

## **ANEXOS**

## ANEXO 1-TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

A toxicod dependência perspectiva-se que seja um problema difícil de erradicar, “pelo facto de apresentar formas bastante mutáveis e pelo facto de ninguém poder dar garantias de lhe estar imune” (Patrício; 2002:9), tendo em conta que é um problema transversal a toda a sociedade, sendo que qualquer um não está livre de ficar vulnerável a esta doença (Ló:2007), afetando não só quem consome mas toda uma sociedade. A visão holística do Serviço Social coloca, segundo Davies (2008), os profissionais desta área numa posição favorável para intervir na área da Toxicod dependência.

No presente estudo, destaca-se como **Objetivo Geral**: Sistematizar os impactos do Serviço de atendimento /acompanhamento integrado na população toxicod dependente do concelho da Amadora.

Foram traçados como **objetivos específicos**:

1. Tipificar as dimensões de intervenção do serviço de atendimento/acompanhamento integrado dirigido a toxicod dependente;
2. Analisar e categorizar as potencialidades e os constrangimentos do serviço de atendimento /acompanhamento integrado para toxicod dependentes na ótica dos utentes, dos técnicos e dos dirigentes das instituições;
3. Construir uma matriz de avaliação para o Sistema de Atendimento e Acompanhamento Integrado através das vantagens e desvantagens.

O estudo para o qual foi convidado a participar é anónimo e confidencial, pelo que os dados pessoais ficarão apenas na posse dos autores e não serão divulgados.

A sua participação é voluntária e, caso decida não participar ou desistir a qualquer momento, não haverá qualquer prejuízo para si.

O tratamento de dados será feito de forma a que a sua identificação, locais ou datas, ou quaisquer outros dados pessoais não poderão ser identificados. Em qualquer momento, poderá ter acesso à informação recolhida, com exceção de informação referente a outros participantes.

O resultado final constituirá um trabalho de dissertação de Mestrado, ficará arquivado no Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa (ISCTE) e o qual terá acesso através da autora.

Se tiver dúvidas ou pretender contactar os autores da investigação em qualquer momento poderá contactar Paula Seno para o nº 214369053.

Apesar de não ter qualquer benefício, a sua participação e o conhecimento saído através da recolha de dados poderá melhorar a prática do Serviço Social.

A recolha de informação será realizada através de uma entrevista, a realizar em hora, local e dia a combinar de acordo com a sua disponibilidade.

Por uma questão de facilidade de recolha de informação necessitamos de gravar a entrevista, uma vez que seria demorado o registo escrito de tudo o que for transmitido. A gravação servirá apenas para podermos entender melhor o que nos disser, o que não seria fiel se fôssemos nós a registar.

As gravações serão ouvidas e vistas apenas pelos autores, sendo destruídas após o tratamento da informação.

Muito obrigada pela colaboração !

### **Termo de Consentimento Informado de Recolha e Gravação de Informação**

Eu, abaixo- assinado (nome completo)

---

Declaro que compreendi a explicação que me foi fornecida sobre o estudo “Sistema de Atendimento e Acompanhamento Integrado dirigido à população toxicodependente : uma metodologia inovadora na prática do Serviço Social” e que me foi dada a oportunidade face a perguntas que julguei necessárias.

Ao assinar este documento, confirmo que aceito fazer parte desta investigação, consinto a gravação da entrevista e que os meus dados sejam dados para serem utilizados, de forma anónima, para este estudo e para futuras publicações científicas.

**A investigadora:**

---

**Data:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**O (A) participante:**

---

**Data:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## **ANEXO 2- GUIÃO DE ENTREVISTA**

Aplicada a Dirigentes de Instituições e Entrevista Exploratória

### **1. Rede Social**

- 1.1. Qual a sua opinião sobre o funcionamento da rede social no concelho da Amadora?
- 1.2. Como tem sido a intervenção da instituição que representa?
- 1.3. Como vê a lógica da intervenção em rede na resolução dos problemas sociais do concelho?
- 1.4. Como vê o problema da toxicodependência no concelho?

### **2. SAAI**

- 2.1. Sabe como funcionava o Atendimento Social no Concelho antes do SAAI?
- 2.2. Como vê o Atendimento Social após implementação do SAAI?
- 2.3. Que diferenças destaca?

### **3. Intervenção do Serviço Social**

- 3.1. Como vê a figura do gestor de caso?
- 3.2. Considera que contribui para a capacitação e empowerment dos sujeitos?
- 3.3. Como vê o serviço especializado?

## **ANEXO 3- GUIÃO DE ENTREVISTA**

Aplicada a Assistentes Sociais

### 1. Rede Social

1.1. Como considera que a rede social funciona no concelho da Amadora?

1.2. Como avalia o trabalho em parceria?

1.3. Como vê o problema da toxicodependência no concelho?

### 2. SAAI

2.1. Sabe como funcionava o Atendimento Social no Concelho antes do SAAI?

2.2. Como vê o Atendimento Social após implementação do SAAI?

2.3. Considera que trouxe benefícios?

### 3. Intervenção do Serviço Social

3.1. Como vê a figura do gestor de caso?

3.2. Considera que contribui para a capacitação e empowerment dos sujeitos?

3.3. Como define o impacto da intervenção? Em que áreas?

## ANEXO 4- GUIÃO DE ENTREVISTA DE FOCUS GROUP

Aplicada a Sujeitos de Atenção Social

Objetivo: Verificar e clarificar os pontos de vista e opiniões dos participantes face aos temas lançados para discussão.

Nº de participantes: 7

Tema: Toxicodependência e a Prática do Serviço Social

Sessão	Início	Fim	Subtema	Recursos Materiais
26/04	17h-18h30		Problemas/ Consequências da toxicodependência e formas de intervir no problema através do atendimento integrado	Sala de Formação da DIS Máquina Fotográfica
			O Atendimento Integrado orienta e responde/satisfaz as necessidades sentidas	
03/05	17h-18h30		Se tivesse que participar numa avaliação sobre o atendimento integrado e as suas mais valias para a população toxicodependente, que critérios considera pertinentes	
			Que contributos dá ou deveria dar o Serviço Social do Atendimento Integrado de forma a melhorar o processo de Reinserção	

## ANEXO 6- GRELHA DE ANÁLISE DE CONTEÚDO

	Categorias	Subcategorias	Transcrição das Entrevistas				
			Dirigentes	Técnicos de Ação Social	Sujeitos de Atenção Social	Ideia-chave	Conceito
Rede Social	Intervenção em Rede	Diagnóstico	<p>“(…)O problema base da pessoa não era resolvido, mas ia-se dando alguns cuidados paliativos às pessoas, as várias instituições, sem nunca se perceber o todo(…) (Ent.1)</p> <p>“(…) o atendimento era muito desarticulado(…)” (Ent.1)</p> <p>“(…) Acredito que haja freguesias em que se sente mais do que outras, umas por falta de apoios, outras porque tinham o apoio e não querem ter, mas acho que deve ser um problema tomado a sério (…)”(Ent.8)</p> <p>“(…)Cada um fazia por si, não se trabalhava em rede(…)”(Ent.9)</p> <p>“(…) Eu acho que não é muito falado porque acaba por ter uma resposta especializada e a tendência é para os parceiros se debruçarem mais sobre as lacunas que existem (…)”(Ent.9)</p>	<p>“(…)Era uma grande confusão, porque tinha um utente que se tivesse necessidades de alimentação, eu contava a instituição A para dar resposta, depois se tinha necessidades de habitação, eu contactava a instituição B(…)”(Ent.2)</p> <p>“(…) O atendimento era mais confuso, menos integrado, mais centralizado num número de técnicos restrito, no ISS e nas Juntas (…)”(Ent.3)</p> <p>“(…)Porque que atendia uma pessoa, não sabia onde o utente estava referenciado, em que serviço estava inserido(…)nem tínhamos respostas suficientes (….) Havia uma sensação de incapacidade da parte do técnico, para melhorar e ajudar a minimizar o problema daquela família, porque os instrumentos que tínhamos eram quase nulos.(…)”(Ent.4)</p> <p>“(…) Eu penso que nas freguesias onde trabalhamos, tem sido uma problemática que nos tem aparecido mais, mas também tem contribuído o fato de trabalhar com um bairro problemático, que é Santa Filomena e onde a problemática está muito presente (…)”(Ent.5)</p> <p>“(…)uma elevada duplicação nas</p>	<p>“(…) Ao começar a consumir drogas, a primeira consequência foi deixar os estudos, porque a necessidade de obter drogas, fez-me ir trabalhar (….) Depois comecei-me a afastar dos meus amigos e posteriormente da minha família. A terceira, comecei a ficar sem objetivos de vida (….) com a vida do consumo veio a prisão e consequentemente , acabei por perder a convivência com os meus filhos (….)” (Ent.7).</p> <p>“(…) É um</p>	<p>Desarticulação</p> <p>Multiassistência</p> <p>Desresponsabilizaã o dos serviços</p> <p>Consequências de diversa ordem</p>	<p>Diagnostico</p> <p>Toxicodependência</p>

