à postura que o educador social deve assumir, nomeadamente neste contexto, acreditando na educação enquanto processo ao longo da vida, e não apenas numa fase inicial da mesma. Por este mesmo motivo, o educador social defende que o processo educativo não é apenas atribuído às crianças e aos jovens, mas sim a todas as pessoas, de qualquer idade (Baptista, 2001).

Enquanto educadora social e voluntária da cooperativa, e especificamente no Projeto CASO, reconhece-se que todo este processo de construção de conhecimento, de reflexão e de intervenção possibilitou que me sentisse mais capaz de ouvir, de respeitar as pessoas e as suas vontades. Enquanto profissional neste contexto, considera-se que se deu um passo grande, aumentando a capacidade de reflexão conjunta, com as pessoas participantes, mas também com a equipa técnica que esteve envolvida. Reconhece-se ainda a nível profissional outros contributos que este trabalho proporcionou, como o facto de o trabalho ser feito de forma individual contribui para o

desenvolvimento de uma atitude mais atenta e mais crítica. Também um dos maiores impactes pessoais foi poder-se conhecer melhor estas pessoas, e no decorrer de todo o processo de desenvolvimento de projeto, perceber-se que o conhecimento que temos dos sujeitos com quem trabalhamos é essencial, assim como a construção de uma relação de confiança é a base para ser possível trabalhar com o outro.

Não se pode terminar este trabalho sem abordar a questão da saúde oral, que é um dos motivos que levou estas pessoas à FISOOT. Diariamente, na FISOOT, a equipa que acompanha o Projeto CASO depara-se com vários casos em que as pessoas têm com doenças diversas, como as de origem genéticas, por exemplo, e não têm condições financeiras para procurar apoio especializado. Não sabem o que é comer um prato de carne, comer uma maçã, falar e sorrir sem dificuldades ou sem complexos. Quando as pessoas procuram tratamentos dentários não pretendem simplesmente colocar uma prótese e resolver os problemas funcionais que a falta de saúde oral lhes causou. Estas pessoas anseiam mais do que isso, querem voltar a sorrir com a confiança que perderam. Conforme já foi exposto, muitas pessoas que procuram a FISOOT estão deprimidas devido ao estado da sua saúde oral, algumas evitam mesmo manter uma vida social ativa, têm vergonha de comunicar e de sorrir. Isto torna evidente que estas pessoas não procuram apenas uma reestruturação dentária, precisam de se sentirem confiantes outra vez.

Apesar de todas as dificuldades, com as quais se aprendeu muito, e reconhecendo-se que as mudanças possam não ter sido de grande visibilidade, para aqueles que estiveram envolvidos a mudança traduziu-se em conquistas que levaram a uma melhoria nas suas vidas. O projeto de educação e intervenção social desenvolvido pode ser o que as vai impulsionar para uma vida diferente, que até pode não se concretizar de forma imediata, mas a reflexão efetuada, o conhecimento de novas estratégias e a aquisição de novas competências serão essenciais para alcançar essa mudança. Reconhece-se que, neste contexto, o trabalho do educador social enquanto ouvinte, gestor de expectativas, é no fundo ser um aliado da pessoa, para juntos conseguirem concretizar a transformação a que aspira, uma mudança que vai de fora para dentro, do novo sorriso para o íntimo. Efetivamente, por vezes, mudar sorrisos pode mudar vidas.

## REFERÊNCIAS

- ABACO & Alto Comissariado para a Imigração e Diálogo Intercultural [ACIDI]. (2010). *Manual do Formador - Gestão do dinheiro*. Disponível em [http://elearning.todoscontam.pt/citilearn/data/bp/aula\\_2/saber\\_mais/orcamentofamiliar\\_acidigestaodineiro\\_1.pdf](http://elearning.todoscontam.pt/citilearn/data/bp/aula_2/saber_mais/orcamentofamiliar_acidigestaodineiro_1.pdf)
- Alves, D., & Gonçalves, A. (2009). Impacto da saúde oral na qualidade de vida de jovens entre os 11 e os 14 anos. *Revista da Faculdade de Ciências de Saúde*, 6, 296-308.
- Ander-Egg, E. (1989). *La animación y los animadores*. Madrid: Narcea.
- Antunes, R. (2010). *Classes sociais e a desigualdade na saúde*. Lisboa: CIES-ISCTE. Disponível em <http://cies.iscte-iul.pt/destaques/documents/CIES-WP85Antunes.pdf>
- Bethânia, M. (1996). *Brincar de viver em Brincar de Viver*. Brasil: Polygram.
- Boutinet, J.P. (1990). *Antropologia do projecto*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Branden, N. (1999). *Auto-estima no trabalho: como pessoas confiantes e motivadas constroem organizações de alto desempenho*. Rio de Janeiro: Campus.
- Carmo, H., & Ferreira, M. M. (2008). *Metodologia da investigação. Guia para auto-aprendizagem*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Carvalho, A., & Baptista, I. (2004). *Educação social – Fundamentos e estratégias*. Porto: Porto Editora.
- Castro, L. (2013). *O acesso à saúde oral em contextos de marginalização* (Tese de Doutoramento não publicada). Universidade Fernando Pessoa, Porto, Portugal.
- Cembranos, F., Montesinos, D. H., & Bustelo, M. (2001). *La animación sociocultural: una propuesta metodológica*. Madrid: Editorial Popular.
- Clavel, G. (2004). *A sociedade da exclusão – compreendê-la para dela sair*. Porto: Porto Editora.
- Claypool, M. C. & Bernstein, M. J. (2014). Social exclusion and stereotyping: Why and when exclusion fosters individuation of others. *Journal of Personality and Social Psychology*, 106 (4), 571-589.


- Colaço, J. (2014). Pobreza e exclusão social – problematização e dinâmica na sociedade moçambicana. In R. Arruda, J. Colaço, & A. Baia. (2014). *O que é exclusão social?* (pp.31-54). Lisboa: Escolar Editora.
- Costa, C. (2009). *A importância das parcerias na aprendizagem ao longo da vida* (Relatório de Mestrado não publicado). Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal.
- Costa, A., Baptista, I., Perista, P., & Carrilho, P., (2008). *Um olhar sobre a pobreza. Vulnerabilidade e exclusão social no Portugal Contemporâneo*. Lisboa: Gradiva.
- Despacho n.º 12889/2015. Diário da República – II Série, N.º 223 – de 9 de novembro de 2015, p. 32904. Disponível em <https://www.ondp.pt/chequedentista/legislacao/despacho-12889-2015.pdf>
- Departamento de Prestações e Contribuições (2016). *Guia prático – Rendimento Social de Inserção*. Instituto da Segurança Social, I.P. Disponível em [http://www.seg-social.pt/documents/10152/15010/rendimento\\_social\\_insercao](http://www.seg-social.pt/documents/10152/15010/rendimento_social_insercao)
- Duclos, G. (2006). *A auto-estima, um passaporte para a vida*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Formação Integração Social Ofertas de Oportunidades de Trabalho. (2015). *Plano de Ação*. Documento não publicado.
- Formação Integração Social Ofertas de Oportunidades de Trabalho. (2016a). *A FISOOT*. Consultado a 5 de março de 2016 em <http://fisooot.org/afisooot>
- Formação Integração Social Ofertas de Oportunidades de Trabalho. (2016b). *Equipa Técnica*. Disponível em <http://fisooot.org/equipa-tecnica->
- Franco, V. (2007). Dimensões transdisciplinares do trabalho de equipe em intervenção precoce. *Interação em Psicologia*, 11 113-121.
- Freitas, P. (2011). *Solidão em idosos – percepção em função da rede social*. Universidade Católica Portuguesa, Braga, Portugal.
- Gerritsen, A., Allen, P., Witter, D., Bronkhorst, E., & Creugers, N. (2010). *Tooth loss and oral health-related quality of life: a systematic review and meta-analysis*. Health and Quality of Life Outcomes. Disponível em <http://hqlo.biomedcentral.com/articles/10.1186/1477-7525-8-126>

- Glick, M., Silva, O., Seeberger, G., Xu, T., Pucca, G., Williams, D., & Séverin, T. (2012). *FDI Visão 2020 - Uma reflexão sobre o futuro da saúde oral*. Geneva: FDI – World Dental Federation.
- Guerra, I. C. (2007). *Fundamentos e processos de uma sociologia de acção. O planeamento em Ciências Sociais*. Estoril: Principia Editora.
- Harter, S. (1985). *Manual for the self-perception profile for children*. Denver: University of Denver.
- Harter, S. (1993). *Visions of self: Beyond the me in the mirror*. Lincoln: University of Nebraska Press.
- Harter, S (1999). *The construction of the self: A developmental perspective*. New York: The Guilford Press.
- Igea, D., Agustín, J., Beltrán, A., & Martín, A. (1995). *Técnicas de Investigación en Ciencias Sociales*. Madrid: Dykinson.
- Lacerda, J. (2005). *Impacto da saúde bucal na qualidade de vida* (Tese de Doutoramento não publicada). Universidade de São Paulo, Brasil.
- Lima, R. (2003). *Desenvolvimento levantado do chão... com os pés assentes na terra. Desenvolvimento local – Investigação Participativa – Animação Comunitária* (Tese de Doutoramento não publicada). Universidade do Porto, Porto, Portugal.
- Lopes, P. (2012). *Estilos de vida e prevenção primária na saúde oral em ambiente escolar* (Tese de Mestrado não publicada). Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal.
- Martins, M. (2005). A promoção da saúde: percursos e paradigma. *Revista de saúde Amato Lusitano*. Disponível em <http://repositorio.ipcb.pt/bitstream/10400.11/93/1/A%20Promo%C3%A7%C3%A3o%20da%20sa%C3%BAde.pdf>
- Mendonça, M. (2002). *Ensinar e aprender por projectos*. Porto: Edições Asa.
- Mendoza, N. (2014). *Click. Ativar competências de empregabilidade*. EAPN & IEPP. Disponível em [http://www.eapn.pt/iefp/docs/Manual\\_Click\\_-\\_Ativar\\_competencias\\_de\\_empregabilidade.pdf](http://www.eapn.pt/iefp/docs/Manual_Click_-_Ativar_competencias_de_empregabilidade.pdf)
- Mundo a Sorrir (s.d.a). *Missão*. Disponível em <http://www.mundoasorrir.org/sobre/quem-somos>
- Mundo a Sorrir (s.d.b). *Valores*. Disponível em <http://www.mundoasorrir.org/sobre/quem-somos>

- Mundo a Sorrir (s.d.c). Visão. Disponível em <http://www.mundoasorrir.org/sobre/quem-somos>
- Mundo a Sorrir (s.d.d). *Projeto nacionais*. Disponível em <http://www.mundoasorrir.org/projetos/cat/nacionais>
- Mundo a Sorrir (s.d.e). *Projeto internacionais*. Disponível em <http://www.mundoasorrir.org/projetos/cat/internacionais>
- Mundo a Sorrir (s.d.f). *Centro de estudos mundo a sorrir*. Disponível em <http://www.mundoasorrir.org/cemas>
- Kwan, S., & Petersen, P. E. (2010). Oral health: equity and social determinants. In E. Blas & A. Kurup (Ed.). *Equity, social determinants and a public health programmes*. Genebra: World Health Organization. Disponível em [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44289/1/9789241563970\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44289/1/9789241563970_eng.pdf)
- Ordem dos Médicos Dentistas (2010). *Plano nacional de saúde 2011-2016 Estratégia de saúde oral em Portugal – um conceito de transversalidade que urge implementar*. Porto: Ordem dos Médicos Dentistas.
- Padilha, E. (2002). *Marketing pessoal e imagem pública*. Balneário Camború: Palloti.
- Plano Nacional de Saúde 2012-2016 (2012). *Eixo estratégico: Equidade e Acesso a cuidados de saúde*. Direção Geral de Saúde. Disponível em <http://pns.dgs.pt/files/2012/02/Acesso-e-Equidade3.pdf>
- Robertis, C. (2011). *Metodologia da intervenção em trabalho social*. Porto: Porto Editora.
- Schwartzman, S. (2004). *Pobreza, exclusão social e modernidade: uma introdução ao mundo contemporâneo*. São Paulo: Augurium Editora. Disponível em <http://www.schwartzman.org.br/simon/exclusao.pdf>
- Serrano, G. P. (2008). *Elaboração de projectos sociais – Casos práticos*. Porto: Porto Editora.
- Sluzki, C. (2007). Famílias e Redes. In L. Fernandes & M. R. Santos (Eds.), *Terapia Familiar, Redes e Poética Social* (pp. 97-108). Lisboa: Climepsi Editores.
- Soriano, J. M. (2005). *Los procesos de la relación de ayuda*. Bilbao: Biblioteca de Psicología.

- Stufflebeam, D., & Shinkfield, A. (1995). *Avaliação sistemática. Guia teorica y práctica*. Barcelona: Ediciones Paidós.
- Timóteo, I. (2010). *Educação Social e Relação de Ajuda – Representações dos Educadores Sociais sobre as suas práticas* (Dissertação de Mestrado não publicada) Universidade de Évora, Évora, Portugal.
- Timóteo, I. & Bertão, A. (2012). Educação Social transformadora e transformativa: clarificação de sentidos. *Sensos*, 2 (1), 11-26.
- Trindade, I. Teixeira, J. A. (2007). *Psicologia nos cuidados de saúde primários*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Watt, R. (2005). *Strategies and approaches in oral disease prevention and health promotion*. Disponível em <http://www.who.int/bulletin/volumes/83/9/711.pdf>
- World Health Organization Quality of Life Group (1995). Position paper from the world health organization. *Social Science e Medicine*, 41, 1403-1409.
- Zimmerman, M. (1995). Psychological Empowerment: issues and illustrations. *American Journal of Community Psychology*. 23 (5), 581-599.

