

**EQUIPA PROTOCOLO
RSI**

Análise da qualidade da
intervenção social

ABRIL 2016

FICHA TÉCNICA

Titulo: Análise da qualidade da intervenção Social

Autor: Equipa de Protocolo RSI Cáritas Diocesana de Coimbra

Edição Gráfica: Sara Monteiro (Designer Gráfica)

Aprovação: Pe. Luís Costa

Local da edição: Coimbra

Data da edição: Maio 2016

Tiragem: publicação digital

Impressão:

Data da impressão:

Índice

Introdução	4
O Trabalho da Equipa de Protocolo	7
Breve caracterização da amostra.....	8
Avaliação do grau de satisfação:	12
O Atendimento	13
As Visitas	17
Considerações Finais:	32

Introdução

Numa altura em que a gestão da qualidade nas instituições do terceiro setor começa a fazer parte da sua missão e as mais-valias que a implementação deste sistema traz na prestação dos serviços, levou a Equipa do Protocolo do Rendimento Social de Inserção da Cáritas Diocesana de Coimbra a solicitar às famílias acompanhadas a realização de um questionário para a avaliação da qualidade do serviço que presta.

As organizações do terceiro setor têm demonstrado uma maior preocupação com os resultados, com a responsabilização e com a avaliação de desempenho, e o conceito de qualidade deverá ser entendido como a satisfação do cliente e das suas necessidades e expetativas. Assim, a gestão da qualidade tem por finalidade o desenvolvimento de um conjunto de procedimentos e processos cuja aplicação fomenta a melhoria contínua da qualidade dos produtos/serviços de uma qualquer organização, independentemente do seu setor e ramo de atividade, com vista a maximizar o seu valor para as partes interessadas (Pires, 2004).

Neste sentido, para uma correta implementação deste sistema, há que identificar, entender e satisfazer as necessidades dos seus clientes/beneficiários. Numa primeira fase, devem ser definidos os critérios a serem considerados para a avaliação e que fazem parte dos itens obrigatórios do trabalho da equipa, como seja o momento de atendimento, visita domiciliária e o apoio prestado pela equipa no geral.

O momento de atendimento é um dos instrumentos utilizados pela equipa de Protocolo de RSI, que promove o diálogo, a escuta, identificando as necessidades e potencialidades dos beneficiários, permitindo alcançar o objetivo do trabalho social: a definição da intervenção. Os gestores de caso da equipa intervêm colaborativamente, centrando a intervenção nas

competências dos beneficiários, comunicando de forma assertiva, respeitando os seus direitos, valores, sentimentos e criando condições para que estes possam também ser assertivos.

A visita domiciliária é um dos momentos mais importantes, uma vez que é através desta que se realiza e se concretiza a intervenção. Este trabalho é essencialmente desenvolvido pelas Ajudantes de Ação Direta e pelos Educadores Sociais da Equipa sob orientação e acompanhamento do gestor de caso, que a partir dos Programas de Inserção delineados com as famílias, define a intervenção a realizar com cada uma.

As visitas domiciliárias são um método de intervenção privilegiado que permite um acompanhamento continuado, de maior proximidade, sendo mais eficaz nas respostas aos problemas e dificuldades identificadas no diagnóstico.

Finalmente, quanto ao apoio psicossocial prestado pela Equipa consideram-se quer os apoios pecuniários, quer o apoio que, através de uma abordagem informal, pode orientar para algum tipo de resolução de problemas ou sensação de bem-estar. A escuta ativa é fundamental e a empatia com o beneficiário é extremamente importante para que possa conversar livremente, sem pressões e sem a emissão de qualquer juízo de valor.

Definidos os critérios de avaliação, foram criados os itens que deveriam ser avaliados dentro de cada momento. Através de uma escala de satisfação, os beneficiários qualificaram a sua perceção relativa ao desempenho da Equipa e à sua prestação de serviços.

Muito embora não tenha sido utilizado nenhuma das Normas usuais para a implementação de um Sistema de Qualidade, os questionários elaborados serviram de base à auscultação e posterior avaliação dos pilares que sustentam todo o trabalho da Equipa de Protocolo RSI da Cáritas e validaram pistas importantes para uma futura intervenção.

Dos 240 processos acompanhados na Equipa, foi criada uma amostra aleatória de 116, sendo que 14 foram nulos por falta de comparência à convocatória para a resposta ao questionário. Os resultados obtidos foram analisados estatisticamente e nas perguntas de resposta aberta, foram criadas categorias para o cúmulo de algumas das respostas.