			<p>intervenções sociais sobre o mesmo indivíduo/família, o que dava lugar a duplicação de apoios ou o inverso, que era a ausência de intervenção por se considerar que a situação estaria a ser resolvida por outro técnico/entidade”.(...)(Ent.6)</p>	<p>problema grande, em crescimento (...o consumo de heroína e cocaína esta a baixar mas estão a aparecer outras drogas(...)(Ent.7)</p>		
	Planeamento	<p>“ (...) O SAAI foi um projeto que teve varias transformações ao longo dos tempos... o objetivo era responder as necessidades da população(...)” (Ent.1)</p> <p>“(...) Sempre que se identificou um problema ou necessidade, procurou-se desenvolver um projeto ou uma resposta que respondesse a essa necessidade(...)”(Ent.9)</p> <p>“(...)Ao fim de 6 anos, temos vindo a dar uns passos(...tem-se vindo a criar respostas para as necessidades sentidas(... Ao nível das pessoas trouxe benefícios, mais respostas mais rapidez(...)”(Ent.10)</p> <p>”(...)havido um esforço, no sentido de conseguirem a sua implementação e constituírem-se como plataformas de planeamento e coordenação da intervenção social(...)”(Ent12),</p>	<p>“(...)Perdeu-se uma coisa importante no SAAI que era a discussão de casos, que infelizmente tem-se vindo a perder (...)A discussão de casos em si poderia ser uma mais valia a adotar-se, ao nível da supervisão de casos, segundo um modelo mais pratico, para evitar falhas.(...)”(Ent.4)</p>		<p>Adequação e reestruturação em função das necessidades</p>	<p>Planeamento /Avaliação</p>
	Participação	<p>“(...)Diagnostico da rede foi um diagnostico participado(...)”(Ent.1)</p> <p>“(...) Foi um projeto desenhado com base em tudo o que tinha sido a reflexão feita pelos parceiros(...)” (Ent.1)</p> <p>“(...)Considero que os objetivos e procedimentos tem tudo a ver com a minha forma de trabalhar, quer em</p>	<p>“(...)talvez as instituições que têm menos acompanhado esta evolução e que estão representadas nestas redes, são os que têm mais responsabilidade, com maior peso burocrático (...)”(Ent.3)</p> <p>“(...)Em relação há parceria, há parceiros</p>		<p>Participação e colaboração</p> <p>Convergência de esforços</p>	<p>Partenariado</p>

		<p>termos de trabalho de parceria, no sentido de convergência, quer em termos de respostas(...)"(Ent.10)</p> <p>"(...)Enquanto participantes na rede, temos sido um elemento ativo, dando a nossa opinião e parecer nos projetos, mantendo-nos informados, colaboramos no que for necessário(...)"(Ent.9)</p> <p>"(...)Temos conseguido cumprir os planos de ação e inclusivamente temos capacidade de fazer mais alem dos planos, que implica mais trabalho mas que é bom para todos, estarmos envolvidos e motivados. Claro que «há sempre constrangimentos(...)"(Ent10)</p> <p>"(...)articulação de esforços e dinâmicas, numa parceria concertada entre entidades públicas e privadas, que garantam o cumprimento do Plano de Desenvolvimento Social resultante de um diagnóstico social produzido com a participação activa dos referidos parceiros"(Ent.11)</p> <p>"(...)Entendo que a parceria se baseia na igualdade entre os parceiros, na consensualização dos objetivos e na concertação das acções desenvolvidas pelos diferentes agentes locais(...)"(Ent12)</p>	<p>que se revem nesta questão da parceria, em relação a outros mas isso não é só na rede mas em todo os projetos em que nos acabamos de envolver. A parceria esta bastante consolidada(...)Há um compromisso, desde a implementação do SAAI(...)"(Ent.4)</p> <p>"(...)existe um efetivo trabalho em parceria(...)"(Ent.6)</p>		<p>Responsabilidade partilhada</p>	
	Complementaridade	<p>"(...)A rentabilização e optimização de recursos(...) e se essa rentabilização de recursos não tivesse sido feita, acho que já não haveria recursos nem pouco mais ou menos para toda a gente" (Ent.1)</p> <p>"(...)O trabalho em rede e parceria é muito positivo(...)"(Ent10)</p>	<p>"(...) penso que se esta a organizar melhor no âmbito das sinergias e de rentabilização de recursos e nessa perspetiva poder-se-á pensar que o SAAI tem contribuído para isso(...)nos temos de recorrer sempre aos parceiros sociais, porque de outra maneira não conseguiríamos ajudar o utente no projeto de vida (...)" (Ent.2)</p> <p>(...) não se duplica conhecimentos nem procedimentos, definindo o papel de cada</p>		<p>Otimização de recursos</p> <p>Trabalho em rede</p>	Intervenção em rede

			técnico, mesmo dentro de cada equipa (...)" (Ent.5)			
	Articulação	<p>“(…)Tem-se procurado desenvolver nos parceiros a partilha de informação e incentivado a participação e colaboração de todos(…)Os técnicos estão cada vez mais próximos(…)”(Ent.8)</p> <p>“(…)O que é proposto ao nível desta Medida é que em cada comunidade se criem novas formas de conjugação de esforços, se avance na definição de prioridades e que, em suma, se planeie de forma integrada e integradora o esforço colectivo através da constituição de um novo tipo de parceria entre entidades públicas e privadas(…)”(Ent.12)</p>	<p>(…) há uma mais valia na articulação e na partilha de informação sobre os processos, cujo objetivo é o mesmo(…)”(Ent.2)</p> <p>“(…)“(…) melhorou, porque há partilha de recursos, mais conhecimento de recursos, mais partilha, o que beneficia os utentes. Consegue-se uma resposta mais abrangente. (…)” (Ent.3)</p> <p>8Acho que falta o conceito de intervenção em rede no sentido real do que é... faz falta reuniões conjuntas entre instituições e com a presença dos utentes para se definir coisas (…)”(Ent.3)</p> <p>“(…) Ate ao nível dos utentes, acho que facilita porque ele deve entender que as instituições estão em unísono, para que sintam a articulação (…)”(Ent.4)</p> <p>“(…)A minha opinião é que neste momento penso que funciona muito melhor do que há 5 anos(…) neste momento eu e a equipa conseguimos articular com os outros técnicos e conseguimos fazer uma intervenção integrada. (…)</p> <p>(Ent.5)</p> <p>“(…)pela experiência tenho assistido a uma articulação entre parceiros e um trabalho conjunto para que se atinjam objetivos e superem dificuldades(…)”(Ent.6)</p>		Partilha de informação  Articulação	Intervenção em rede
	Optimização de recursos	“(…)A rentabilização e optimização de recursos(…) e se essa rentabilização de recursos não tivesse sido feita, acho que já não haveria recursos nem pouco	“(…) penso que se está a organizar melhor no âmbito das sinergias e de rentabilização de recursos e nessa perspetiva poder-se-á	“(…) Uma coisa que tem sido sentida, é que há	Opimização de recursos	Parceria  Intervenção em rede