## ANEXO A – AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO DO NOME DA COOPERATIVA FISOOT, CRL

 **FISOOT, CRL**  
Cooperativa de Solidariedade Social

**Declaração**

A FISOOT, Crl, Cooperativa de Solidariedade Social, situada na rua Santo António de Costunil, com o código postal 4350-290, nº 571 autoriza que Elisabete Carminda Teixeira Ribeiro no âmbito das unidades curriculares "Projeto" e "Seminário" do Mestrado em Educação e Intervenção Social – Especialização em Ação Psicosocial em Contextos de Risco, utilize o nome da instituição na produção de documentos para fins académicos e no Relatório Final do Projeto que será apresentado publicamente e, posteriormente, poderá ser disponibilizado no Repositório do Instituto Politécnico do Porto.


**Diretor Técnico**  
**FISOOT**  
Associação de Solidariedade Social, CRL  
Código de Registo nº 200 213 004

*Elisabete Carminda Teixeira Ribeiro*

Porto, 10 de maio de 2016

Rua Santo António de Costunil, 571 – 4350-290 - Porto  
Tel: 22 508 90 62 Telex: 21 243 22 84 E-mail: fisooti@psai.com


## ANEXO B – AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO DO NOME DA ONG MUNDO A SORRIR



**Declaração**

A ONG – Mundo a Sorrir, com sede fiscal na Rua Ciriaco Cardoso nº265-C 5ºDt0., com o código postal 4150-213, autoriza que Elisabete Carminda Teixeira Ribeiro no âmbito das unidades curriculares "Projeto" e "Seminário" do Mestrado em Educação e Intervenção Social – Especialização em Ação Psicossocial em Contextos de Risco, utilize o nome da organização na produção de documentos para fins académicos e no Relatório Final do Projeto que será apresentado publicamente e, posteriormente, poderá ser disponibilizado no Repositório do Instituto Politécnico do Porto.

Presidente da Direção



**Mundo a Sorrir**  
Associação de Estudos Sociais  
Instituto Politécnico do Porto  
Rua Ciriaco Cardoso, 265-C 5ºDt0.  
4150-213 PORTO  
Miguel Pavão (Dr.)

Porto, 29 de abril de 2016

## ANEXO C – PLANO DE AÇÃO DA FISOOT, CRL<sup>5</sup>

AÇÃO	OBJETIVOS GERAIS	ATIVIDADES	Nº DE UTENTES
<p>Espaço MAIS</p> <p>SER</p>	<p>Disponibilizar um espaço de atendimento para pessoas em situação de exclusão e vulnerabilidade social e económica</p> <p>Diagnosticar situações de risco</p> <p>Desenvolver respostas integradas e diferenciadas</p> <p>Favorecer o empowerment</p>	<p>Gabinete de Psicologia</p> <p>Gabinete de Intervenção Social</p> <p>Gabinete Jurídico</p>	<p>50 pessoas</p>
<p>SER IGUAL -</p> <p>Atendimento especializado a Vítimas de Violência</p> <p>de</p>	<p>Acionar uma resposta integrada, permanente ou transitória para Mulheres vítimas de Violência Doméstica</p> <p>Promover uma sensibilização primária junto da comunidade</p> <p>Proporcionar formações temáticas e</p>	<p>Gabinete Psicossocial</p> <p>Gabinete Jurídico</p> <p>Grupos de Suporte</p> <p>Seminários</p> <p>Workshops</p> <p>Formação especializada</p>	<p>120 Mulheres</p>

---

<sup>5</sup> Documento cedido pela cooperativa.

	especializadas para profissionais da área		
GIVA - Gabinete de Inserção na Vida Ativa	<p>Fomentar a procura de emprego</p> <p>Formar para a procura ativa de emprego</p> <p>Promover o acesso às tecnologias de informação e comunicação</p>	<p>Apoio à construção de currículo</p> <p>Apoio à integração no mercado do trabalho</p> <p>Ações de formação na área do emprego e empregabilidade.</p> <p>Divulgação de ofertas de emprego</p>	<p>Todos os utentes da FISOOT e situação de desemprego</p>
MÃOS À OBRA	<p>Promover soluções empreendedoras que criem soluções de emprego sustentável</p> <p>Formar no domínio das competências pessoais e sociais e para a empregabilidade</p> <p>Acionar metodologias de transição para a vida ativa</p>	<p>Bolsa de jovens</p> <p>Prestação de serviços</p> <p>Formação</p>	<p>100 pessoas</p>
REDON (Programa Escolhas)	<p>Promover soluções empreendedoras que criem soluções de emprego sustentável</p> <p>Formar no domínio das competências pessoais e sociais e para a empregabilidade</p> <p>Acionar metodologias de transição para a vida ativa</p>	<p>Criação de uma linha de computas</p> <p>Integração de jovens em estágios de curta duração</p>	<p>10 jovens</p>

<p>PAECPE – Apoio ao Empreendedorismo e à Criação do Próprio Emprego</p>	<p>Criar condições para o desenvolvimento de negócios          Incentivar a criação do próprio emprego          Valorizar a capacidade de iniciativa          Promover projetos de vida individuais          Incentivar o empreendedorismo</p>	<p>Consultadoria na área de Gestão          Acompanhamento do projeto de negócio até 24 meses          Elaboração de diagnóstico e implementação de plano de desenvolvimento</p>	<p>15 projetos</p>
<p>BANCO SOLIDÁRIO</p>	<p>Disponibilizar recursos em situações de crise / emergência          Sensibilizar a comunidade para uma cidadania ativa</p>	<p>Oferta de cabazes alimentares          Recolha e distribuição de bens de consumo alimentar e vestuário</p>	<p>12 agregados familiares          (aprox. 45 pessoas)</p>
<p>Mundo a Sorrir (Protocolo com a ONG – Mundo a Sorrir que visa a promoção da Saúde Oral e Saúde Global como um Direito Universal)</p>	<p>Funcionar como promotor da missão da ONG          Divulgar as ações da ONG          Promover cuidados de saúde oral          Facilitar o acesso à medicina dentária a pessoas de contextos mais vulneráveis</p>	<p>Consultas a baixo custo colocação de próteses          Projeto CASO          Projeto SORRIR +</p>	<p>50 pessoas</p>

## **APÊNDICE A - PROCESSO DE INTEGRAÇÃO DOS SUJEITOS NOS PROJETOS DA ONG**

De modo a clarificar o processo de integração das pessoas no Projeto CASO, e no âmbito desta análise da realidade a educadora social, em conjunto com a psicóloga, e a psicóloga estagiária elaboraram um texto que se apresenta em seguida:

O processo de integração começa com a sinalização ou pedido de apoio de um utente<sup>6</sup> interno e/ou com um pedido de encaminhamento de um utente externo<sup>7</sup>. Em qualquer um dos casos, é elaborada uma ficha de candidatura ao Protocolo onde constam as informações pessoais e um relatório social, que é posteriormente avaliado pelas técnicas responsáveis pela integração e acompanhamento dos sujeitos no Protocolo com a ONG-Mundo a Sorrir. No caso dos utentes externos são os técnicos de proximidade que têm de fazer chegar esses documentos à cooperativa, ainda que os mesmos frequentem atividades da cooperativa, visto que se considera fundamental que seja o técnico de maior proximidade a reunir as informações, melhorando assim a eficiência de recursos e acima de tudo respeitando o sujeito enquanto pessoa.

O relatório social, embora muitas vezes desvalorizado, constitui-se como uma ferramenta essencial para a compreensão do contexto de cada pessoa. É nele que vêm espelhadas as dificuldades e barreiras que cada pessoa enfrenta, permitindo-nos compreender para intervir. Por outro lado vêm, ou deveriam vir, enumeradas as potencialidades dos indivíduos para que possamos considera-las como meio de motivação para a mudança. É neste relatório que se consegue ter uma perceção do contexto pessoal, social, económico, habitacional de cada família ou pessoa, sendo que só este documento consegue proporcionar uma quantidade e qualidade de informação a que, de outra

---

<sup>6</sup> Termo utilizado nas duas instituições.

<sup>7</sup> Entenda-se “utente interno” aquele que tem como técnico/a de referência um/a técnico/a da equipa da cooperativa, e “externo” aquele que é acompanhado mais proximamente por outro/a técnico/a de outra instituição.

forma, não se teria acesso. No caso de utentes externos que integrarem efetivamente o Protocolo se, ao longo da sua participação surgirem problemas ou necessidades que até aí não existiam, é estabelecido um contacto com os técnicos de referência, como forma de alerta ou de forma a serem discutidas possibilidades de uma intervenção específica.

Esta forma e filosofia de atuação possibilita que a equipa possa dizer que, com indivíduos e/ou agregados familiares, é feito todo um trabalho sistémico, em rede, e atento a todos os seus constrangimentos e potencialidades.

Uma vez recolhidos/elaborados os Relatórios Sociais, e tendo em conta a informação dos mesmos, as técnicas responsáveis por este protocolo reúnem, de forma a discutir se há efetivamente condições para a integração das pessoas, verificando assim as condições de permanência ou exclusão dos candidatos.

Após a candidatura e primeira seleção de candidatos, as pessoas são contactadas pela equipa técnica e é-lhes solicitada a presença obrigatória numa Sessão de Esclarecimento. Este é um espaço onde é reunido um grupo de pessoas interessadas em integrar um dos projetos da ONG Mundo a Sorrir.

Estes grupos, usualmente constituídos, no máximo, por 15 pessoas, constituem-se como uma oportunidade privilegiada de conhecimento interpessoal. Embora não seja esse o objetivo principal, é aqui que muitas pessoas tomam consciência de que o seu problema, neste caso ao nível saúde oral, é também o de tantas outras pessoas. Estamos então perante um momento que favorece alguns processos identificatórios que levam a que os participantes se sintam, de alguma forma, compreendidos. No caso dos encaminhamentos externos, é aqui que há um primeiro contacto com as pessoas que desconhecemos.

Nestas sessões, são trabalhadas, de uma forma participada todas as informações acerca deste protocolo, pondo de parte o método meramente expositivo. Assim, os sujeitos são convidados a colocar questões e a dar sugestões relativamente a todas as fases, bem como as profissionais que orientam as sessões vão motivando a participação ativa dos participantes.

É ainda no decorrer desta sessão que as técnicas poderão ter de lidar com o defraudamento de expectativas de muitos utentes, que chegam com ideias pré-concebidas incorretas em relação ao programa, como, por exemplo, o facto de

todos os tratamentos serem gratuitos. Assim, cabe às orientadoras gerir essas mesmas expectativas bem como a possível frustração que poderá advir daí.

Nesta sessão, é ainda entregue um folheto informativo e, no mesmo momento, é assinado um consentimento informado caso a pessoa demonstre interesse em ingressar num dos projetos.

O folheto informativo surge como um documento essencial no que respeita ao sentido de responsabilidade. Este torna-se uma peça fundamental em todo este processo porque é nele que vêm por escrito, todas as regras, condutas, condições e informações explicadas verbalmente. Este folheto permite ainda que o “utente”, em casa, possa ler com mais atenção, sem a pressão que muitas vezes uma sessão e esclarecimento implicam. O sentido de responsabilidade relaciona-se com o facto de que a partir do momento em que saem da sessão de esclarecimento e, por conseguinte, que fica na sua posse o folheto informativo, os utentes não têm motivo, para, num futuro, dizer que não sabiam alguma regra ou condição.

O consentimento informado é um documento que é assinado pelo sujeito, declarando que lhe foi entregue um folheto informativo e que fica no seu processo individual. Este declara, ainda, que toda a informação contida no mesmo lhe foi explicada pelas técnicas e que lhe foi dada oportunidade para colocar as perguntas que julgou necessárias, e que estas bem lhe foram respondidas.

Ainda na sessão de esclarecimento é disponibilizado um documento – solicitação de relatório médico, que os sujeitos poderão entregar ao seu médico de família. Este documento resulta do feedback dos “utentes”, relativamente a alguns constrangimentos que os mesmos partilhavam sobre a resistência dos médicos em facilitar o relatório quando lhes pediam oralmente. Este documento formal, que segue assinado e carimbado e com os devidos contactos para possíveis esclarecimentos, informa o médico sobre a necessidade do relatório para a integração do utente na ONG Mundo a Sorrir, onde terá acesso a cuidados de saúde oral a baixo custo, referindo ainda que o mesmo será impedido dessa integração se não possuir esse documento.

No fim destas sessões de esclarecimento, surge, usualmente, a necessidade de se reformular a lista de pessoas que serão efetivamente integradas, uma vez que, tal como descrito acima, existem varias desistências devido a defraudação de expetativas, nomeadamente à de que este programa é totalmente gratuito.

Após a sessão de esclarecimento, e a segunda fase de seleção efetiva de candidatos, é feita a marcação da ortopantomografia gratuita na clínica Dr. Manuel Neves. Esta marcação é feita apenas depois da sessão de esclarecimento, uma vez que, até aí, as pessoas não estão informadas de todas as regras e condições deste programa, e, por isso, no caso de desistência, não há necessidade de se proceder a desmarcações na clínica. Este exame médico é gratuito para os utentes dos dois projetos (Sorrir+ e CASO). Após contacto com a clínica e consequente agendamento de exame, as técnicas enviam um e-mail para a clínica, de forma a confirmar nomes e datas estabelecidas.

Ao longo da experiência da equipa técnica neste Protocolo, sentiu-se a necessidade de estabelecer um prazo de entrega dos documentos solicitados e obrigatórios. Sendo assim, foi definido que o relatório médico e o CD da ortopantomografia deverão ser entregues em mão na instituição num prazo de sete dias úteis após a emissão dos mesmos. Esta forma de atuação visa promover a responsabilização dos sujeitos, bem como permite que na falta de cumprimento desta regra, sejam integrados, com maior brevidade, novos utentes. De ressaltar que, na qualidade de trabalhadores sociais atentos as singularidades de cada pessoa, são dadas muitas vezes benesses ou extensões de prazo, aquando de situações imprevistas ou de grande fragilidade.

Tendo em conta o elevado número de encaminhamentos, bem como a acumulação de processos encaminhados em lista de espera, elaborou-se uma lista de critérios de prioridade de integração. Assim, atribui-se prioridade a: candidatura de jovens, pessoas com ausência de detenção ou problemas de saúde, pessoas a exercer atividade profissional, pessoas que se destaquem devido a demonstrarem responsabilidade, assiduidade, pontualidade e interesse, nomeadamente no cumprimento de normas e condutas (e.g., Cumprimento do prazo de entrega de documentos, raio X e relatório médico). Apesar desta lista, cada caso é analisado individualmente, não sendo vinculativa a ordem dos critérios estabelecidos.

Posteriormente à entrega dos documentos, e atendendo aos critérios acima referidos, os processos são encaminhados para a clínica da Mundo a Sorrir. Assim que os processos são recebidos, a clínica marca as consultas e informa a cooperativa via email, sendo que o aviso aos utentes é feito pelas técnicas da cooperativa e não pela clínica.

Ainda na sessão de esclarecimento, as pessoas são informadas que qualquer desmarcação, remarcação, atraso ou falta é sempre comunicada diretamente à instituição e não à clínica da Mundo a Sorrir.

No que respeita ao acompanhamento, e numa fase inicial, a equipa técnica procurava estar presente no momento das consultas, de modo a proporcionar aos utentes um suporte maior. Pretendia-se acompanhar os utentes e ainda, promover um contacto informal, num espaço descontraído. No caso, por exemplo, de integração de vítimas de violência doméstica a equipa técnica foi sentindo que nestes momentos surgiam oportunidades de comunicação que posteriormente se revelavam determinantes no seu processo de intervenção, em termos de acompanhamento psicossocial. Este acompanhamento próximo possibilitava ainda um maior suporte emocional, principalmente nos casos em que os indivíduos se encontravam em situações de isolamento ou tinham uma rede de suporte deficitária. Contudo, ao longo dos anos, foram surgindo algumas alterações no protocolo, que levaram a que a equipa técnica deixasse de conseguir estar presente no momento de todas as consultas. Algumas destas alterações traduziram-se no agendamento prévio das consultas, num estabelecimento de horas diferentes para as chegadas à clínica e o número de pedidos de encaminhamentos ter aumentado exponencialmente. Deste modo, tomou-se inviável manter a proximidade presencial que existiu na fase inicial.

Atualmente, o acompanhamento proximal que as técnicas da cooperativa mantêm com os utentes sustenta-se nos contactos contínuos que procuram estabelecer e manter com os mesmos. Estas chamadas, feitas no decorrer de todo o processo de participação neste protocolo, são tidas, também elas, como uma forma de intervenção. Nelas é possível dar conta de fatores determinantes para uma boa integração ao longo de todo neste programa: o nível de satisfação dos utentes, algumas dúvidas que possam ter, situações que desejem contar relativamente ao atendimento em consultas, novos problemas e necessidades que foram surgindo, e, acima de tudo, é possível ir verificando os efeitos emocionais positivos que esta resposta proporciona. Para além disso, estas chamadas são passos no sentido de uma relação empática, de uma aproximação ao utente assente no conhecer para intervir e, acima de tudo, são alavancas para o estreitamento de uma relação de confiança por parte do mesmo.

É importante também destacar que os chamados “utentes externos” são igualmente acompanhados neste protocolo de uma forma próxima, tal como os internos, abrindo-se muitas vezes janelas de oportunidade para dar respostas a necessidades que verbalizam com as técnicas.

Desta forma, e para as técnicas poderem continuar a fazer uma boa articulação, passou a agendar-se um dia por mês em que as técnicas que acompanham os utentes neste processo se deslocam às instalações da ONG Mundo a Sorrir, ou vice-versa, para discutir todos os assuntos pendentes e relacionados com as pessoas que são apoiadas, para saber como correram as consultas, quantas faltas foram dadas, bem como, aspetos a melhorar ou incidentes que tenham ocorrido. Este trabalho mostra-se fundamental para que o Protocolo se desenvolva da melhor forma, assim como se mostra uma ferramenta essencial para que os processos de acompanhamento na Mundo a Sorrir decorram sem interferências, contribuindo-se assim para uma melhor qualidade de vida nos utentes.”

## **APÊNDICE B – PARCERIAS**

No decorrer do tempo, desenvolveram-se parcerias entre a cooperativa com a Junta de Freguesia de Campanhã, a Associação Católica Internacional ao Serviço da Juventude Feminina, a Agência de Desenvolvimento Integrado de Lordelo do Ouro, a Assistência Médica Internacional, a Associação Nacional de Ajuda aos Pobres, a Asas Ramalde, a Benéfica e Previdente, a Cáritas Porto, a Centro Nacional de Apoio ao Imigrante, a CPCJ – Porto, a Câmara Municipal do Porto, a DOMUS SOCIAL, a Fios e Desafios, a Fundação Manuel António da Mota, o Gabinete de Atendimento e Informação à Vítima – PSP do Porto, o Hospital de São João, a Iruh, a Legião da Boa Vontade, a Nova Aurora, a Obra Diocesana, a Paróquia da Areosa, a Projeto Integrado de Apoio à Comunidade, o Projeto Criar, o S. C. Cruz, os Samaritanos e o Instituto de Emprego e Formação Profissional.

## **APÊNDICE C - A EQUIPA TÉCNICA**

A coordenadora da instituição é advogada, e assume a responsabilidade de gestão da instituição, de assessoria jurídica dos projetos promovidos pela instituição e cofinanciados pelo Fundo Social Europeu, no âmbito do Programa Operacional de Potencial Humano, Comissão para a Igualdade de Género, e Instituto de Emprego e Formação Profissional, e atualmente no âmbito do Portugal 2020. Também se encontra responsável pela elaboração e formalização de parcerias público-privadas, assim como pelas candidaturas a financiamentos. Assume ainda como funções a coordenação do projeto de apoio a mulheres vítimas de violência doméstica, assim como realiza atendimentos para aconselhamento, avaliação e encaminhamento jurídico-legal às vítimas de violência doméstica que assim o requerem.

A psicóloga, em conversa intencional, refere que assume como principal função a coordenação das respostas sociais da cooperativa. Encontra-se responsável pela orientação das atividades dos técnicos que se encontram a desempenhar funções na cooperativa. Faz o acompanhamento de vítimas de violência doméstica no projeto de atendimento a mulheres vítimas, bem como realiza o acompanhamento psicossocial de pessoas em situação de exclusão e vulnerabilidade social e económica, com o objetivo de analisar situações de risco e de desenvolver respostas integradas e diferenciadas. Coordena o projeto de intervenção na área da empregabilidade de jovens, financiado pelo Programa Escolhas Pontuais e faz a gestão da relação protocolar existente com a ONG Mundo a Sorrir. Trabalha ainda, juntamente com a coordenadora na elaboração das candidaturas a financiamentos. Em conversa intencional com a psicóloga, esta explicou que a educadora social está integrada nos projetos da instituição realizando atendimentos a pessoas em situação de vulnerabilidade social e, ainda, a vítimas de violência doméstica. Participa também no desenho, desenvolvimento e operacionalização de candidaturas para o financiamento de projetos.

A psicóloga estagiária participa e acompanha todas as atividades da psicóloga e coordenadora das respostas sociais.

A educadora social, que é voluntária da cooperativa e autora deste relatório, tem estado, desde Março de 2015 responsável por todas as tarefas de acompanhamento das pessoas que usufruem do apoio dentário no âmbito do Protocolo que a instituição mantém com a ONG-Mundo a Sorrir, assim como colabora pontualmente em atividades de outros projetos da instituição. Foi esta colaboração que permitiu o desenvolvimento do projeto que se apresenta neste relatório.

A técnica administrativa exerce funções de secretariado, sendo responsável pelo atendimento de chamadas, agendamento de reuniões, despacho de correspondência, organização de dossiers e bases de dados, etc.

## **APÊNDICE D - NOTAS DE CAMPO DOS ENCONTROS DE GRUPO COM AS PESSOAS PARA A ANÁLISE DA REALIDADE**

No sentido de desenvolver um processo de análise da realidade foram desenvolvidos vários encontros de grupo, em sessões e dias diferentes. Os objetivos foram-se diferenciando, pois não se pretendia apenas conhecer o grupo de pessoas, mas que se promovesse o conhecimento entre os elementos do grupo, assim como se criasse uma dinâmica relacional, fundamental à análise da realidade e desenvolvimento de um projeto.

**ENCONTRO N.º1**

**DATA: 18/12/2015**

O encontro nº1 decorreu no dia 18/12/2015. O presente encontro contou com a presença da educadora social e de sete pessoas, nomeadamente a Eliana, o Gabriel, o Joel, a Soraia, a Anita, a Joana e a Mariana. A sua realização teve como objetivo inicial apresentar os membros do grupo bem como potenciar a promoção da motivação e da adesão ao grupo. Foi realizada uma atividade para que todas as pessoas se pudessem apresentar. A atividade denominou-se “Novelo de Lã”, e todos os elementos do grupo participaram de forma ativa. Cada pessoa foi dizendo o seu nome, a sua idade, as suas experiências profissionais, uma qualidade e um defeito. Notou-se bastante hesitação no momento de partilha das qualidades, talvez por ser o primeiro contacto entre as pessoas ou por sentirem alguma dificuldade em reconhecerem em si próprios as características solicitadas. Já quando pensaram nos seus defeitos, foi algo imediato. Todos os elementos apontaram o estado da sua boca não ser o melhor. Apesar de ser a primeira vez que estavam juntos, mais uma vez, focam-se na ausência de saúde oral como algo

impeditivo nas suas vidas, considerando-se que já o haviam feito em encontro individual.

A segunda atividade denominou-se “Os grupos funcionam como?”, com o intuito das pessoas participantes pensarem em algumas regras de funcionamento de um grupo. Foi perguntado a cada participante quais as regras que consideram importantes para um grupo ter um funcionamento adequado. Obteve-se respostas diversas. Nomeadamente, as pessoas focaram a importância da presença, ou seja da assiduidade, a Anita refere “um grupo faz-se com várias pessoas, daí termos de vir e estar”. O Gabriel menciona “o respeito por todos os elementos do grupo, nomeadamente na partilha de opiniões, no saber ouvir o outro”.

Toda a participação foi voluntária, sendo que se solicitou a todos, que participassem sempre que quisessem. Nem todos os presentes participaram na partilha. Sendo que o Joel, a Anita, o Gabriel e a Joana revelaram-se os mais participativos. A Mariana manteve-se mais reservada, adotando uma postura observadora e exploratória. No fim deste momento, sentiu-se que algumas pessoas estavam motivadas, e foram reagindo bem ao “estar em grupo”, sendo que se propôs agendar um novo encontro.

## ENCONTRO N.º2

DATA: 30/12/2015

O encontro nº2 decorreu no dia 30/12/2015. Este segundo encontro contou com a presença da educadora social e de oito pessoas nomeadamente a Eliana, o Gabriel, o Joel, a Soraia, a Anita, a Joana e a Mariana. O principal objetivo era avaliar as expectativas das pessoas em relação ao estar em grupo e também perceber se existiam expectativas em comum entre os participantes. Neste tempo foi possível explorar perceções de cada participante.

Sentiu-se que os participantes estavam mais descontraídos e com interesse. A atividade inicial realizada denominou-se “Barómetro das expectativas”, de modo a compreender o que os motiva a vir, e que expectativas têm sobre a participação nestes encontros. A Anita refere que vem a estes encontros para

se distrair, explicando: “tento sempre vir porque é convívio, estou distraída... Isso é muito importante neste momento. Mas o que mais queria era um trabalho e uns dentes novos para sorrir outra vez”. A Filomena concorda, no entanto diz: “colocar uma prótese era importante sim, mas neste momento um trabalho era o que eu precisava para levantar a cabeça”. Através deste discurso sentiu-se a importância que a Filomena atribui à reinserção no mercado de trabalho, uma vez que vai aparentando alguma desmotivação relativamente às suas dificuldades económicas, terminando: “se não houver dinheiro, não há nada”.

O Joel refere: “tenho consciência que atrás de uma coisa pode vir outra, pelo menos na minha área, da restauração. Sei que quando terminar o tratamento, é mais fácil encontrar trabalho. Os maiores desejos são esses, arranjar a minha boca e um trabalho”. A Mariana partilha: “eu sei que vou mudar a imagem, sei que vou sorrir mais, falar mais. Mas falta o mais importante que é o trabalho. Acho que vai ser sempre uma incerteza, porque terminar o tratamento e ter uma nova boca eu sei que vou conseguir com muita ginástica de dinheirinho, mas o resto não está garantido”.

Alguns participantes foram partilhando que estas atividades se foram revelando importantes, explicando o Gabriel: “põem-nos a pensar. Não só em nós, mas nos outros”, o Joel refere: “saber que não somos os únicos na mesma situação, é um pouco mais reconfortante”.

De forma gradual a relação entre o grupo de participantes vai sendo maior, criando-se uma postura mais flexível, aberta e de entreaajuda. Na verdade, sentiu-se que este momento permitiu que estas pessoas comesçassem a tomar consciência dos seus problemas, e tentou-se que se descolassem um pouco da questão da saúde oral, começando a repensar na importância de reinserirem-se no mercado de trabalho.

ENCONTRO N.º3

DATA: 13/01/2016

O encontro nº3 decorreu no dia 13/1/2016, contando com a presença de seis pessoas Eliana, do Gabriel, do Joel, da Soraia, da Anita, da Joana. Teve como objetivo perceber o impacto/consequências da fragilidade económica na saúde oral. A atividade foi denominada “Ninguém merece perder o sorriso”. As principais questões levantadas ao grupo inicialmente foram: Porque a saúde oral é tão importante na nossa vida? A ausência de recursos é a principal razão de descurarem o tratamento dentário? Que razão procuraram este apoio? Sentiu-se, que no momento das respostas, o que uma pessoa dizia era repetido por palavras diferentes por outro elemento, sendo notório que se identificavam muito uns com os outros. A Joana partilhou “É importante. Com os problemas que fui tendo na minha vida, o facto de não poder sorrir, de não mostrar a boca é mais uma dor de cabeça. Claro que reconheço que o dinheiro não chega para tudo, mas se calhar o dinheiro que gastei em tabaco durante uma semana dava para pagar uma consulta, eu sei disso”.