		<p>mais ou menos para toda a gente(...) Acho que estamos a gerir melhor os recursos(...)" (Ent1)</p> <p>"(...)Permitiu avançar-se num trabalho grande de parceria (...)esta tudo em rede e é mais fácil de dar cobertura às situações. As coisas estão mais funcionais e no sentido de mais convergência(...)"(Ent10)</p> <p>"(...)Parece-nos a melhor estratégia, antes de mais porque potencia o trabalho colectivo, facilitando a partilha de informação e agilização de procedimentos, mas também porque privilegia a troca de experiências e o tratamento dos problemas numa atenção integrada e pluridisciplinar sobre os mesmos"(Ent.11)</p> <p>"(...)Penso ainda que permitiu rentabilizar os recursos locais existentes tanto a nível humano como financeiro evitando que a mesma família fosse intervencionada por vários técnicos de várias entidades(...)"(Ent12)</p>	<p>pensar que o SAAI tem contribuído para isso (...) a população no baixo limiar, a par dos cuidados de saúde, as necessidades sociais são muito vincadas, nós temos de recorrer sempre aos parceiros sociais, porque de outra maneira não conseguiríamos ajudar o utente no projeto de vida (...)" (Ent.2)</p> <p>"(...) Há um compromisso, desde a implementação do SAAI(...)"(Ent.4)</p> <p>"(...) melhorou, porque há partilha de recursos, mais conhecimento de recursos, mais partilha, o que beneficia os utentes. Conseguir-se uma resposta mais abrangente (...)" (Ent.3)</p> <p>"(...) não se duplica conhecimentos nem procedimentos, definindo o papel de cada técnico, mesmo dentro de cada equipa e sabe-se que com aquela família ou pessoa, tudo é mais fácil, não há duplicação a todos os níveis de intervenção (...)" (Ent.5)</p> <p>"(...) A metodologia da rede social, implica sinergia de recursos e numa altura em que há poucos recursos, seria ideal para nos também, ate para planear intervenções mais adequadas e evitar que eles recorram a várias instituições(...)" (Ent.2)</p> <p>"(...)Veio sem dúvida melhorar o trabalho de parceria ao nível da rentabilização de recursos com vista a objetivos comuns, porque não andamos todos a fazer o mesmo, mas pensa-se a nível de uma estrutura mais macro e vamos conseguindo melhorar e</p>	<p>sintonia com outros serviços, é benéfico, porque não temos de estar a repetir ou a explicar tudo de novo(...)"(Ent.7)</p>	
--	--	---	---	--	--

				<p>rentabilizar os recursos e de convergência.(...)”(Ent.4)</p> <p>“(...)que a uniformização de procedimentos e sempre útil, não podendo opinar muito porque não acompanhei muito o antes(...)”(Ent.5)</p>			
<p><i>Ação Social</i></p>	<p><i>Sistema Integrado</i></p>	<p>Gestão de Casos</p>	<p>“(...) O Gestor de Caso é um técnico de Serviço Social(...), tecnico que é responsável pelo processo de inserção daquele individuo ou família(...)” (Ent.1)</p> <p>“(...)há uma relação estreita que é importante não haver muita gente a mexer, o que melhorou imenso(...)”(Ent8).</p> <p>“(...)O Gestor de caso foi uma figura que aqui no concelho teve dificuldade em ser implementada na verdadeira aceção da palavra, porque os gestores acabavam por passar os processos para os outros.(.)”(Ent.9)</p> <p>“(...)O Gestor de caso tem de ser uma pessoa com capacidade para depois poder articular com todas as outras entidades e técnicos, porque o trabalho não termina ali naquela instituição porque não temos a capacidade de dar resposta a tudo, tem que ser em articulação(...)”(Ent.9).</p> <p>“(...)Também facilitou o acesso que se tinha aos processos, para saber o que já tinha sido feito com o utente e haver um gestor de caso nos processos(...)”(En9)</p> <p>“(...)Tem sentido, o que sinto e que temos o nome mas temos pouca capacidade de fazer assinar algumas coisas que estamos fora do nosso alcance(...)”(Ent.10)</p> <p>“(...)O gestor de caso é um Técnico que centraliza em</p>	<p>“(...) Quando digo gerir, é ver o que este utente tem em termos de necessidade de intervenção e ver o que este utente tem em termos de potencialidade, e o que se pode fazer para que ele se autonomize(...)” (Ent.2)</p> <p>“(...) um técnico que é atribuído a uma família (...) tem um pacote de recursos que existem na comunidade e tem uma família que tem potencialidades e fragilidade e vai gerir a relação dessa família com essas fragilidades e potencialidades e vai chamar esses recursos para melhorar as dificuldades e socorrer para aumentar as potencialidades. Depois gerir junto dos recursos, o que eles estão a dar junto dos utentes, faz sentido a resposta que estão a dar ou não? Fazer avaliação (...)“ (Ent.2)</p> <p>“(...)Acho que é um modelo ideal, estamos a implementá-lo e que já deveríamos estar há algum tempo(...). Este é o modelo que faz sentido, mas nunca funcionou. Não faz sentido a reprodução de atendimentos por vários técnicos, não tem mais valias(...)”(Ent.3)</p> <p>“(...) a figura do gestor de caso é</p>		<p>Gestor de caso por processo</p> <p>Relação de proximidade</p> <p>Mobilizador de recursos</p> <p>A ideia de continuidade no acompanhamento dos processos</p> <p>Acompanhamento personalizado</p> <p>Humanização do serviço</p>	<p>Gestão de casos</p> <p>Assessment</p>

		<p>si toda a informação do processo e articula com os parceiros, sendo um interlocutor privilegiado(...)"(Ent.11)</p> <p>"(...)Vejo a figura de Gestor de Caso como a figura central no conjunto da intervenção desenvolvida junto do(s) utente(s) no âmbito do Programa/Plano de Inserção(...) O gestor de caso surge assim como o interlocutor privilegiado e facilitador do processo de comunicação entre o utente e os serviços, no sentido de evitar o tratamento em sistema de "pingue-pongue" entre as diversas entidades"(Ent.12)</p>	<p>precisamente... o que vi numa apresentação (... ) uma mão que segura a almofada, uma corda e um individuo. Nos somos a almofada, mas uma almofada pequena para os utentes que andam na corda bamba. Esta mão não é uma mão qualquer, é uma mão cuidadora(...) mas não é assistencialista(...)"(Ent.3)</p> <p>"(...)Funciona como uma bengala, que o utente tem de utilizar, ao longo do tempo cada vez menos(...)"(Ent.2)</p> <p>"(...) Eu procuro dizer ao utente que, se ele precisar, eu estou cá para ajudar(...)estarmos disponíveis(...) O técnico e reconhecido pelo utente, faz assinar o contrato, vai acompanhar o utente no desenvolvimento das ações, não é só para dar, para encaminhar, mas também para ouvir quando precisa(...).Não é só o Serviço Social que tem de estar humanizado mas o gestor de caso também, tem que sentir que não é só o papel mas a pessoa e a família que é o principal(...).Estamos para "dar a cana e ensinar a pesar"(...)"(Ent.4).</p> <p>"(...)Os processos têm avanços e recuos e o gestor de caso tem de estar atento, para perceber como pode abordar as pessoas, claro que tem de ser diretivo e valorizando os avanços e levar a refletir sobre os recuos. (...)"(Ent.5).</p> <p>"(...)a figura de gestor de caso centraliza a intervenção sobre aquele individuo/família,</p>			
--	--	---	---	--	--	--