O grupo não mostrou resistência em partilhar sobre si e sobre a sua vida. O Gabriel referiu: “Eu procurei porque não tinha outra escolha, nem outra hipótese. Ao longo do tempo não dei importância a ir ao dentista, e agora reconheço que é importante, claro. A minha ambição era eu poder ir a qualquer sítio e poder falar sem pensar que as pessoas vão olhar para os meus dentes (no mau sentido) já era positivo para mim. Eu às vezes pareço tímido, fico calado, é verdade, mas é por ter vergonha. Prefiro não falar do que andar sempre a tapar a minha boca com a mão”. A Soraia acrescentou: “É importante, porque ninguém nos dá trabalho com esta imagem. Lá está, é como aquela senhora diz, às vezes gastamos dinheiro noutras coisas e vamos deixando outras para trás”. O Joel referiu: “No meu caso, sempre tive assim os dentes separados, nunca tive a possibilidade de colocar um aparelho, só quando isto me afetou mesmo a vida a este ponto, porque me tem limitado profissionalmente, é que pensei na verdadeira importância”.

ENCONTRO N.º4

DATA:03/03/2016

O encontro nº4 decorreu no dia 03/03/2016, e contou com a presença da educadora social e de 6 pessoas a Eliana, o Gabriel, o Joel, a Soraia, a Anita, e a Joana. Este encontro teve como principais objetivos a devolução de problemas identificados às pessoas, bem como a respetiva priorização. Uma vez identificados os problemas e as necessidades, era essencial passar-se à sua priorização, envolvendo as pessoas através do questionamento crítico e de uma reflexão em torno dos mesmos. Após a partilha dos três problemas identificados e, para se proceder à respetiva priorização, o grupo respondeu à primeira questão de forma anónima, para que se sentissem à vontade nas respostas e não se influenciassem pelas respostas dos outros participantes. A questão inicial foi “Qual é o mais importante?”, relativamente aos problemas. Num papel, as pessoas foram colocando a ordem de importância dos problemas que pretendiam ver resolvidos. As respostas foram muito semelhantes, chegando-se à conclusão que todos os problemas deveriam ser priorizados.

Posteriormente, a apresentar-se a questão “O que podemos fazer?”. Quando questionados sobre o que poderiam fazer, as reações foram de espanto e de hesitação. Sentiu-se que o facto de estarem envolvidos na própria resolução dos seus problemas, envolvendo as suas decisões e opiniões, foi algo que decididamente os surpreendeu. A Anita questionou: “está a perguntar o que gostaríamos de fazer? O normal não é fazerem isso, por exemplo no RSI temos de cumprir apenas o que se decide no contrato”, a Joana disse: “ninguém me foi perguntar se eu quero fazer isto ou aquilo”.

Denotou-se alguma dificuldade em chegar a respostas e a criar um momento de partilha. No entanto, com algum incentivo e apelando às suas reflexões sugeriu-se pensar “O que me pode faltar para resolver este problema?”, relembrando novamente as necessidades identificadas. Relativamente ao problema 1 “Dificuldades de inserção no mercado de trabalho associadas a fracas competências relacionadas com o processo de procura de emprego”, começaram por partilhar que seria importante “fazer um curriculum”. A Joana partilha “às vezes, vamos a uma entrevista, não ficamos, por alguma coisa foi”, “saber como estar, falar nesse momento”. A Anita referiu: “mas para fazer o curriculum temos de saber mexer no computador”. O Joel diz: “mas se tiver um trabalho, a minha vida melhora um pouco, para mim isso já me faz sentir melhor, mais animado”.

Relativamente ao problema 2 “Frágeis condições económicas e dificuldades na gestão do orçamento familiar”, a Anita referiu: “nós gostamos de vir aqui, estes bocadinhos são sempre bons”. O Joel disse: “realmente o dinheiro é tão pouco, se até conseguíssemos perceber onde poupar, tirar ali para dar para outra coisa poderia ser bom”, a Anita disse: “sei que é difícil pensar no que necessito mesmo, isso sei, e pensar no que desejo e até posso não precisar”.

No que se refere ao problema 3 “Sentimentos de desvalorização pessoal relacionados com o aspeto físico/a imagem”, a Soraia referiu: “o que falta é olhar para mim e ver coisas boas”. A Joana referiu: “ter vontade de me arranjar, de esticar o cabelo, não andar sempre de fato de treino”, “gostar de mim como sou, é difícil mas o que pode faltar é mesmo isso, saber que sou assim e tenho de gostar”.

## APÊNDICE E - CALENDARIZAÇÃO DE ENCONTROS GRUPAIS E INDIVIDUAIS

Quadro 1. Calendário dos Encontros Grupais

Data	Momento	Atividade
18/12/2015	Encontro grupal N°1	“Novelo de Lã” - apresentação “Os grupos funcionam como?”
30/12/2015	Encontro grupal N°2	“Barómetro das expectativas”
13/1/2016	Encontro grupal N°3	“Ninguém merece perder o sorriso”
03/03/2016	Encontro grupal N°4	Devolução de problemas e necessidades identificados às pessoas, bem como a respetiva priorização
07/07/2016	Encontro grupal N°5	Avaliação do projeto Escolha do título do projeto

Quadro 2. Calendário dos Encontros Individuais para a Análise da Realidade

Data	Momento
13/10/2015	Encontro Individual com a Anita
13/10/2015	Encontro Individual com a Joana
15/10/2015	Encontro Individual com a Eliana
20/10/2015	Encontro Individual com a Mariana
27/10/2015	Encontro Individual com o Joel e a Soraia
27/10/2015	Encontro Individual com o Gabriel

28/10/2015	Encontro Individual com a Filomena
3/11/2015	Encontro com a Mariana
4/11/2015	Encontro com a Eliana
10/11/2015	Encontro Individual com Joel e a Soraia
10/11/2015	Encontro Individual com o Gabriel
17/11/2015	Encontro Individual com Anita
17/11/2015	Encontro Individual com a Joana
24/11/2015	Encontro Individual com a Filomena
27/11/2015	Encontro Individual com Anita
27/11/2015	Encontro Individual com Joel a Soraia

Quadro 3. Calendário dos Encontros Individuais no âmbito do Desenvolvimento do Projeto - Anita

Data	Atividade
5 de abril de 2016	Início da ação A Estado atual vs. Estado futuro
19 de abril de 2016	“Espelho meu, estou preparada/o?”
3 de maio de 2016	“Espelho meu, estou preparada/o?” “Novas oportunidades de trabalho – Como faço, onde procuro?”
17 de maio de 2016	Construção do curriculum
31 de maio de 2016	Preparação para respostas a anúncios/ofertas (“o anúncio”/ “o profissional”) Início da Ação B Identificação de receitas/despesas – Construção do plano mensal de organização de orçamento
14 de junho de 2016	“Desejo vs. Necessidade” Realização de fichas de trabalho
21 de junho de 2016	“Sei planear uma ida às compras?” – Resposta a questionário

	Realização de um exercício prático de preparação de uma ida ao supermercado
28 de Junho de 2016	Realização de um exercício prático de preparação de uma ida ao supermercado

Quadro 4. Calendário dos Encontros Individuais no âmbito do Desenvolvimento do Projeto - Joana

Data	Atividade
12 de abril de 2016	Início da ação A Estado atual vs. Estado futuro
19 de abril de 2016	“Espelho meu, estou preparada/o?”
26 de abril de 2016	“Novas oportunidades de trabalho – Como faço, onde procuro?”
3 de maio de 2016	Contacto telefónico
5 de maio de 2016	Preparação para respostas a anúncios/ofertas (“o profissional”)
10 de maio de 2016	Início da Ação B Identificação de receitas/despesas – Construção do plano mensal de organização de orçamento
24 de maio de 2016	Desejos Vs. Necessidades
2 de junho de 2016	Poupança supermercado
14 de junho de 2016	Avaliação das atividades

Quadro 5. Calendário dos Encontros Individuais no âmbito do Desenvolvimento do Projeto - Joel

Data	Atividade
5 de abril de 2016	Início da ação A Estado atual vs. Estado futuro

15 de abril de 2016	“Espelho meu, estou preparada/o?”
26 de abril de 2016	“Novas oportunidades de trabalho – Como faço, onde procuro?”
10 de maio de 2016	Preparação para respostas a anúncios/ofertas ( “o profissional”/”o anúncio)
17 de maio de 2016	Faltou
31 de maio de 2016	Faltou
14 de junho	Início da Ação B Identificação de receitas/despesas – Construção do plano mensal de organização de orçamento
21 de junho	Análise de caso – Planificar o mês seguinte

Quadro 6. Calendário dos Encontros Individuais no âmbito do Desenvolvimento do Projeto - Gabriel

Data	Atividade
13 de abril de 2016	Início da ação A Estado atual vs. Estado futuro
20 de abril	“Que qualidades?”
27 de abril de 2016	“Eu reconheço-me”
17 de maio de 2016	“Conto pelas mãos”
24 de maio de 2016	Novas oportunidades
8 de junho de 2016	Início da Ação B Identificação de receitas/despesas – Construção do plano mensal de organização de orçamento
14 de junho de 2016	“Como posso tomar boas decisões”
21 de junho de 2016	“Como controlo as minhas despesas”

## APÊNDICE F – DESENHO DO PROJETO “UM NOVO SORRISO: ARTE DE SORRIR, QUANDO O MUNDO DIZ QUE NÃO”

Problemas	Necessidades	Objetivos Gerais	Objetivos Específicos	Indicadores de Avaliação
P1. Dificuldades de inserção no mercado de trabalho associadas a fracas competências relacionadas com o processo de procura de emprego	<p><b>- Desenvolvimento de competências importantes e valorizadas na procura de emprego e inserção no mercado de trabalho.</b></p> <p><b>Nomeadamente:</b></p> <p>-Reconhecimento da importância das Tecnologias de Informação e Comunicação no apoio à empregabilidade, seja na procura e resposta a ofertas de emprego, ou na</p>	O.G.1- Desenvolver competências e conhecimentos facilitadores do processo de procura de emprego, de modo a aumentar as oportunidades de inserção no mercado de trabalho	<p>O.E.1.1-Conhecer, selecionar e utilizar estratégias e ferramentas que auxiliem na procura de emprego;</p> <p>O.E.1.2-Reconhecer as potencialidades associadas às suas qualificações e experiências profissionais;</p> <p>O.E.1.3- Refletir sobre as convicções/percepções negativas que associam</p>	<p>-Reconhece e utiliza pelo menos uma estratégia/ferramenta que auxilie a procura de emprego.</p> <p>-Demonstra iniciativa voluntária na procura e resposta a ofertas de emprego.</p> <p>(e.g., de encontro para encontro revelam como e onde procuram; responde a algum anúncio; envia algum CV).</p> <p>-Organiza o seu CV</p>

	<p>procura de formação técnica</p> <p>-Aquisição de um conhecimento mais aprofundado na elaboração/reconstrução do curriculum vitae</p> <p>-Obtenção de um conhecimento mais aprofundado para resposta a ofertas de emprego, preparação de entrevistas.</p> <p>-Consciência de que não são só os problemas de saúde oral as causas do desemprego.</p>		<p>a si próprias/os e que podem bloquear as suas ações;</p> <p>O.E.1.4-Adotar um papel mais ativo na procura de ofertas de emprego;</p> <p>O.E.1.5-Reconhecer que não são só os problemas de saúde oral as causas do desemprego.</p>	<p>explicitando/valorizando as suas competências e potencialidades.</p> <p>-Expressa e discute sobre as suas dificuldades/obstáculos à procura de emprego.</p> <p>-Identifica conhecimentos a adquirir e competências a melhorar.</p>
<p>P2. Sentimentos de desvalorização</p>	<p>-Maior confiança em si próprios.</p> <p>-Maior reconhecimento da importância da</p>		<p>O.E.2.1- Identificar e valorizar qualidades e aspetos positivos em si próprios;</p>	<p>-Revela maior capacidade de partilha e de reflexão sobre si mesmos (e.g., mais</p>

<p>peçoal relacionados com o aspecto físico/imagem.</p>	<p>apresentação pessoal (higiene, vestuário) na inserção do mercado de trabalho</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Identificação de capacidades, conhecimentos e competências pessoais.</li> </ul>	<p>O.G.2- Promover uma maior valorização pessoal</p>	<p>O.E.2.2- Refletir acerca de como melhorar aquilo que menos lhes agrada;</p> <p>O.E.2.3- Reconhecer que a imagem/apresentação pessoal ultrapassa a “saúde oral”.</p>	<p>espontâneos, maior iniciativa na discussão).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Enunciam mais qualidades em si mesmos e apresentam um discurso mais positivo sobre si não se limitando ao aspecto da boca (ou do rosto).</li> </ul>
<p>P3. Frágeis condições económicas e dificuldades na gestão do orçamento familiar</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Identificação das suas necessidades que envolvem gastos/despesas</li> <li>- Estabelecimento de prioridades financeiras.</li> <li>- Respeito pela priorização feita.</li> <li>-Reconhecimento da importância de</li> </ul>	<p>O.G.3- Proporcionar o desenvolvimento de competências relacionadas com a gestão e o orçamento doméstico, de</p>	<p>O.E.3.1- Conhecer as etapas de elaboração do orçamento familiar, de modo a elaborá-lo de forma adequada, e os métodos de poupança.</p> <p>O.E.3.2- Refletir sobre as suas despesas necessárias, ou seja, as prioridades, e respeitar</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Identificam as suas despesas e as receitas de forma a poder organizar o seu plano mensal</li> <li>-Definem as suas prioridades e procuram respeitá-las para cumprir o plano mensal</li> <li>-Maior assiduidade nas consultas.</li> </ul>

	<p>cumprirem o agendamento das consultas na clínica do Projeto CASO e de conhecerem novos recursos na comunidade.</p>	<p>forma a atenuar as suas dificuldades económicas</p>	<p>a priorização feita;  O.E.3.3- Fazer escolhas financeiras adequadas e conscientes, equilibrando as suas despesas com as suas receitas;  O.E.3.4- Anita: Planear, sempre que possível, a gestão dos gastos em função do seu novo rendimento mensal;  O.E.3.5- Conhecer e utilizar, sempre que possível, os recursos da comunidade.</p>	<p>-Identificam outros serviços a que podem recorrer a baixo custo/gratuito.</p>
--	---	--	--	--

## **APÊNDICE G - NOTAS DE CAMPO DOS ENCONTROS INDIVIDUAIS AO LONGO DO DESENVOLVIMENTO DO PROJETO – AÇÃO A**

Data: 5 de abril de 2016

Encontro individual com a Anita

As sessões individuais iniciaram com um momento de reflexão. Pretendeu-se que a Anita fosse capaz de pensar no seu estado atual (realidade presente) e no seu estado desejado (objetivos futuros). Em relação ao estado atual a Anita começou por partilhar “Continuo desanimada, triste, nervosa”. Na verdade, sente-se que o seu discurso, as suas partilhas são sempre muito semelhantes, transmitindo a vontade de arranjar um emprego, assim como melhorar a sua saúde oral, mantendo quase sempre o foco da conversa nos “dentes”. Pensando num estado desejado referiu: “Para mim o mais importante seria arranjar um trabalho, ou seja, eu estar bem a todos os níveis era conseguir estar a trabalhar”. Disse ainda: “Daqui a dois/três meses espero que, pelo menos, trabalho já tenha, espero ter mudado a minha imagem porque isso é também muito importante para mim”. Importa referir que, apesar deste desânimo aparente e referido pela mesma, a Anita começou o encontro por dizer que o seu filho com quem morava já estava inserido no mercado de trabalho, o que para si era muito bom, dizendo “Pelo menos para 6 meses ele já tem”.

No entanto, devido à distância do local de trabalho da sua zona de residência, o seu filho foi viver com a sua avó, estando a Anita a viver sozinha. Confessou que estar a viver sozinha tem sido um novo desafio para si, sendo que considera que se tem tornado positivo. Explicou: “Ao início custou-me, porque ele é a minha companhia”. Uma vez que a ausência temporária do seu filho a foi motivando para estar em contacto com outras pessoas próximas, referiu: “agora saio mais, vou até lá fora, falo com as minhas vizinhas, vou ao supermercado com elas e ajudo-as e dão-me sempre alguma coisinha, ou pagam-me o lanche”. Sentiu-se que, apesar do seu estado atual ainda não ser e estar um pouco longe do desejado, a oportunidade que surge na vida do seu filho deixa a Anita numa situação à qual não estava habituada, e leva-a a

procurar outras relações, outros suportes na sua vida. Foi-se, assim, notando uma postura mais positiva ao longo dos encontros (considerando que se conhece a Anita desde Outubro de 2015 e que esta participou ativamente no projeto desde o início).

Data: 19 de abril de 2016

Encontro individual com a Anita

Num segundo encontro, a atividade realizada intitulou-se “Espelho meu, estou preparada?”, isto para a Anita começar por refletir sobre a importância da imagem, compreender o que a incomoda, o que a impede de avançar e sobretudo iniciar-se um processo de reconhecimento de qualidades/aspectos positivos, não ficando continuamente focada apenas nos aspectos negativos.. Com um espelho em frente ao seu rosto, a primeira coisa que referiu foi “Estou velha, com rugas, sem dentes”. Questionou-se a Anita, “o que acha que poderia fazer para se sentir melhor consigo própria, esquecendo a idade, e todas as consequências da mesma?”. A Anita explicou “Tenho brancas, pois não há grande dinheiro para ir ao cabeleireiro. Os dentes são como vê”. A Anita continuou: “Se tivesse o cabelo mais arranjado, e a boca bonita acho que olhava-me ao espelho mais confiante”. Reconhecendo a instabilidade económica que atravessa, importava esta reconhecer que ir a um cabeleireiro arranjar o seu cabelo, as suas unhas, ou fazer a depilação poderia prejudicar o seu orçamento mensal. O importante era a Anita identificar outras formas existentes para lidar com a situação que a incomoda já há algum tempo. Ao ser novamente questionada, referiu: “Podia pintar o meu cabelo em casa, em vez de ir ao cabeleireiro que não posso, compro a tinta no supermercado. A minha sobrinha pode-me arranjar as minhas unhas também se eu lhe pedisse. Ao mesmo tempo, vai tentando explicar porque não o tem feito, defendendo-se “são pequenas coisas que neste momento me podiam fazer sentir melhor ao olhar novamente ao espelho com vontade, só que eu estando sozinha às vezes nem me lembro, não tenho aquela vontade”.

Sentiu-se que a Anita foi conseguindo partilhar o que no seu aspeto físico a incomodava e que tem afetado negativamente a sua autoestima ao longo do tempo. Deixou-se o desafio para no próximo encontro a Anita vir com alguma coisa diferente, no sentido de gostar mais da sua imagem.

Data: 3 de maio de 2016

Encontro individual com a Anita

Neste terceiro encontro, a Anita apresentou-se com uma imagem mais cuidada, uma vez que pintou o seu cabelo. De modo a evitar gastos elevados, pintou o cabelo em casa, seguindo aquilo que tinha sido conversado no encontro anterior. Através da sua sobrinha, conseguiu adquirir a tinta para o cabelo a um preço mais baixo. Note-se que foi possível integrar profissionalmente a Anita na FISOOT, a tempo parcial, para serviços de limpeza.

Reconhece-se que o facto de estar a trabalhar na cooperativa, embora poucas horas, tem sido um estímulo positivo para a mesma. O encontro começou, repetindo-se a última atividade realizada a pedido da Anita. A Anita olhou-se novamente ao espelho e exprimiu: “o cabelo muda, é verdade”, no entanto os sentimentos positivos ainda não são gerais: “mas continua a faltar a minha boca em condições”. Posteriormente, a se definir novamente objetivos, a tentar que esta percebesse que a imagem pode ultrapassar a saúde oral, importava perceber o que faz a Anita para procurar novas oportunidades de trabalho, como tem feito e onde procura. Explicou: “Sabe que a maioria das vezes fecho-me em casa. Eu para ir aqui ou ali procurar, apresentar-me tenho de ter certezas, porque eu tenho de pagar senhas no autocarro. E não posso andar a gastar assim”, “Antes não havia as modernices de agora de e-mails. Referiu ainda: “Eu trabalhei desde tão nova, era limpar escritórios, entrava de manhã num à tarde ia para outro, até ao fim-de-semana aproveitava, agora para trabalhar temos de ter tudo, ser tudo!”

A Anita não sabe ler, nem escrever, muito menos tem acesso à internet, pois não sabe trabalhar com um computador, conforme já foi explicado. No seu caso específico, que sempre trabalhou na área das limpezas, conversou-se com a Anita que para além das ofertas que podem surgir na internet, em sites e nas redes sociais, esta poderia quando o seu orçamento lhe permitir fazer candidaturas espontâneas, mesmo que a empresa não esteja a recrutar. Pode tirar um dia do mês, e nesse dia percorrer várias empresas, evitando várias viagens. Esta vai interrompendo “Eu sei que se me apresentar, for lá, as pessoas veem logo, conhecem e se gostarem até podemos ter sorte, eu sei”. O

importante era esta perceber que ao entregar o seu curriculum em mão de quem toma a decisão, a qualquer momento, pode haver uma oportunidade e o seu curriculum vitae já lá estar. Também se reforçou a importância de estar atenta aos jornais, que têm várias ofertas. Além disso pode consultá-los gratuitamente em alguns cafés, caso tenha oportunidade de o fazer.

A Anita vai-se mostrando mais consciente, mais empenhada, mais atenta nas conversas, pois não desvia tanto os assuntos que se aborda. No entanto, por vezes ainda se sente alguma desmotivação da sua parte.

Data: 17 de maio de 2016

Encontro individual com a Anita

A Anita começou este encontro por questionar se as pessoas que trabalham na FISOOT têm gostado do trabalho dela. Explicou-se que se lhe pedem para esta continuar a fazer o serviço é porque as pessoas estão satisfeitas com o trabalho que esta tem feito na cooperativa, o que parece que a tranquilizou. Posteriormente a uma tentativa de a Anita reconhecer a importância de estar atenta a ofertas, de se apresentar num local, começou-se por recordar a importância que a Anita dava ao seu curriculum vitae. Esta respondeu “Eu tenho de reconhecer que não tenho dado nenhuma importância, porque não o tenho”, continuando a explicar: “Não o tenho, porque não sei mexer no computador, e não tenho ninguém que me ajude nisso neste momento”, “Às vezes nós ficamos tão fechados no “estar sem trabalho” que não se pensa em mais, a não ser nas contas para pagar e em ter comida na mesa”.

Explicou-se à Anita que o curriculum vitae pode ser considerado o primeiro e mais importante passo para ingressar no mercado de trabalho. Um curriculum vitae não é um resumo de tudo o que a pessoa já fez, mas a apresentação da formação profissional, das suas experiências profissionais e outras consideradas importantes para cada pessoa. Tudo deve estar muito bem explicado e ser bem objectivo devendo ser colocado no curriculum vitae informações que representem e destaquem a imagem profissional de cada pessoa.

Partilhou-se também com a Anita algumas regras básicas de apoio à construção (Ser visualmente apelativo e não conter erros); (Ter o conteúdo essencial no mínimo de texto possível (máximo 2 páginas)); (Adequar o CV à pesquisa que fez da empresa); (colocar fotografia apenas se solicitado e

discreta) sendo que esta, solicitou que registasse o que se partilhava para guardar consigo. Por fim, lançou-se algumas questões para a Anita refletir: “Quando vai elaborar o seu curriculum vitae, pergunte-se como se tornará uma vantagem para aquela empresa ou como foi uma “peça” importante para os outros lugares que trabalhou”. Posteriormente, em conjunto, organizou-se a informação que a Anita pretendeu colocar e realizou-se o seu curriculum vitae.

Data: 31 de maio de 2016

Encontro individual com a Anita

Neste momento de encontro, o principal objetivo era que a Anita conseguisse identificar e reconhecer potencialidades associadas às suas experiências profissionais. Preparou-se duas atividades. “O anúncio”, para que a Anita pudesse escrever um anúncio sobre si mesmo oferecendo-se para um trabalho; e “O Profissional”, para que a Anita fosse capaz de identificar três características que considera mais importantes para ser-se um bom profissional. Relativamente ao “anúncio”, a Anita não escreveu, mas fez oralmente. “Eu sou a Anita, e tenho bastante experiência na área das limpezas, já trabalhei em escritórios e em shoppings. Tenho gosto em fazer o que faço, gosto de deixar as coisas 10 vezes melhor de como as encontro. Dedico-me, e gosto de cumprir”. A Anita falou quase sem pensar muito, foi tão fácil para si exprimir que aquilo que faz, faz bem, e o orgulho que tinha em dizê-lo.

Relativamente às três características, aponta como importantes “a responsabilidade, a apresentação e o respeito pelos outros”. Questionou-se se estava a falar de si também, se reconhece essas características em si. A Anita respondeu que não, referindo-se à questão da apresentação. Mais uma vez, acredita que quando os seus tratamentos dentários terminarem acha que este aspeto poderá ser melhorado. Ressalta-se mais uma vez, a questão da melhoria da saúde oral que tanto incomoda estas pessoas.

Data: 12 de abril de 2016

Encontro individual com a Joana

As sessões individuais iniciaram com um momento de reflexão. Pretendeu-se que a Joana pensasse no seu Estado Atual (Realidade Presente) e no seu Estado Desejado (Objetivos Futuros). A Joana vai-se demonstrando mais positiva: referiu: “Considero que neste momento, não me sinto como me

sentia. Quando a Dra. me conheceu em Agosto lembra-se? Eu sentia-me péssima mesmo. Péssima é a palavra certa. Não tinha rumo, foi tudo que caiu em cima sem eu ganhar nada”. Continua explicando: “Agora já reconheço que já tenho outro ânimo, aos poucos estou a ganhar forças”. Pensando novamente nos seus objetivos futuros aponta: “Sabe que os meus objetivos principais são arranjar um trabalho, e mudar a minha imagem. Acima de tudo eu quero gostar mais de mim, quero-me sentir bem comigo”.

Data: 19 de abril de 2016

Encontro individual com a Joana

Num segundo encontro, a atividade realizada intitulou-se “Espelho meu, estou preparada?”, para a Joana refletir sobre a importância da sua imagem, compreender o que a incomoda, o que a tem impedido de avançar e sobretudo iniciar-se um processo de reconhecimento de qualidades/aspectos positivos.

Com um espelho em frente ao seu rosto, partilhou: “Eu estou a olhar para o espelho, mas lembro-me exatamente do que me lembrei e do que pensei ontem, quando me olhei em casa. Eu disse “ó meu deus, eu estou a ficar sem dentes”. “A minha maior tristeza foi perder o sorriso, foi ter a boca neste estado”.

Partilhou ainda: “Eu sempre fui divertida, sempre adorei sorrir, brincar. Nos últimos anos, as memórias que tenho desses momentos são quase nenhuma”. “Uma pessoa pode mudar o cabelo, mas os dentes não há nada a fazer, só mesmo por a mão à frente que é o que faço a maioria das vezes”, O seu discurso evidencia uma profunda tristeza relativamente à imagem marcada pela ausência de dentes na sua boca. A Joana reconhece que os tratamentos estão a avançar o que é um grande passo para si, mas só quando terminarem é que se irá sentir bem, explicou “quando vir os meus dentes, quando puder sorrir livremente é que fico feliz”.

Data: 26 de abril de 2016

Encontro individual com a Joana

Ao longo destes dois encontros, a Joana fez-se acompanhar por uma amiga, que explica que tem sido um dos seus maiores apoios nos últimos tempos.

“Ela vai lá a casa todos os dias, já me chegou a por comida na mesa, naqueles momentos em que não saía de casa para nada, só queria dormir,

estar fechada. Ela ia lá e perguntava “ó Joana tens isto, tens aquilo, e ia-me buscar tudo, ficava lá comigo”.

Tem sido notório que de semana a semana, e aos poucos, a sua postura tem sido mais positiva, e isto vai-se sentindo no seu discurso referindo “Eu sei que este ano vai ser melhor, eu sei que vou conseguir”.

Quando a Joana perguntou se a sua amiga podia estar presente nos encontros, não se viu nenhuma problema e aceitou-se a presença da sua amiga. Esta sua amiga reside muito perto de si, e partilhou que recentemente inscreveu-se numa empresa de trabalho temporário.