				o que pode trazer vantagens na resolução dos problemas apresentados.”(...)(Ent.6)			
		Transferência de poderes	<p>“(...) A principal dificuldade foi sempre o facto de não ter sido permitido ainda pelo ISS o acesso ao IDQ(sistema de acesso aos dados) por parte dos técnicos que estão envolvidos no projeto(...)”(Ent.1)</p> <p>“(...) Há sempre aquela questão que estamos a fazer o trabalho da Segurança Social, porque a pessoa vai sempre na perspectiva do subsídio, mas nos trabalhamos as várias vertentes da vida da pessoa.Nos temos de dizer a pessoa que tem direito e que pode não ser essa a solução, que pode haver outras. Isto tem feito com que os técnicos tenham desinvestido ao longo dos tempos(...)”(Ent.9)</p> <p>“(...) Portanto, sinto que em termos de rede, ainda precisa de ter mais consistência, porque temos muitos ritmos dentro da rede social. Isto demonstra que há pessoas que apostam mais numas coisas e outras noutras, não estamos todos ao mesmo ritmo. Em termos concetuais, também acho que temos de ter uma base, porque umas sabem bem o que e rede, outras priorizam outras coisas e outros que pertencem a rede mas não se envolve (...).Ainda estamos um pouco complexificadas(...)”(Ent.10)“</p> <p>“(...)Vemos essencialmente um atendimento com respostas, numa metodologia precisa e com diretrizes claras desde a apresentação do problema à sua resolução o que confere à acção social credibilidade e devolve ao indivíduo mais informação(...)”(Ent.11)</p>	<p>“(...)A partir do momento em que temos acesso ao Sistema de Segurança Social, não temos de estar a encaminhar nem esperar, pegamos num processo e pegamos em todas as questões da família ate ao fim(...)”(Ent.4)</p>		Sistema de transferência ainda não terminado	Descentralização e territorialização

		<p>Proximidade/ Territorializaçã o</p> <p>“ (...) Foi construído tendo em conta os recursos locais(...) (Ent.1)</p> <p>“(…) dai também permitir o acesso e começar a atender pessoas que nunca tinham ido a atendimento(…)” (Ent.1)</p> <p>“(…)está-se mais próximo das pessoas, funciona melhor(…)”(Ent.8)</p>				<p>Utilização dos recursos locais</p> <p>Proximidade aos sujeitos</p>	<p>Territorialização</p>
	<p>Enfoque no utente</p>	<p>“(…) A focalização no utente, eu acho, que e a base deste processo todos(…)” (Ent.1)</p> <p>“(…) Não havia responsabilização das pessoas(…)”(Ent.1)</p>	<p>“(…)Tem impacto em todas as áreas da vida do utente, depende do que o utente nos traz, como está quando vem ter até nós, mas pode ser da área da saúde, familiar, emocional, profissional, educacional(...) são as que o utente trouxe(…) Com as instituições, permite uma facilidade destes utentes no acesso às mesmas, como já há uma ponte, uma pessoa que estabelece a ponte entre a pessoa e a instituição(…)”(Ent.2)</p> <p>“(…)A figura do contrato familiar tem ajudado, também se responsabiliza o utente, que se envolve no processo(…)”(Ent.4)</p> <p>“(…)E o fato do utente perceber que e elemento essencial do processo é o principal impato e o seu envolvimento. Não e só o contrato em que se colocam as responsabilidades, acaba por funcionar como um compromisso(…) (Ent.4)</p>	<p>“(…) Penso que isso tem a ver com a disponibilidade, que é fundamental. O fato de nos ouvirem, a disponibilidade dos técnicos faz com que se conheçam melhor as pessoas e adequem as respostas e nos possam ajudar da melhor maneira.(…)” (Ent.7)</p> <p>“(…) Em termos gerais, a experiência tem sido positiva (...) Há apoio e interesse. Há</p>	<p>Participação e Responsabilização dos sujeitos</p>	<p>Individuo</p>	

					preocupação (...) O fato de ser um serviço onde têm confiança em nós, faz com que comecemos a confiar mais em nós(...)"(Ent.7)		
		Enfoque no acompanhamento	<p>"(...O enfoque no acompanhamento e no diagnóstico(...)" (Ent.1)</p> <p>"(...). Essa metodologia de acompanhamento personalizado e sistemático, permite ir estabelecendo pequenos passos, para se dar de cada vez.(...) pode ajudar na perspectiva da mudança(...)"(Ent.5)</p> <p>"(...).Tem que haver uma perspectiva de futuro do que o que é que poderá se fazer com esta ou aquela situação(...).E a questão do acompanhamento, que tem que ser adequado para aquela pessoa de acordo com o seu ponto de partida e perceber que aquela pessoa ate ao momento não conseguiu determinadas coisas porque não tem estrutura para tal(...)"(Ent.9)</p>	<p>"(...). permite haver um acompanhamento deste utente, independentemente dos serviços que ele percorrer, há uma figura que é a figura que esta com ele(...). que gere precisamente e que tem em mente o projeto de vida do utente(...)" (Ent.2)</p> <p>"(...). Nos trabalhamos a família como um todo(...)"(Ent.5)</p>	<p>"(...). O acompanhamento que é feito a cada utente, parece-me que é muito ponderado, é quase que, personalizado (...)</p> <p>A capacidade de resposta perante o que se dá, ou seja, se não der por uma via, vai-se por outra. O fato de se adaptar a vários problemas, dar várias respostas (...)"(Ent.7)</p>		Assessment
		Envolvimento de parceiros	<p>"(...). Foi um projeto desenhado com base em tudo o que tinha sido a reflexão feita pelos parceiros(...)" (Ent.1)</p>				
Serviço Social	Assessment (assessoria)	Conhecimento generalista e	<p>"(...). Deve ser uma pessoa que deve estar constantemente atualizada em termos dos apoios, de</p>	<p>"(...).Temos de estar atentas as várias áreas da vida humana, é a visão holística do</p>		Visao Holistica	Serviço Social

	especifico	tudo o que existe ao nível da acção social(...) com formação continua” (Ent.1)	Serviço Social. (...)” (Ent.3)			
	Mobilização de recursos	“(…) tem este efeito mobilizador e motivador dos percursos de inserção das pessoas(…)” (Ent1)	“(…) o gestor pode ter um papel importante na comunidade a par do apoio na família, que e esta ou não a dar-se a resposta pretendida e nesse sentido é possível o gestor contribuir para uma melhoria na adequação de respostas, com a sua experiencia de gestão de casos(…)”(Ent.2) Com as instituições, permite uma facilidade destes utentes no acesso às mesmas (...)quando ele vai aquela instituição, corre menos riscos de algumas adversidades que possam ter a ver com aquela instituição, que nos sabemos que existem, principalmente na área da toxicodependência, que há preconceitos, estereótipos(...)“(Ent.2)		Mobilizador de recursos  Aproximação aos serviços, advocacy	Advocacy
	Advocacy		“(…)Com as instituições, permite uma facilidade destes utentes no acesso às mesmas, como já há uma ponte, uma pessoa que estabelece a ponte entre a pessoa e a instituição (...)” (Ent2).		Defesa dos interesses e direitos	Advocacy
	Acompanhamento sistemático e personalizado	“(…) Esse gestor de caso, para além de tudo o que os outros têm, ainda tinham de ter uma especialização dentro daquela área e tem que conhecer muito bem a problemática, o perfil das pessoas com essa problemática, para ter uma intervenção mais focalizada, para permitir a inserção(…)“(Ent.1) “(…)O enfoque no acompanhamento e no diagnóstico(…)”(Ent.1) “(…)questão do acompanhamento, que tem que ser adequado para aquela pessoa de acordo com o seu	“(…) permite haver um acompanhamento deste utente, independentemente dos serviços que ele percorrer, há uma figura que é a figura que esta com ele(...) que gere precisamente e que tem em mente o projeto de vida do utente(…)” (Ent.2) “(…)Essa metodologia de acompanhamento personalizado e sistemático, permite ir estabelecendo pequenos passos, para se dar de cada		Acompanhamento personalizado  Adequação do plano de intervenção	Acompanhamento Assessment