Posteriormente, ao definirem-se novamente objetivos, a se perceber que o que tem incomodada a imagem da Joana é a saúde oral, e esse problema irá ser resolvido a médio/longo prazo, importou perceber o que faz a Joana tem feito para procurar novas oportunidades, como tem feito e onde procura. Esta responde “Pois, não tenho feito nada”, e não avançou muito mais reconhecendo talvez alguns sentimentos de culpa.

Neste momento, aproveitou-se este suporte da sua amiga e reconheceu-se que esta podia ser um incentivo extra, e sugeriu-se à vizinha acompanhar a Joana a esse sítio, para esta poder fazer a sua inscrição na empresa.

Esta vizinha mostrou-se disponível.

Data: 3 de maio de 2016

Encontro individual com a Joana

A Joana contactou via telefone a cooperativa, para explicar como tinha corrido a inscrição na empresa de trabalho temporário, pois ficou em aberto a possibilidade de esta se inserir num part-time.

Data: 5 de maio de 2016

Encontro individual com a Joana

No encontro seguinte, passado já duas semanas a Joana já sorria discretamente. Começou o encontro com a partilha da boa notícia. A Joana foi chamada para um contrato a part-time para um refeitório, serve almoços e faz todo o apoio necessário na cozinha de uma escola.

É o mesmo local onde trabalha a sua amiga. Vão juntas para o trabalho, vêm juntas, vão às compras, e a Joana já sai de casa, já tenta criar novas

relações com as pessoas que tem tido contacto no contexto de trabalho. A Joana partilhou “o meu João (filho) diz que estou outra”.

Notou-se pelo seu discurso que foi um grande passo para si “Só de saber que tenho a minha rotina, acordo, arranjo-me, vou trabalhar, converso com as minhas colegas, é tão bom” “Não me lembrava de sentir assim, acredite”. Viu-se uma Joana diferente dos últimos tempos, mais confiante, e focada no trabalho, pois partilhou que em setembro poderão fazer um novo contrato, disse “estou a dar o melhor de mim”.

Neste encontro fez-se ainda uma atividade, “O profissional”, adaptando-se à nova fase da vida da Joana. O principal objetivo era que a Joana conseguisse reconhecer potencialidades associadas a esta sua experiência profissional que a poderão fazer manter o contrato de trabalho e, se necessário, procurar outras oportunidades no futuro.

A Joana referiu “a pontualidade, gosto de chegar antes da hora. Ser simpática, porque nós estando a servir as pessoas temos de ser simpáticos, saber atender as pessoas e também para as minhas colegas de trabalho. E depois, a apresentação é claro”. Neste caso específico questionou-se a Joana como tem lidado com o facto de não estar agradada a 100% com a sua apresentação, nomeadamente com a questão da saúde oral que tanto a incomoda. A Joana explicou que disse à sua gerente que está em tratamentos dentários para melhorar o estado da sua boca, e surpreendentemente disse “eu agora arranjo-me mais, ponho espuma no cabelo, pinto os olhos e isso tem feito diferença para mim”, “A verdade é que estando ocupada também não penso tanto nos dentes”. Pela primeira vez, reconheceu que a apresentação passa pela imagem geral.

Data: 5 de abril de 2016

Encontro individual com o Joel

As sessões individuais iniciaram tal como com as outras participantes, com um momento de reflexão. Pretendeu-se também que o Joel pensasse no seu Estado Atual (Realidade Presente) e no seu Estado Desejado (Objetivos Futuros). Atualmente tem-se sentido “bastante mal”, pois considera que está tudo a acontecer-lhe ao mesmo tempo: a doença da sua mãe, o seu desemprego prolongado e, recentemente, problemas relacionais com a sua companheira [REDACTED]. Foi notório que todas as suas partilhas foram

relacionadas com o seu relacionamento com a companheira, começando este por partilhar as suas dificuldades a esse nível. Entre outras coisas, referiu: “O meu pai, a minha irmã, ajudam-me, principalmente com bens alimentares pois não querem que passe fome, mas não percebem que a ajuda que queria era que me ajudassem a separar dela”.

Todos os encontros individuais que se realizaram aquando da análise da realidade com o Joel e com a [REDACTED] foram sempre realizados em conjunto, a pedido dos próprios. Na verdade, em equipa técnica chegou-se a comentar “são o típico casal que gosta de fazer tudo juntos”, sendo que esta informação que o Joel partilhou foi recente, parecendo que estava a aguardar este momento a sós para poder desabafar.

A mãe do Joel está internada há 2 meses no IPO devido ao aparecimento de um tumor cerebral, sendo que considerou: “Fui-me completamente abaixo”, “A pessoa que contava que me apoiasse era a minha companheira, e neste momento, ela só quer ficar em casa, comer e dormir, e ir ao café. Não faz mais nada”. O Joel continua a partilhar “Só não me separo, porque ela não tem mais ninguém, não tem para onde ir, não tem dinheiro para se sustentar. Tenho pena dela, mas sei que vou chegar ao meu limite”.

Posteriormente a esta partilha, e pensando no estado a que ambiciona chegar assim como os seus objetivos futuros o Joel refere: “Estabilidade”. Tentando-se explorar o significado que este atribui à estabilidade desejada, responde “Estabilidade emocional e estabilidade financeira”.

Data: 15 de abril de 2016

Encontro individual com o Joel

Num segundo momento de encontro, a atividade realizada intitulou-se “Espelho meu, estou preparado?” isto para também o Joel refletir sobre a importância da imagem, compreender o que o incomoda, o que o impede de avançar e sobretudo iniciar-se um processo de reconhecimento de qualidades/aspectos positivos.

Com um espelho em frente ao seu rosto, a primeira coisa que referiu foi “Sinto-me mal, mais que desmotivado, triste”. Depois acrescentou: “Não ter dentes, é pior que ser careca, ter o nariz grande. Porque há sempre formas de mudar isso. As pessoas utilizam a boca para falar, é impossível não olhar para os dentes”.

O Joel disse ainda: “Reconheço que estou mais magro, não tenho gosto em mim, em me arranjar, só faço mesmo o básico que é aparar a barba”. “Se olhar para uma fotografia minha há 3 anos e para uma atual só me apetece chorar, porque não há comparação”, “Antes cuidava de mim, até fazia limpeza de pele de mês a mês”. Em relação à sua apresentação partilha “Agora passo um ano sem comprar uma peça de roupa, só compro porque está roto.”

“Há pessoas que dizem se olhar para o espelho de manhã e sorrirmos o dia corre-nos melhor, mas onde é que eu sorrio com esta boca? Claro que os dias me correm logo mal”.

Perante o discurso do Joel, era importante que este percebesse que a apresentação pessoal passa pela imagem que este apresenta, seja pelo vestuário que usa, seja pela sua higiene. Há um desconforto evidente relativamente ao estado da sua boca.

Data: 26 de abril de 2016

Encontro individual com o Joel

Posteriormente, a se definir novamente objetivos, a se perceber que a imagem pode ultrapassar a saúde oral, importa perceber o que tem feito o Joel para procurar novas oportunidades, como tem feito e onde procura. Apesar de a saúde oral ser algo que realmente incomoda o Joel, este apresenta-se sempre com um discurso confiante no que se refere a arranjar trabalho, pois considera que quando conseguir acabar os tratamentos é tudo mais fácil.

Diz estar atento a sites que apresentam propostas “Às vezes vejo na internet, sites”. Quando se questionou se já fez ou procurou fazer candidaturas espontâneas, este afirma “Sim. Tenho entregue curriculum em mão, vou a restaurantes, cafés, mas às vezes fico desiludido, porque as pessoas olham-nos logo de cima a baixo. E às vezes penso que nem leem o curriculum. E desmotivado. E lá penso eu, é a imagem que conta hoje em dia”.

Como o Joel tinha já um curriculum vitae feito, o que se fez foi uma revisão e uma análise do mesmo, não havendo a necessidade para este fazer um novo.

Data: 10 de maio de 2016

Encontro individual com o Joel

Neste encontro, o principal objetivo era que Joel conseguisse reconhecer potencialidades associadas às suas experiências profissionais. Definiu-se duas

atividades. “O anúncio”, para que o Joel pudesse escrever um anúncio sobre si mesmo oferecendo-se para um trabalho e o “O Profissional”, para que o Joel fosse capaz de identificar três características que considera mais importantes para ser-se um bom profissional.

Relativamente ao “anúncio”, o Joel começa por dizer “Eu adoro o contacto com as pessoas, poder falar, perceber o que agrada ao cliente, o que posso sugerir. Gosto de cumprir o horário, às vezes chego mais cedo do que a hora, porque sou organizado, gosto de ter tudo controlado”.

Na atividade “O Profissional”, o Joel refere “Primeiro a apresentação, depois a forma como falamos, o diálogo, e por fim a experiência”, “O diálogo e a experiência não são problema para mim, é sim a apresentação, a minha imagem, como os outros me veem pela primeira vez”. “Eu posso ser muito bom no que faço, mas a pessoa olha para o meu aspeto não gosta, nem me dá oportunidade de falar”.

No mesmo sentido o Joel partilhou um exemplo bastante curioso: “Imagine um carro com 10 anos, batemos de frente e partimos 2 faróis, e até vamos trocar os faróis e colocar uns novos. Depois, olhamos, olhamos e percebemos que os faróis brilham de mais que outras partes que já estão mais velhas, o para-choques, os espelhos também precisam de ser trocados. O carro já tem muitos anos, e temos de ir trocando as peças para o manter. Ou temos outra hipótese deixamos o carro chegar ao limite ele não anda mais, vai para a sucata. Acho que é o mesmo comigo, acredito que com o tratamento dentário, a vontade aumente para me arranjar, para ter gosto em mim, no cabelo, na roupa sobretudo para me sentir bem ao olhar para o espelho”.

Data: 17 de maio de 2016 e 31 de maio de 2016

Encontros individuais com o Joel

Estes dois últimos encontros não se realizaram devido ao falecimento da mãe do Joel.

Data: 13 de abril de 2016

Encontro individual com o Gabriel

As sessões individuais iniciaram tal como com as outras participantes, com um momento de reflexão considerando que a atividade foi relevante para os outros participantes e poderia ser igualmente positiva para o Gabriel.

Pretendeu-se também que o Gabriel pensasse no seu estado atual (realidade presente) e no seu estado desejado (objetivos futuros). Em relação ao “estado atual” o Gabriel referiu: “Ultimamente sinto que estou melhor, porque vou estando mais ocupado, venho aqui, saio.” Ao referir o seu “estado desejado” disse: “O que eu precisava era de um trabalho, para me sentir valorizado, seja em casa, seja eu próprio. Ajudar a pagar as contas, isso é o que me preocupa”.

O Gabriel foi-se mostrando uma pessoa bastante reservada e tímida, e quando questionado sobre se seria ou não fácil falar sobre si próprio, referiu que “não, porque demoro algum tempo a reconhecer coisas boas”, no entanto o Gabriel partilha “não me interessa o que os outros pensam de mim”. No caso do Gabriel, não se recorreu ao exercício do espelho.

Data: 20 de abril de 2016

Encontro individual com o Gabriel

Neste encontro, solicitou-se ao Gabriel para pensar para si a qualidade que mais gosta em si, e se quisesse quando estivesse preparado podia partilhar. O que se foi sentindo no caso do Gabriel era que raramente este parava para pensar nas suas qualidades, no seu potencial e na grande maioria das vezes tendia a focar nas suas falhas/defeitos pois sentia dificuldade em dedicar o seu tempo a pensar em si.

Passado aproximadamente 10 minutos o Gabriel respondeu: “Sou amigo, gosto muito de ajudar os outros, para isso eu estou sempre pronto” neste sentido pediu-se que terminasse a frase “eu sou importante, porque...”, “eu sou importante porque quando alguém precisa de mim eu não digo que não”.

Pretendeu-se, respeitando o tempo do Gabriel, que este dedicasse tempo a pensar nas suas qualidades, não que ignorasse totalmente o que o incomoda, mas que fosse capaz de pensar e de se ouvir. Devolveu-se ao Gabriel que quando existe um reconhecimento pessoal, as pessoas tendem a esforçar-se para dar o melhor de si minimizando seus defeitos e dificuldades. O Gabriel no fim partilhou “Nunca tinha pensando dessa forma”. Explicou que o seu tempo para pensar está limitado aos problemas da vida, às contas que se acumulam e pensar em si foi deixando de ser importante.

Data: 27 de abril de 2016

Encontro individual com o Gabriel

Neste encontro, solicitou-se ao Gabriel que completasse as seguintes frases, podendo demorar o tempo que precisa-se. (Eu orgulho-me de mim quando... O que mais gosto do meu corpo é....Eu sinto-me feliz quando.... A minha maior capacidade é.... Eu acredito que posso...)

O Gabriel ao fim de 30 minutos terminou, e as frases completas ficaram “Eu orgulho-me de mim quando faço o jantar para a minha família; O que eu mais gosto do meu corpo é o meu cabelo; Eu sinto-me feliz quando estou junto da minha família; A minha maior capacidade é gostar de falar e de ouvir; Eu acredito que eu possa conquistar um trabalho”. O que se pretendia era que o Gabriel fosse capaz de novamente ter o seu tempo para pensar em si.

Data: 17 de maio de 2016

Encontro individual com o Gabriel

Posteriormente, quando se encontrou novamente com o Gabriel aumentou-se a dificuldade, e distribuiu-se ao Gabriel um desenho com duas mãos, a direita e a esquerda. Considerando os dois momentos que se teve anteriormente este teria de ser capaz de preencher cada dedo com um aspeto positivo sobre si. Pretendeu-se que o Gabriel abandonasse a ideia que não era capaz de pensar e nomear as suas qualidades, e que o tempo que demorou é fruto da facilidade que temos em atribuímos características às outras do que a nós mesmos. A ideia que se pensou era que o Gabriel aceitasse a ideia de possuir qualidades e defeitos, que se aceitasse e respeitasse e priorizasse as suas qualidades.