			ponto de partida e perceber que aquela pessoa ate ao momento não conseguiu determinadas coisas porque não tem estrutura para tal(...)"(Ent.9)	vez(...) Isto na perspetiva do empowerment pode ajudar, pode ajudar na perspectiva da mudança. A avaliação dos processos, em que se faz o ponto de situação e se verifica o que já foi feito e o que falta fazer, onde se falhou(...)"(Ent.5)			
Capacitação	Trabalho de cooperação	<p>"(...)Acho que da trabalho e leva a que as pessoas se consciencializem dos seus problemas e do que tem de fazer para mudar(...)"(Ent9)</p> <p>"(...)Poderá haver quem tente que o Gestor de Caso decida e resolva por si o problema em causa, mas esclarecido o papel social de cada parte no processo, creio que poderá ser uma fonte de capacitação e empowerment do indivíduo pelo poder que lhe é conferido de aumentar a eficácia do seu exercício de cidadania e poder ver os seus problemas encaminhados para uma solução(...)"(Ent11)</p>	<p>"(...) quando o utente chega, nos fazemos um diagnostico e parece-nos que aquele utente consegue alcançar determinado objetivo, mas em função do utente pode não correr conforme se espera e poderemos adaptar esse projeto (...)"(Ent.2)</p> <p>"(...)há uma proximidade quer de um serviço quer de outro e eles sabem que estamos em articulação e para eles isso não é nada de confuso(...)"(Ent.2)</p> <p>"(...)Outro aspeto positivo é, se o utente não conseguir cumprir aquele objetivo, ele não vai estar sozinho, vai ter uma figura que o vai ajudar e que o vai tentar ajudar uma outra opção e no futuro fazer outro tipo de reforço(...)"(Ent.2)</p> <p>"(...) Permite sempre fazer a avaliação que é feita em conjunto com a pessoa, e isso depois também e ensinado ao sujeito, que e uma coisa tão encadeada e fluida que o próprio sujeito nem se apercebe que esta a fazer uma avaliação do que fez e não fez(...)"(Ent.2)</p> <p>"(...)E o fato do utente perceber que e elemento essencial do processo é o principal impato e o seu envolvimento. Não e só o</p>		Participação	Individualidade	
					Proximidade		

			<p>contrato em que se colocam as responsabilidades, acaba por funcionar como um compromisso.(...) (Ent.4)</p> <p>“(...)o gestor de caso pode trabalhar este conceito com o sujeito, permitindo um maior conhecimento das suas capacidade e competências.”(Ent.6)</p>			
	Poder de decisão		<p>“(...) permite contratualizar com o utente, em que o utente é responsável no seu projeto, contratualizar um projeto de inserção a vários níveis(…)”(Ent.2)</p> <p>“(…)começa a ser uma mais valia, porque este também começa a achar que tem potencialidades para sair da situação em que me encontro(…)”(Ent.2).</p> <p>“(…)O contrato familiar é importante para se negociar as ações mas não passa so por ai, é o papel, que serve de avaliação, mas o que importa é a postura do utente, o que ele consegue melhorar por ele, sendo envolvido no processo, como atores principais(…)”(Ent.4)</p>		Responsabilização	Auto-determinação
Empowerment	Plano de Intervenção	<p>“(…)Depois de acordo com o diagnostico, o objetivo e ver os recursos existentes e acioná-los. Havia técnicas que não traçavam um plano com as pessoas, davam um apoio e pronto. Tem que haver uma perspetiva de futuro do que o que é que poderá se fazer com esta ou aquela situação.(…)”(Ent.9)</p> <p>“(…) Para mim o empowerment tem de se partir de um bom diagnóstico técnico(…), esta e a única forma de mudança.(…)”(Ent.9)</p> <p>“(…)dou a cana, o anzol, a linha, mas não pesco nada</p>	<p>“(…) permite avaliar em conjunto com o utente e entre colegas, o que é melhor para aquele utente e se é boa altura para se investir numa determinada coisa ou se devemos recuar (….)”(Ent.2)</p> <p>“(…)Primeiro porque quando eu acho que o utente se dirige a uma instituição, normalmente ele vai num estado fragilizado(…)E num estado de fragilidade temos dificuldade em conseguir identificar</p>			Capacitação
						Empowerment

			<p>por ninguém. Vejo que há colegas que não fazem assim, por exemplo, preenchem os papeis do RSI e eu sou incapaz de fazer isso, desde que haja uma pessoa na família com competências para o fazer(...).Isso e criar empowerment nas pessoas, saberem lidar com o mundo real e saber ultrapassar as varias questões, prepara para o trabalho, para as competências sociais. O serviço social deve ser de intervenção e não de protecționismo, que fomente a proatividade. (...)"(Ent.10)</p>	<p>pontos fortes em nós e acho que começa a ser o primeiro beneficio, porque se pensa nas fragilidades mas também nas potencialidades que se tem para trabalhar. (...)"(Ent.2)</p> <p>"(...)Depois se tu podes estabelecer um projeto, também das metas e objetivos para o futuro (...)e que os objetivos são estabelecidos segundo as capacidades do que a pessoa consegue (...)" (Ent.2</p>			
	Autonomia	<p>"(...)O serviço social deve ser de intervenção e não de protecționismo, que fomente a proatividade. (...)"(Ent.10)</p> <p>"(...) Para mim o empowerment tem de se partir de um bom diagnóstico técnico, partindo do ponto de partida da pessoa. Eu não posso pedir a um tetraplégico que no final comece a andar, esta e a única forma de mudança.(...)"(Ent.9)</p> <p>"(...)dou a cana, o anzol, a linha, mas não pesco nada por ninguém. Vejo que há colegas que não fazem assim, por exemplo, preenchem os papeis do RSI e eu sou incapaz de fazer isso, desde que haja uma pessoa na família com competências para o fazer(...).Isso e criar empowerment nas pessoas, saberem lidar com o mundo real e saber ultrapassar as varias questões, prepara para o trabalho, para as competências sociais. O serviço social deve ser de intervenção e não de protecționismo, que fomente a proatividade. (...)"(Ent.10)</p> <p>"(...) Cabe ao gestor de caso apoiar o utente na definição do seu projecto de vida com vista à inserção</p>	<p>"(...)é o agente da ação, é ele que pensa o que é melhor juntamente com a técnica gestor de caso, o objetivo e sempre a capacitação do sujeito. Não e simples, mas os avanços e retrocessos fazem parte da vida de todos nos, o utente vai aprendendo a lidar, é isso que o utente vai aprendendo a lidar com a frustração que gera e as oportunidades que pode dai retirar e isso só vem com um acompanhamento efetivo.(...)"(Ent.2)</p> <p>"(...)O envolvimento, a autonomia, a capacidade de desenvolvimento pessoal, tentar ultrapassar dificuldades, aprender a gerir a sua vida de forma autónoma, com prazer (...)Nos somos a almofada, mas uma almofada pequena para os utentes que andam na corda bamba. Esta mão não é uma mão qualquer, é uma mão cuidadora (...)</p> <p>Tem essa função mas não é assistencialista (...)"(Ent.3)</p> <p>"(...). Essa metodologia de</p>		Capacitar	Empowerment	

			social e à autonomização dos Serviços(...)"(Ent.12)	acompanhamento personalizado e sistemático, permite ir estabelecendo pequenos passos, para se dar de cada vez.(...) Isto na perspetiva do empowerment pode ajudar, pode ajudar na perspectiva da mudança. A avaliação dos processos, em que se faz o ponto de situação e se verifica o que já foi feito e o que falta fazer, onde se falhou“(...) (Ent.2) “(...)A relação de confiança que faz com que se de a cana e ensinem a pescar, ajudam na capacitação(...)o técnico so esta para elucidar, informar, leva-lo a perceber o problema e o utente é que tem que sentir o peão principal do jogo e que tem a capacidade de mudar. É fundamental que o utente sinta que é capaz(...)"(Ent.4) “(...)caso exista um comprometimento efetivo do sujeito para alterar a sua situação, pois ele é o principal agente da sua própria mudança, bem como o envolvimento do técnico em apoiar esta mudança e na delineação de um projeto de vida em diversas áreas”(...)(Ent.6)			
--	--	--	---	--	--	--	--

**Categorias e subcategorias que resultaram da análise de conteúdo**

Tema	Categorias	Subcategorias	Transcrição de Entrevistas				
			Dirigentes	Técnicos de Ação Social	Sujeitos de Atenção Social	Ideia-chave	Conceito
	Atendimento Integrado	Atendimento especializado	“(E assim, rapidamente, se começou a perceber que havia algumas problemáticas, muito específicas e para as quais, é necessária ainda uma maior	“(...) Eu acho que há vantagens porque há mais conhecimento da problemática(...)"(Ent. 3)	“(...) Tem sido positivo, em parceria com o CAT. Uma coisa	Aprofundament o sobre a problemática	Atendimento Especializado

		<p>qualificação do gestor de caso(...)“ (Ent1)</p> <p>“(…) esta provado que é uma mais valia haver o atendimento especializado, mais próximo pois estes grupos que recorrem ao serviço especializado são mais difíceis de inserir dos que outros(...) tem de ser diferenciado em termos de intervenção(…)” (Ent.1)</p> <p>“(…) tem uma intervenção específica, com mais formação na problemática e permite uma abordagem diferente e mais direcionada. (...)”(Ent.8)</p> <p>“(…) Acho que é positivo porque possibilita a facilidade nos procedimentos e canais estabelecidos com comunidades terapêuticas, centros de acolhimento, programas de tratamento, porque já há uma equipa que tem contatos privilegiados com essas instituições. (...)”(Ent.9)</p> <p>“(…) Faz-me todo o sentido, porque no atendimento geral não temos capacidade nem recursos para se acompanhar problemáticas muito específicas, tem de haver um backup que faça esse acompanhamento e apoio especializado, (...)”(Ent.10)</p> <p>“(…) o que implica uma intervenção diferenciada, muitas vezes, comprometida pela especificidade do problema(...)”(Ent.11)</p> <p>“(…)Mais que pertinente num concelho onde este fenómeno social se manifesta (...) impondo uma abordagem que rompa com quadros disfuncionais interiorizados pelos indivíduos com consumos problemáticos e invista na mudança(...)”(Ent.11)</p> <p>(...)Tendo em conta a especificidade do problema e</p>	<p>“(…)Para nós técnicos que estamos na 1ªlinha(...)sabemos que mediante uma problemática dominante, há uma equipa especializada nesta matéria (...) Nos não temos de saber tudo em profundidade, é impossível à velocidade com que as coisas mudam. Legislação a sair, técnicos a mudar, estruturas e a mudar, etc. O fato destas equipas terem um contato privilegiado (...)vai facilitar as respostas acionadas no acompanhamento e na condução do processo.(...)”(Ent.4)</p> <p>“(…) Nos trabalhamos a família como um todo(...)”(Ent.5)</p>	<p>que tem sido sentida, é que há sintonia com outros serviços, é benéfico, porque não temos de estar a repetir ou a explicar tudo de novo (...) A pessoa sente-se sozinha e perdida e a equipa ajuda(...)”(Ent.7)</p>	<p>Especialização dos técnicos</p>	
--	--	--	--	--	------------------------------------	--

			o peso que representa neste concelho considero que é uma mais valia a existência de um Serviço de Atendimento Especializado na área da Toxicodependência(...)"(Ent.12)				
	Toxicodependencia		<p>"(...) Eu acho que não é muito falado porque acaba por ter uma resposta especializada e a tendência é para os parceiros se debruçarem mais sobre as lacunas que existem (...)”(Ent.9)</p> <p>"(...) Ao nível local a intervenção da Segurança Social, no âmbito da toxicodependência é essencialmente direccionada para a vertente da reinserção social, através da atribuição de apoios económicos aos beneficiários, que possibilitem o processo de reinserção e da comparticipação financeira a comunidades terapêuticas. (...)considero que a toxicodependência no concelho da Amadora é um dos problemas sociais com maior peso no concelho. Penso que a proliferação de bairros degradados que se assistiu desde a década de 60 na cidade(...) e (...)deslocação de alguns indivíduos vindos de outros locais fora do concelho com hábitos de consumo que se fixam na cidade (...)”(Ent12)</p>	<p>"(...)“(...) também ficam com um problema acessório que é dos que vêm de fora e acabam por permanecer por aqui e fazer a vida deles por aqui, com todos os problemas sociais que estão associados (...) e faz com que o fenómeno aumente a projecção (...)acho que o concelho esta sensibilizado e vai arranjando respostas que permitem atenuar o problema e reduzir o impacto do fenómeno(...)” (Ent.2)</p> <p>"(...) Não me parece que seja um problema grande atualmente, já foi pior. Não sei senão vai piorar com a crise, no sentido da criminalidade(...)”(Ent.3)</p> <p>"(...) Eu penso que nas freguesias onde trabalhamos, tem sido uma problemática que nos tem aparecido mais (...)”(Ent.5)</p> <p>"(...)Ao nível do concelho, acho que o problema está mais controlado e tem havido uma intervenção nesta área(...)”(Ent.4)</p>	<p>"(...) Em termos de tratamento tem-se evoluído bastante(...)”(Ent.7)</p>	Problema social	Toxicodependencia

## ANEXO 6- MATRIZ DE AVALIAÇÃO QUALITATIVA

### Sistema de Atendimento e Acompanhamento Integrado

Dimensões	Critérios	Indicadores verificáveis	Fontes de Verificação	Periodicidade
Sujeitos de Atenção Social	Família	Relação familiar	Contatos e atendimentos conjuntos	Semestral
	Redes Secundárias	Relação/Adesão ao contexto social, ocupacional e profissional		
	Saúde	Adesão às estruturas de atendimento e tratamento		
Instituições	Atendimento Social	Acessibilidade aos serviços	Questionário	Semestral
		Desempenho		
		Flexibilidade		
		Capacidade de Relacionamento		
		Procura de respostas		
		Flexibilidade do serviço		
		Ambiente envolvente ao atendimento		
	Intervenção em rede	Rentabilização de recursos	Ficha de ligação entre serviços	Semestral
		Comunicação e Partilha da Informação	Reuniões e contatos realizados	
		Procura de respostas	Projetos e Recursos implementados	