O Gabriel ao longo do tempo, foi participando mais e de forma mais envolvida, mais consciente, referindo “em casa, eu confesso que é ainda difícil eu ter estes momentos para pensar em mim, mas aqui eu faço-o, e para mim tem sido bom”.

Data: 24 de maio de 2016

Encontro individual com o Gabriel

O Gabriel recebeu uma proposta do Instituto de Emprego e Formação Profissional para realizar um curso de formação, inicialmente mostrou-se resistente em participar, mas viu-se nesta proposta uma oportunidade para si. Pediu-se novamente ao Gabriel para pensar na razão de não ter vontade de participar no curso, este respondeu “porque é como se eu estivesse lá obrigado, é à

vontade deles”. Quando questionado se achava se a experiência lhe poderia trazer algo positivo, este refere “pensando, só o facto de sair de casa, estar ocupado, falar com outras pessoas já pode ser”.

O Gabriel iniciou o curso de formação no IEFP, e o seu tempo de participação no desenvolvimento de projeto ficou mais limitado e reduzido. No entanto, era o próprio que contactava a cooperativa sempre que tinha disponibilidade.

## **APÊNDICE H – NOTAS DE CAMPO DOS ENCONTROS INDIVIDUAIS AO LONGO DO DESENVOLVIMENTO DO PROJETO - AÇÃO B**

Data: 14 de junho de 2016

Encontro individual com a Anita

Neste encontro individual, começou-se por explorar os conceitos de hábito e de disciplina, relacionados com a gestão do orçamento familiar. Havendo ainda a possibilidade de clarificar com a Anita, o que são despesas, esta de imediato refere “São as contas para pagar, eu sei, eu sei”, e o que são as receitas. Posteriormente, começou-se por auxiliar a construção do seu plano mensal de organização do orçamento, conhecendo as etapas do mesmo: (1<sup>a</sup> etapa: identificação do rendimento líquido somando todos os rendimentos líquidos do agregado familiar; 2<sup>a</sup> etapa: identificação das despesas, identificando e somando todas as despesas do agregado familiar; 3<sup>a</sup> etapa: cálculo do saldo do orçamento familiar, fazendo a diferença entre o rendimento líquido e as despesas; 4<sup>a</sup> etapa: gestão do orçamento familiar assegurando um acompanhamento regular para garantir que as despesas, o rendimento e a acumulação de poupança estão a evoluir de acordo com o planeado).

A Anita começou por indicar as suas receitas, que corresponde ao RSI e ao dinheiro que ganha pelo serviço de limpeza que presta na cooperativa, e as suas despesas que correspondem à conta da luz, do gás, da água, da alimentação e de transportes. Era importante que a Anita reconhecesse a existência de outras despesas que podem ser menos necessárias, sendo aqui, que o factor das suas escolhas pode desempenhar um papel importante.

Data: 21 de Junho de 2016

Encontro individual com a Anita

Neste encontro, trabalhou-se com a Anita a diferença entre o que é considerado desejo e o que é considerada necessidade, para que esta fosse capaz de identificar na sua vida diária. Clarificou-se que as despesas

necessárias correspondem aos gastos realizados na aquisição de bens e serviços considerados essenciais, como alimentação, vestuário, habitação.

Os desejos já correspondem aos gastos em bens e serviços que podem ser dispensados ou substituídos por outros. A Anita comentou “Pois, eu desejos tenho muitos, falta é o resto. Por isso, tudo para mim é uma necessidade”.

Realizou-se uma ficha de trabalho com questões de verdadeiro e falso, relativamente ao que foi abordado no encontro anterior e uma Sopa de letras com os conteúdos abordados. Esta atividade considerou-se relevante para a Anita, pois permitiria, com uma estratégia diferente, sistematizar alguma informação.

	Verdadeiro	Falso
O dinheiro representa um valor, ou seja tudo o que se pode comprar com ele.		
Planear um Orçamento familiar envolve o hábito e a disciplina.		
Uma vida financeira saudável é o resultado dos PROCESSOS que não adotamos.		
É importante: fazer escolhas, aprender a gerir as contas de casa e refletir sobre o valor do dinheiro		
Se todo o dinheiro for gasto no dia em que é recebido é possível poupar para, mais tarde, comprarmos algo que, de facto, queremos e precisamos.		
É importância formar bons hábitos financeiros desde o início		

Data: 21 de Junho de 2016

Encontro individual com a Anita

Neste encontro o que se fez com a Anita foi uma análise ao que esta faz antes de ir às compras ao supermercado, tentando-se perceber que

comportamentos adota antes de ir às compras. A Anita respondeu oralmente a um breve questionário (“Sei planejar uma ida às compras?”), que funcionou como ponto de partida par a discussão acerca dos seus comportamentos na altura de ir às compras.

**1 - Antes de sair de casa para ir ao supermercado devo:**

- Ver o que falta na despensa e fazer uma lista de compras
- Sair a correr, sem comer nada
- Trancar a porta depois de sair de casa

**2- Quando vou ao supermercado devo:**

- Levar uma lista de compras
- Não ir com fome
- Ambas as hipóteses

**3 - Se levar uma lista de compra, os gastos no supermercado são:**

- Mais controlados
- Mais elevados
- Mais baixos

**4 - Costumo ler os rótulos e comparar o preço por quilo ou litro?**

- Sim
- Só para as coisas mais caras
- Não

**5 - Vale a pena usar cupões e beneficiar de promoções?**

- Sim, sempre
- Sim, se forem bens que nos fazem falta e que também estão em promoção
- Promoções? Nunca reparei

**6 – Sei o que são produtos de marca da distribuição (vulgar e erradamente chamados “marcas brancas”)**

- São produtos semelhantes a outros mas mais baratos, porque não integram os custos de publicidade e promoção

- Não sei
- São as marcas mais caras dos expositores

**7 - Quando se está a fazer o pagamento, o que fazer com os produtos expostos junto à caixa?**

- São produtos de compra por impulso. Por isso, compro
- Evito sequer olhar
- Só compro algum desses produtos se estiver na lista

**10 - Depois de pagar, devo conferir a conta?**

- Sim
- Não
- Às vezes

Reforçou-se o benefício de preparar uma lista de compras de forma a permitir um melhor controlo dos impulsos de consumo que esta poderá ter, uma vez que esta referiu “às vezes é difícil de resistir a uma lambarice”.

Importava que a Anita compreendesse o que poderia fazer a nível financeiro, para no caso de ter o desejo de comer um bolo, tomar um café não afetasse o seu orçamento.

Quando abordado o tema “poupança”, o que a Anita pretendia explorar era no contexto de supermercado. A Anita referiu: “Quando o dinheiro é contado, tenta-se ir ao mais barato. Mas às vezes uma pessoa anda desconsolada. Quer comer uma coisa diferente e não pode”.

A Anita revelou dificuldade em selecionar os produtos tendo em conta o saldo que tem disponível. O que foi feito foi um exercício prático onde podia preparar uma ida ao supermercado, fazendo uma análise dos diversos folhetos publicitários de vários supermercados. Ou seja, através da consulta de diversos folhetos pretendeu-se que elaborasse um orçamento para alimentação do seu agregado para uma semana.

Data: 28 de Junho de 2016

Encontro individual com a Anita

Este encontro foi a continuação do encontro anterior. O exercício prático foi realizado duas vezes, pois verificou-se que a Anita sentiu algumas dificuldades

em selecionar o necessário, e os valores que obtinham no final não lhes permitia cumprir caso tivesse de ir a um supermercado.

Foi-lhe devolvido, que deveriam pensar várias vezes no que realmente necessitam, explorar o preço (se num sítio é mais barato que outro), verificar as promoções semanais etc.

Neste encontro foi realizada também a avaliação das atividades realizadas.

Data: 10 de maio de 2016

Encontro individual com a Anita

A Joana inseriu-se no mercado de trabalho, pelo que o seu rendimento vai aumentar, revelou-se fundamental começar-se a explorar os primeiros conceitos relacionados com a gestão do orçamento doméstico. Assim iniciou-se a Ação B, de forma individual, explorando os conceitos de “hábito” e de “disciplina”. Neste encontro participou também o filho da Joana. Começou-se por clarificar, com a Joana, o que são despesas, e o que são as receitas.

Posteriormente, auxiliou-se a construção do seu plano mensal de organização do orçamento. A Joana começou por indicar as suas receitas, que corresponde ao RSI e ao abono do seu filho, e ao valor que recebe do seu part-time, e as suas despesas que correspondem à renda, à conta da luz, do gás, da água, da alimentação e de transportes.

Data: 24 de maio de 2016

Encontro individual com a Joana

Neste encontro, trabalhou-se com a Joana a diferença entre o que é considerado “desejo” e o que é considerada “necessidade”, para que esta fosse capaz de identificar na sua vida diária. Clarificou-se que as despesas necessárias correspondem aos gastos realizados na aquisição de bens e serviços considerados essenciais, como alimentação, vestuário, habitação.

Os desejos já correspondem aos gastos em bens e serviços que podem ser dispensados ou substituídos por outros.

Foi ainda partilhado as etapas de elaboração do orçamento mensal: (1ª etapa: identificação do rendimento líquido somando todos os rendimentos líquidos do agregado familiar; 2ª etapa: identificação das despesas, identificando e somando todas as despesas do agregado familiar; 3ª etapa:

cálculo do saldo do orçamento familiar, fazendo a diferença entre o rendimento líquido e as despesas; 4<sup>a</sup> etapa: gestão do orçamento familiar assegurando um acompanhamento regular para garantir que as despesas, o rendimento e a acumulação de poupança estão a evoluir de acordo com o planeado).

Data: 2 de junho de 2016

Encontro individual com a Joana

Neste encontro trabalhou-se com a Joana a poupança no supermercado. Considerando que a Joana tem um filho, com as suas necessidades, este faz-lhe pedidos e esta tem de saber gerir o seu orçamento de modo a responder a estas necessidades. No entanto, esta partilhou que ir ao supermercado não tem sido uma tarefa difícil para si. Tem sempre dois cuidados antes de ir, que são: verificar que produtos estão em falta e elaborar uma lista a partir disso. Também referiu que prefere ir às compras sem o seu filho, “ele é criança, pode ver alguma coisa, pede-me e não posso dar, porque sei que não posso fugir dos 20 euros por exemplo”. A Joana explicou: “A minha preocupação é o meu filho, saber que ele tem comida na mesa, que vai para a escola com lanche”.

No caso da Joana foi partilhado algumas boas práticas que esta pode adotar no processo de preparar a sua ida ao supermercado. O que foi devolvido à Joana é que o segredo é estar sempre atenta aos preços, comparar o custo ao kg (nos casos em que é possível) e estudar os folhetos dos vários supermercados que temos à nossa volta. E foi isso que se fez. Analisamos os folhetos de vários supermercados, e de diferentes semanas.

Viu-se que uns produtos que estão em promoção numa semana num local, na semana seguinte estão noutra supermercado. A Joana referiu que nunca tinha reparado, nem que perdia muito tempo a ver os folhetos, e disse “Às vezes vejo que está em promoção, por exemplo as bolachas para o meu filho e compro logo três pacotes”. Explicou-se à Joana que poderia não haver necessidade de investir dessa forma, por ter visto que os mesmos produtos ou semelhantes estão em promoção quase todas as semanas, e pode variar o que comprar.

A Joana também reparou que a carne tem estado mais barata no supermercado, do que no talho à beira de sua casa, mas admite que às vezes

vai ao talho porque o responsável a deixa pagar no final da semana ou no final do mês. Sugeriu-se à Joana experimentar uma semana comprar no supermercado somente o que necessita (de carne) para a semana, e perceber se esse valor mexe muito com o que programa gastar no supermercado. Assim, poderá evitar ter a despesa acrescida no talho perto da sua casa.

A Joana terminou: “Eu já me mentalizei, quando as pessoas têm dinheiro e não têm de se preocupar se chega até ao fim do mês, estão bem resolvidas. Quando não se tem assim tanto, que é o meu caso, vai-se resolvendo”.

Data: 14 de junho de 2016

Encontro individual com a Joana

Este encontro foi dedicado à avaliação das atividades realizadas com a Joana.

Data: 14 de junho de 2016

Encontro individual com o Joel

Neste encontro começou-se a Ação B, de forma individual, explorando os conceitos de hábito e de disciplina. Começou-se por clarificar com o Joel, o que são despesas, e o que são as receitas. Posteriormente auxiliou-se a construção do seu plano mensal de organização do orçamento, expondo-se as etapas de elaboração do mesmo: (1ª etapa: identificação do rendimento líquido somando todos os rendimentos líquidos do agregado familiar; 2ª etapa: identificação das despesas, identificando e somando todas as despesas do agregado familiar; 3ª etapa: cálculo do saldo do orçamento familiar, fazendo a diferença entre o rendimento líquido e as despesas; 4ª etapa: gestão do orçamento familiar assegurando um acompanhamento regular para garantir que as despesas, o rendimento e a acumulação de poupança estão a evoluir de acordo com o planeado). O Joel começou por indicar as suas receitas, que corresponde ao RSI e ao abono da sua filha, e as suas despesas que correspondem à conta da luz, do gás, da água, da alimentação, do infantário da sua filha e de transportes.

O Joel ao longo do tempo foi-se demonstrando uma pessoa mais segura de si e mais consciente. Para si, revelou-se uma mais-valia analisar o dinheiro que tem disponível ao fim de cada mês, partilhando “eu tentava fazer isto sozinho de cabeça, mas é complicado pensar em tudo”. Sentiu-se que o Joel se

preocupa, pensa e é capaz de analisar a sua situação, mas vê no seu pai uma ajuda fundamental o que lhe trás alguma segurança, disse: “O que me vale é o meu pai. Pois se não fosse ele, chegávamos ao fim do mês sem dinheiro, e eu tenho as fraldas e o leite da menina para comprar, e primeiro está sempre ela”. Reconheceu que se algo lhe faltar o pai ajuda e nunca ficará mal.

Data: 21 de junho de 2016

Encontro individual com o Joel

Foi-se sentindo através dos contactos com o Joel que apesar, de interessado e participativo por vezes, a sua postura era de que fazia “tudo bem”. Optou-se por uma estratégia diferente com o Joel, o que foi feito foi uma análise de um caso em conjunto.

Foi-lhe entregue, para leitura, uma história de um agregado familiar, que depois de ler a história e ter conhecimento de alguns dados (água, luz, renda, gás, transportes), este deveria planificar o mês seguinte com o dinheiro que tinha aquele agregado tinha disponível, cumprindo algumas tarefas.

A tarefa nº 1 era cumprir as despesas prioritárias (para isso deveria identificá-las), fazendo o pagamento das contas do mês referentes a água, luz, gás e televisão. Seguidamente deveria elaborar uma lista de compras com referência ao valor que vai gastar. Por fim, tentar enumerar algumas mudanças a fazer para poupar mais dinheiro e verificar quanto dinheiro lhe sobrou para o mês. Na verdade, o Joel foi fazendo a atividade proposta sem grandes problemas, mas apresentou algumas dúvidas e foi levantando algumas questões. Conseguiu cumprir com o pedido, revelando alguma demora.

Data: 8 de junho de 2016

Encontro individual com o Gabriel

Também no caso do Gabriel, revelou-se fundamental começar-se a Ação B por explorar os conceitos relacionados com a gestão do orçamento doméstico, nomeadamente a importância do hábito e da disciplina a ter com o dinheiro que o seu agregado tem disponível por mês. De modo a ser possível construir-se o seu plano mensal deu-se a conhecer as etapas de elaboração do mesmo: (1ª etapa: identificação do rendimento líquido somando todos os rendimentos líquidos do agregado familiar; 2ª etapa: identificação das despesas, identificando e somando todas as despesas do agregado familiar; 3ª etapa:

cálculo do saldo do orçamento familiar, fazendo a diferença entre o rendimento líquido e as despesas; 4ª etapa: gestão do orçamento familiar assegurando um acompanhamento regular para garantir que as despesas, o rendimento e a acumulação de poupança estão a evoluir de acordo com o planeado). Começou-se por clarificar, o que são despesas, e o que são as receitas. Assim começou-se por auxiliar a construção do seu plano mensal de organização do orçamento. Fez o registo das suas receitas, que corresponde ao RSI, e as suas despesas que correspondem à renda, à conta da luz, do gás, da água, da alimentação e de transportes.

Data: 14 de junho de 2016

Encontro individual com o Gabriel

Para além da realização do plano mensal, decidiu-se explorar com o Gabriel a tomada de decisões financeiras. A atividade “Como posso tomar boas decisões” denominada pelo Gabriel, surge, uma vez que este foi partilhando a sua dificuldade em escolher determinado bem que necessita, sendo difícil para si priorizar e fazer a escolha acertada. Devolveu-se ao Gabriel que tomar boas decisões, implica ter em conta os custos e os benefícios das várias alternativas, como se tivéssemos uma balança. O que se pretende é que a pessoa alcance o maior benefício a partir dos recursos disponíveis, tal como o Gabriel referiu “nem sempre podemos ter o que desejamos”, daí a importância de este reconhecer se os próprios recursos são limitados, as suas necessidades e desejos também o irão ser, que nos obrigam a fazer as escolhas mais adequadas.

Com o Gabriel fez-se alguns exercícios de análise de casos, dado que, pelo conhecimento que se construiu acerca das suas características, pareceu uma estratégia adequada e que poderia suscitar uma maior discussão e reflexão. Apresentam-se as situações discutidas de seguida:

**Caso 1:** “A família da Catarina está indecisa entre três opções: (a) remodelar o quarto da Catarina; (b) investir numa melhor educação da Catarina; (c) fazer uma grande viagem nas férias de Verão. Para decidirem, pensaram muito e viram que existiam opções mais importantes que outras, colocando-as por ordem de preferência. Em primeiro lugar, investir numa melhor educação da Catarina, em segundo lugar, fazer uma grande viagem nas férias de Verão e em terceiro, remodelar o quarto da Catarina.”

Questão: Analisando a tabela, qual era a opção mais eficiente?

Opção	Custo	Satisfação Presente	Satisfação Futura
Educação	1500 euros	50	50
Viagem	1500 euros	50	-
Quarto	1500 euros	20	20

(ABACO & ACIDI, 2010)

**Caso 2:** A Raquel tem vindo a poupar algum dinheiro, e já conseguiu juntar 100 Euros. Agora, ela quer gastar apenas 40 Euros, por os outros 60 Euros vai guardar para um imprevisto ou para gastar no futuro.

Opção	Custo	Satisfação
Novo eletrodoméstico para a cozinha	40 Euros	10
Mala/Carteira	30 Euros	25
Bilhete para jogo de futebol	45 Euros	20

Questões: Quais as únicas opções para a Raquel? Ela pode comprar o bilhete de futebol? Qual das opções proporciona maior satisfação? Será que pode escolher essa opção? Qual será a melhor e consciente opção para a Raquel?

(ABACO & ACIDI, 2010)

**Caso 3:** “A Maria e Paulo vivem juntos numa casa arrendada. O seu rendimento é 700 € por mês. Maria e Paulo discutem muitas vezes sobre dinheiro. Paulo tem um hobby caro: a pintura. Paulo compra, muitas vezes, pincéis e tintas. Maria acha que Paulo gasta muito dinheiro com isso.

“A conta do telefone é para ser paga primeiro”, diz Maria. “Essa conta é muito mais importante do que os pincéis e as tintas.” “Isso é tudo correcto, mas eu só quero pintar”, diz Paulo.

Anote ao lado da despesa que tipo de despesa é: um custo fixo, uma despesa extra.

**Exemplo:**

<b>Bem/Serviço</b>	<b>Despesa Fixa</b>	<b>Despesa Extra</b>
Custo mensal do Telemóvel do Paulo	X	
Sapatos para a Maria		X

<b>Bem/Serviço</b>	<b>Despesa fixa</b>	<b>Despesa extra</b>
Água		
Pão		
Cigarros		
Passe do autocarro		
Detergente para a roupa		
Pacote de Arroz		
Eletricidade		

(ABACO & ACIDI, 2010)

**Caso 4:** “A Rute é uma mãe solteira. Ela tem dois filhos: Carla de 5 e Pedro de 3 anos de idade. Anita, Carla e Pedro vivem numa casa alugada. Na página 58 encontra uma visão geral do ano de Anita. Nas receitas encontra um vencimento de 600€, líquido, por mês. Anita também recebe um subsídio para ajudar a pagar a renda da casa. Em Maio, ela recebe o subsídio de férias.”

a)Quais são as receitas da Anita em Setembro? b) Quantas vezes é que a Anita recebe Abono de Família? c) Qual é o mês mais rico de Anita? d) O que torna esse mês mais rico? e) Quais são os meses pobres de Anita? f) Porque são esses meses pobres? (ABACO & ACIDI, 2010)

Data: 21 de junho de 2016

Encontro individual com o Gabriel

Num encontro seguinte trabalhou-se como o Gabriel pode controlar as suas despesas, deu-se a sugestão de anotar as suas despesas diárias. Realizou-se um

quadro para este colocar em sua casa. Ele considerou importante colocar, num sítio visível tanto para si, como para o seu agregado familiar. Tomou-se consciência que a escrita visível iria ajudar a todos saberem o que gastam.

O quadro foi organizado com os tópicos que o Gabriel considerou importantes e que lhe permitiam ter noção onde o seu dinheiro estava a ser gasto. A tabela continha a data do dia da compra, o que comprou (produto/serviço) e quanto gastou. Dentro de 1 mês soube onde gastou o seu dinheiro, e o que poderia evitar ter gasto, ou seja restringir algumas despesas.

**APÊNDICE I – TABELAS DE APOIO À CONSTRUÇÃO  
DO PLANO MENSAL DE TODOS OS PARTICIPANTES -  
AÇÃO B**

<b>Receitas</b>	<b>Valor</b>
RSI	
Vencimento	
Abonos	
Pensões	
<b>Total</b>	

<b>Despesas</b>	<b>Valor</b>
Renda de casa	
Água	
Luz	
Gás	
Farmácia	
Transportes	
Dívidas	
<b>Total</b>	

## **APÊNDICE J – NOTAS DE CAMPO DO ENCONTRO DESTINADO À AVALIAÇÃO DO PROJETO**

O encontro de grupo decorreu no dia 7 de julho de 2016. Contou com a presença dos quatro participantes, sendo um encontro dedicado à escolha do nome do projeto, e à avaliação do mesmo. Relativamente ao nome do projeto, o tempo que se conseguiu para estar com as pessoas era bastante limitado, uma vez que a hora escolhida não dava para estarem todos durante um período longo (caso da Joana que às 15:45 já tinha de sair), não possibilitando ter grande tempo para poder discutir "à vontade" com os participantes.

Quanto ao nome do projeto, a estratégia pensada foi levar 2 hipóteses, a primeira hipótese foi "arte sorrir, quando o mundo diz que não" e a segunda hipótese foi "sorrisos de desigualdade". Estas propostas foram previamente discutidas com a equipa técnica, e neste encontro pretendia-se dar o poder às pessoas de pensarem no tempo que desenvolvemos o projeto, e escolherem um título para o trabalho realizado que achassem mais adequado. Se pretendessem podiam dar outra sugestão.

O processo de seleção do nome foi bastante rápido, "A arte de sorrir, quando o mundo diz que não". É baseado numa frase de uma música de Maria Bethânia (1996). Essencialmente, a escolha deste título retrata a ideia de os participantes tentarem ultrapassar as adversidades da vida, da sua realidade (mundo) e continuarem, não estagnarem, encontrarem forma de sorrir cada um à sua maneira, daí ser uma "arte". Pode demorar a construir mas têm de reconhecer as suas capacidades para tal. Os participantes partilharam que ultimamente o "Mundo" tem-lhes dito que "não", porque nem sempre está a favor deles, no sentido de a vida não lhes correr como desejariam. A Joana com uma postura otimista disse: "Ficar focada nos meus problemas todos os dias não me faz sair deles", a Anita também depois partilhou "Neste tempo, realmente deu para ver que chorar, chorar não adianta", disse que a sua postura quase sempre foi essa, de lamentar-se, de queixar dos problemas mas isso não os resolvia, por isso, porque não sorrir?

Posteriormente responderam a uma grelha de avaliação construída tendo por base os indicadores de avaliação, de forma individual. A ficha encontra-se no apêndice I, e os resultados foram os seguintes.

Relativamente a esta avaliação a Anita atribui a seguinte classificação:

- (1) Reconhece pelo menos uma estratégia/ferramenta que auxilie a procura de emprego – 4 (concordo bastante)
- (2) Demonstram iniciativa voluntária na procura e resposta a ofertas – 3 (concordo)
- (3) Maior capacidade de partilha e de reflexão sobre si mesmos – 4 (concordo bastante)
- (4) Enunciam mais qualidades em si mesmos – 4 (concordo bastante)
- (5) Apresentam um discurso mais positivo sobre si – 4 (concordo bastante)
- (6) Identificam as despesas e as receitas de forma a poder organizar o seu plano mensal – 3 (concordo)
- (7) Definem prioridades e procuram respeitá-las para cumprir o plano mensal – 3 (concordo)

A Joana avaliou da seguinte forma:

- (1) Reconhece pelo menos uma estratégia/ferramenta que auxilie a procura de emprego – 4 (concordo bastante)
- (2) Demonstram iniciativa voluntária na procura e resposta a ofertas – 3 (concordo)
- (3) Maior capacidade de partilha e de reflexão sobre si mesmos – 5 (concordo totalmente)
- (4) Enunciam mais qualidades em si mesmos – 5 (concordo totalmente)
- (5) Apresentam um discurso mais positivo sobre si – 4 (concordo bastante)
- (6) Identificam as despesas e as receitas de forma a poder organizar o seu plano mensal – 4 (concordo bastante)
- (7) Definem prioridades e procuram respeitá-las para cumprir o plano mensal – 4 (concordo bastante)

O Joel respondeu:

- (1) Reconhece pelo menos uma estratégia/ferramenta que auxilie a procura de emprego – 4 (concordo bastante)
- (2) Demonstram iniciativa voluntária na procura e resposta a ofertas – 3 (concordo)

- (3) Maior capacidade de partilha e de reflexão sobre si mesmos – 3 (concordo)
- (4) Enunciam mais qualidades em si mesmos – 4 (concordo bastante)
- (5) Apresentam um discurso mais positivo sobre si – 4 (concordo bastante)
- (4) Identificam as despesas e as receitas de forma a poder organizar o seu plano mensal – 4 (concordo bastante)
- (5) Definem prioridades e procuram respeitá-las para cumprir o plano mensal - 3 (concordo)

Por fim, o Gabriel avaliou deste modo:

- (1) Reconhece pelo menos uma estratégia/ferramenta que auxilie a procura de emprego – 4 (concordo bastante)
- (2) Demonstram iniciativa voluntária na procura e resposta a ofertas – 3 (concordo)
- (3) Maior capacidade de partilha e de reflexão sobre si mesmos – 4 (concordo bastante)
- (4) Enunciam mais qualidades em si mesmos – 4 (concordo bastante)
- (5) Apresentam um discurso mais positivo sobre si – 4 (concordo bastante)
- (6) Identificam as despesas e as receitas de forma a poder organizar o seu plano mensal – 4 (concordo bastante)
- (7) Definem prioridades e procuram respeitá-las para cumprir o plano mensal – 3 (concordo).

## APÊNDICE K – GRELHA PARA AVALIAÇÃO DE PROJETO

Para cada uma das seguintes afirmações avalie de forma espontânea o seu grau de satisfação, desde “Não concordo” (1) até “Totalmente de acordo” (5), preenchendo o respectivo círculo.

	1	2	3	4	5
Reconheço pelo menos uma estratégia/ferramenta que auxilie a procura de emprego					
Demonstro iniciativa voluntária na procura e resposta a ofertas					
Sinto que apresento maior capacidade de partilha e reflexão sobre mim mesmo					
Apresento e adoto um discurso mais positivo sobre mim					
Enuncio mais qualidades sobre mim mesmo					
Identifico as minhas despesas e as minhas receitas de forma a poder organizar o meu plano mensal					
Defino as minhas prioridades e procuro respeitá-las para cumprir o plano mensal					

**NM**