## **CURRICULUM VITAE**

## Informação pessoal

<b>Apelido(s) / Nome(s) próprio(s)</b>	<b>Seno, Paula</b> Alexandra Bernardino
<b>Nacionalidade</b>	Portuguesa
<b>Data de nascimento</b>	07-08-1979
<b>Sexo</b>	Feminino

## Experiência profissional

Datas	<b>Desde 02 de Agosto de 2010</b>
Função ou cargo ocupado	<b>Assistente Social em regime de contrato a tempo indeterminado</b>
Principais actividades e responsabilidades	Atendimento Social e Gestão de Casos segundo a metodologia do Sistema de Atendimento e Acompanhamento Social Integrado ; Acompanhamento da Comissão Social de Freguesia da Mina no âmbito da Rede Social; Elaboração de Relatórios de Monitorização; Visitas Domiciliárias a situações de insalubridade e carência económica; Planeamento e Execução de Actividades na área da Saúde (workshop's e iniciativas pontuais); Orientação de estágios curriculares da licenciatura de Serviço Social.
Nome do empregador	Divisão de Intervenção Social da Câmara Municipal da Amadora
Sector	Área Complementar da Saúde do Gabinete de Acção Social Integrada numa Equipa Multidisciplinar no âmbito dos Projectos “Abre a Pestana” e “Passa-a-Palavra”- de Prevenção do VIH SIDA no Município e de Apoio Psicossocial a pessoas desfavorecidas. População-alvo: sem-abrigo e toxicodependentes e situações de emergência social e insalubridade habitacional, bem como situações pintuais da comunidade em geral.
Datas	<b>De 16 de Agosto de 2006 a 31 de Dezembro de 2009</b>
Função ou cargo ocupado	<b>Assistente Social em regime de contrato a termo certo</b>
Principais actividades e responsabilidades	Atendimento Social e Gestão de Casos segundo a metodologia do Sistema de Atendimento e Acompanhamento Social Integrado no âmbito dos projectos “Abre a Pestana” e “Passa a Palavra”; Acompanhamento da Comissão Social de Freguesia da Mina no âmbito da Rede Social; Atendimento Social na Unidade Móvel de Atendimento a populações

	residentes em bairros críticos; Apoio Psicossocial integrado numa Equipa de Rua e nas actividades de Satisfação de Necessidades Básicas e de Acompanhamentos Técnicos; Elaboração de Relatórios de Monitorização; Visitas Domiciliárias a situações de insalubridade e carência económica; Planeamento e Execução de Actividades na área da Saúde (workshop's e iniciativas pontuais); Orientação de estágios curriculares da licenciatura de Serviço Social e do curso Tecnológico de Acção Social.
Nome do empregador	Gabinete de Acção Social da Câmara Municipal da Amadora
Sector	Área Complementar da Saúde do Gabinete de Acção Social Integrada numa Equipa Multidisciplinar no âmbito dos Projectos “Abre a Pestana” e “Passa-a-Palavra”- de Prevenção do VIH SIDA no Município e de Apoio Psicossocial a pessoas desfavorecidas. População-alvo: seropositivos, sem-abrigo, toxicodependentes, prostitutas, situações de precaridade económica, imigrantes, comunidade em geral.
Datas	<b>Entre 24 e 26 de Junho de 2009</b>
Função ou cargo ocupado	<b>Formadora</b>
Principais actividades e responsabilidades	Módulo de Segurança Social (7horas) no curso de Facilitadores de Bairro no âmbito de um projecto Equal
Nome do empregador	Escola Intercultural, do Desporto e das Profissões
Tipo de empresa ou sector	Empresa Municipal
Datas	<b>Entre 02 de Dezembro de 2001 e 16 de Agosto de 2006</b> (sendo os primeiros 12 meses estágio profissiona)l)
Função ou cargo ocupado	<b>Técnica de Política Social</b>
Principais actividades e responsabilidades	Acompanhamento Psicossocial e Profissional de Reclusos, Ex- reclusos, DLD's quer em contexto de formação profissional quer ao nível de colocação profissional em protocolos da Associação com a DGSP e entidades públicas e privadas; Coordenação de Projecto de Voluntariado; de Projecto de Actividade Lúdicas para jovens dos 10 aos 16 anos na Escola EB 2, 3 do Bairro Padre Cruz; Organização de Eventos sócio-culturais; Orientação de estágios curriculares e profissionais e estabelecimento de parcerias e novos projectos.
Nome do empregador	Associação “O Companheiro”

Tipo de empresa ou sector	IPSS
Datas	<b>Entre 27 de Dezembro de 2004 e 30 de Dezembro de 2005</b>
Função ou cargo ocupado	<b>Formadora</b>
Principais actividades e responsabilidades	Módulo de Saúde e Qualidade de Vida (75horas de carga horária/curso) aos cursos de Serralharia e Carpintaria e Módulo de Educação e Participação Cívica (60 horas de carga horária/curso) ao curso de Carpintaria no âmbito do Projecto D´Artesã, cujos destinatários eram reclusos, ex-reclusos, toxicodependentes em recuperação e DLD´s.
Nome do empregador	Associação “O Companheiro”
Tipo de empresa ou sector	IPSS
Datas	<b>Entre 6 de Novembro de 2002 a 17 de Dezembro de 2002</b>
Função ou cargo ocupado	<b>Formadora</b>
Principais actividades e responsabilidades	Módulo de Gestão do Orçamento Familiar (10horas de carga horária/curso) ao curso de Horticultura para DLD´s no âmbito do Programa Escola-oficina
Nome do empregador	Prosalis
Tipo de empresa ou sector	IPSS

### **Formação académica**

Datas	<b>Desde 21 de Setembro de 2010</b>
Designação da qualificação	<b>Mestrado em Serviço Social (frequência)</b>
Principais disciplinas/competências profissionais	Competência para intervir com indivíduos, grupos e comunidades
Nome e tipo da organização de ensino	Instituto Superior de Ciências do Trabalho e Empresas

ou formação  
Nível segundo a  
classificação nacional  
ou internacional

**Mestrado**

Datas **De Outubro de 1997 a Outubro de 2001**

Designação da qualificação **Licenciatura em Política Social com especialização na área de Protecção e Segurança Social**

Principais disciplinas/competências profissionais Competência para intervir com indivíduos e grupos em situação de desfavorecimento social e para estudar, implementar e avaliar políticas sociais

Nome e tipo de organização de ensino Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas

ou formação

Nível segundo a classificação nacional **Nível V- Licenciatura** –classificação 13 valores

ou internacional **Estágio Curricular realizado na equipa Penal 2 do Instituto de Reinserção Social com a duração de 10 meses**

### **Formação Profissional**

Datas De 19 de Abril a 19 de Maio de 2010

Designação da qualificação **Curso de Mediação Familiar (reconhecido pelo Ministério da Justiça)**

Principais Competências Dotar os formandos com os conhecimentos necessários a intervir como mediadores familiares.

Nome e tipo de organização IMAP

Datas Desde 01 de Março a 14 de Abril de 2010

Designação da qualificação **Curso Básico de Mediação de Conflitos (reconhecido pelo Ministério da Justiça)**

Principais Competências Dotar os formandos com os conhecimentos necessários a intervir como mediadores de conflitos.

Nome e tipo de organização IMAP

Datas Entre 16 e 23 de Janeiro de 2010

Designação da qualificação	<b>Curso de Mediadores de Cursos EFA</b>
Principais Competências	Contextualizar a educação e formação de adultos nas novas políticas europeias; Conhecer o funcionamento dos Cursos EFA; Promover o desenvolvimento de competências de coordenação e mediação de Cursos EFA; Estruturar instrumentos de avaliação e desenvolver competências pedagógicas de avaliação e animação em Cursos EFA
Nome e tipo de organização	FormaOpção e Finiform
Datas	Entre 28 de Novembro e 12 de Dezembro de 2009
Designação da qualificação	<b>Curso:Sem-abrigo: A Intervenção das Equipas de Rua</b>
Principais Competências	Identificar características das pessoas sem-abrigo; conhecer o conceito de desafiliação; Conceber a situação de sem-abrigo numa perspectiva multifactorial e conhecer estratégias de abordagem e de intervenção junto de sem-abrigo.
Nome e tipo de organização	PH+ Desenvolvimento de Potencial Humano, LDA
Datas	Entre 02 de Março e 09 de Abril de 2009
Designação da qualificação	<b>Curso:Dependências- Intervenção Individual e Familiar</b>
Principais Competências	Competências ao nível da temática de avaliação e intervenção no âmbito das dependências e programas de prevenção.
Nome e tipo de organização	ISPA
Datas	Entre 17 de Dezembro de 2008 e 27 de Janeiro de 2009
Designação da qualificação	<b>Acção de Formação sobre Implementação da Rede Integrada da Violência Doméstica</b>
Principais Competências	Competências ao nível da temática da violência doméstica nas relações, a actividade da Autarquia e o enquadramento jurídico
Nome e tipo de organização	Câmara Municipal da Amadora
Datas	Entre 24 e 25 de Março de 2008

Designação da qualificação	<b>Acção de Informação e Formação sobre Violência Doméstica</b>
Principais Competências	Competências ao nível da temática da violência doméstica nas relações, a actividade da Autarquia e o enquadramento jurídico
Nome e tipo de organização	Câmara Municipal da Amadora
Datas	Entre 16 de Novembro e 04 de Dezembro de 2007
Designação da qualificação	<b>Curso de Formação de Agentes de Prevenção do VIH/sida</b>
Principais Competências	Competências ao nível da Epidemiologia, Tratamento e Formas de transmissão do vírus, Prevenção da doença, relação de ajuda e recursos comunitários
Nome e tipo de organização	Câmara Municipal da Amadora em Colaboração com a AJPAS
Datas	Entre 22 e 26 de Outubro de 2007
Designação da qualificação	<b>Curso de Formação em Abuso e Dependência de Substâncias</b>
Principais Competências	Competências ao nível da caracterização das substâncias tóxicas, etiopatogenia e prevenção do abuso e dependência, tratamento e reabilitação e intervenção em empresas, prevenção rodoviária
Nome e tipo de organização	ISPA em colaboração com a Unidade de Alcoologia do Sul (CRAS)
Datas	Entre 20 e 23 de Março de 2007
Designação da qualificação	<b>Curso de Formação em Aplicação SIPSC/AAS e RSI</b>
Principais Competências	Competências ao nível da informatização de processos no Sistema de Segurança Social ao nível da Intervenção e Gestão dos Processos Familiares, Apoios Económicos, Informações Sociais e Programas de Inserção
Nome e tipo de organização	Centro Distrital de Segurança Social de Lisboa

Datas	Entre Janeiro e Março 07
Designação da qualificação	<b>Curso de Formação “Fazer Crescer Grandes Pais”- 30horas</b>
Principais Competências	Competências ao Nível do conceito de Família; Cuidados Maternos e Infantis e da Educação
Nome e tipo de organização	Ajuda de Mãe
Datas	Entre 20 e 22 de Setembro de 2006
Designação da qualificação	<b>Curso de Formação em Aplicação SIPSC/AAS</b>
Principais Competências	Competências ao nível da informatização de processos no Sistema de Segurança Social , ao nível do Atendimento e Acompanhamento Social
Nome e tipo de organização	Centro Distrital de Segurança Social de Lisboa
Datas	Entre 17/08//06 e 29/03/06
Designação da qualificação	<b>Curso de Formação em Relacionamento Social e Profissional no Quadro das Organizações</b>
Principais Competências	Competências ao nível do relacionamento social e profissional nas organizações(hierarquias, dinâmicas de grupo; motivação, liderança, etc)
Nome e tipo de organização	IEFP da Amadora
Nível segundo a classificação nacional ou internacional	Muito Bom (18 valores)
Datas	Entre 05/04/05 a 30/06/05
Designação da qualificação	<b>Curso de Formação de Formadores em Igualdade de Oportunidades entre Homens e Mulheres</b>
Principais disciplinas/competências profissionais	Competências que visam a evolução de mentalidades e implementação de estratégias de superação da discriminação de género
Nome e tipo da organização de ensino ou formação	Fundação da Juventude

Nível segundo a classificação nacional ou internacional	Nível V- classificação Bom
Datas	Entre 23/11 e 24/11/04
Designação da qualificação	<b>Curso de Formação de “ A Violência Doméstica: O enquadramento legas e o atendimento ao Público”</b>
Principais competências profissionais	Competência ao nível de informações legais gerais úteis no atendimento.
Nome e tipo da organização	REAPN
Datas	Entre 07/11/02 e 14/03/03
Designação da qualificação	<b>Curso de Formação de “Agentes de Intervenção Comunitária</b>
Principais disciplinas/competência s profissionais	Conhecer e validar modelos de intervenção social, aplicar técnicas de atendimento, formação e inserção e organizar procedimentos administrativos e financeiros.
Nome e tipo da organização de ensino ou formação	Escola Intercultural, das Profissões e do Desporto e financiado pelo Fundo Social Europeu
Nível segundo a classificação nacional ou internacional	Nível V- classificação 4-(numa escala de 0 a 5)
Datas	Entre 07/11/02 e 14/12/02
Designação da qualificação atribuída	<b>Curso de Formação em “Toxicodependências”</b>
Principais disciplinas/competência s profissionais	Conhecer processos de toxicodependências, identificar situações de risco e encaminhar processos de tratamento.
Nome e tipo da organização de ensino ou formação	Centro de Estudos de Terapia Cognitiva Comportamental e Sexologia e pela Prosalis,
Datas	Entre 08/02/02 e 12/04/02

Designação da qualificação	<b>Curso de Formação Pedagógica de Formadores</b>
Principais competências profissionais	Certificado de Aptidão Profissional para exercer a função de formadora.
Nome e tipo da organização de ensino ou formação	CNS-Companhia Nacional de Serviços; SA
Nível segundo a classificação nacional ou internacional	Nível V- classificação. Bom

Datas	Entre 07/11/02 e 14/12/02
Designação da qualificação	<b>Curso de ECDL</b>
Principais disciplinas/competências profissionais	Conhecimentos de informática na óptica do utilizador
Nome e tipo da organização de ensino ou formação	Cinel –Centro de Formação Prof. Indústria Electrónica

#### **Ações de Sensibilização e Informação**

Diversas entidades	Participação em diversas conferências, congressos e encontros da área social e da saúde
--------------------	---

#### **Aptidões e competências pessoais**

Primeira língua	Portuguesa
Língua	Francês (satisfatório ao nível de escrita e oral)
Língua	Inglês(satisfatório ao nível de escrita e oral)

<b>Aptidões e competências sociais</b>	Gosto por trabalhar em equipa Boa capacidade de adaptação e de estabelecimento de empatia.
--	---

<b>Aptidões e competências de organização</b>	Capacidade de iniciativa, dinamismo e autonomia. Persistência e determinação. Boa capacidade de adaptação e de resolução. Sentido de responsabilidade e profissionalismo.
---	--

	Flexibilidade laboral.
<b>Aptidões e competências informáticas</b>	Conhecimentos de Word, Excel, Powerpoint, Internet na óptica do utilizador.
<b>Outras aptidões e competências</b>	Interesse por desporto, caminhadas, viagens, teatro e música.