Finalmente é importante referir que o uso de boas-práticas técnicas e profissionais são essenciais, mas, por si só, não garantem qualidade do serviço prestado. Dado isto, a utilização de *standars* para a implementação de um sistema de gestão da qualidade assegura o cumprimento de requisitos do serviço prestado, bem como a satisfação dos beneficiários, além de que, podem permitir o reconhecimento externo e a sua evidenciação perante a sociedade que servem (Antunes e Pires, 2006). Assim, esta avaliação do trabalho da Equipa poderá ser também o ponto de partida para uma implementação futura de um sistema de qualidade que vise a satisfação dos beneficiários de Rendimento Social de Inserção.

O Trabalho da Equipa de Protocolo

A Equipa de Protocolo RSI tem vindo a desenvolver o seu trabalho com base no modelo de gestão de casos como estratégia colaborativa na intervenção social, centrada nas competências pessoais e sociais das famílias, nas soluções através da negociação e na relação de confiança técnico/beneficiário.

Este modelo colaborativo contrapõe-se ao já desatualizado modelo assistencialista, que está centrado em intervenções *standard* para problemas transversais a **famílias multiproblemáticas**.

Neste caso, trabalhar com **famílias multidesafiadas** significa ser criativo na intervenção, procurar novas estratégias para novos e velhos problemas que surjam e nunca aplicar *Fordismo* nas intervenções sociais. Cada família é um caso que deve ser gerido consoante as necessidades identificadas no momento, procurando as potencialidades da família para a resolução dos seus próprios problemas, numa constante (co)responsabilização das partes envolvidas na intervenção.

Por isto, é prática comum da Equipa, antes de qualquer intervenção, procurar as soluções dos seus problemas junto da própria família e no caso de ser preciso envolver outros serviços, o gestor de caso avalia junto das parcerias a melhor estratégia para responder àquela necessidade específica. Não existe desperdício de recursos, agregam-se esforços com outras entidades parceiras e toda a intervenção é concertada para resolução do problema.

Assim, a utilização de estratégias complexas, como a construção e manutenção de relações de confiança, a promoção do diálogo, a flexibilização da intervenção e a articulação com as redes formais e informais, são algumas das estratégias que poderão constituir-se como elementos-chave e facilitar o processo de mudança nas famílias, e que são comumente utilizadas pela Equipa.

A construção de relações de confiança com as famílias é uma aposta forte dos elementos da equipa, nomeadamente através do contacto pessoal. Para tal, organizam-se visitas regulares, pois estas permitem estabelecer relações interpessoais fortes e um certo compromisso emocional, procurando manter um grau de envolvimento que promove a interação e contacto. É este compromisso que dará abertura para procurar os serviços da Equipa e desta forma, responder às diversas necessidades que as famílias vão apresentando.

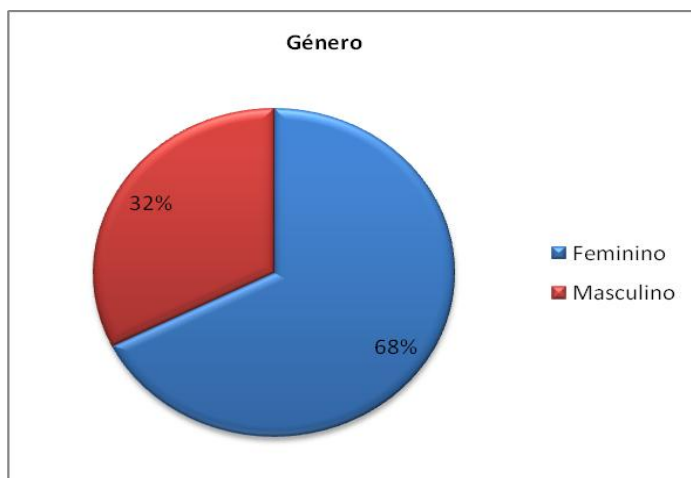
Em todos os momentos- atendimentos, visitas - procura-se criar uma relação empática e tornar o “fazer com” uma realidade, por forma a promover a autonomização, fim último da medida do Rendimento Social de Inserção.

Caracterizado o modelo adotado pela Equipa, foi importante avaliar as percepções das famílias acompanhadas e compreender se aquilo a que a equipa se propõe, é refletido na prática, identificando os pontos fortes e os pontos fracos do seu trabalho. Para além disso, a pertinência das eventuais críticas que pudessem resultar num trabalho mais eficaz da equipa poderiam trazer respostas mais compensatórias e eficientes para os principais interessados - as próprias famílias.

Breve caracterização da amostra

A amostra representativa do universo das famílias acompanhadas pela Equipa de Protocolo foi encontrada de forma aleatória. Assim, dos 240 processos protocolados foi definida uma amostra de 116 processos para a interpolação do questionário e posterior análise. Definiu-se, por questões de ordem prática e logística, que os inquiridos seriam apenas os titulares da prestação, embora considerando que a partir da tipologia da família se perceberia quais os outros elementos constituintes do seu Agregado Familiar.

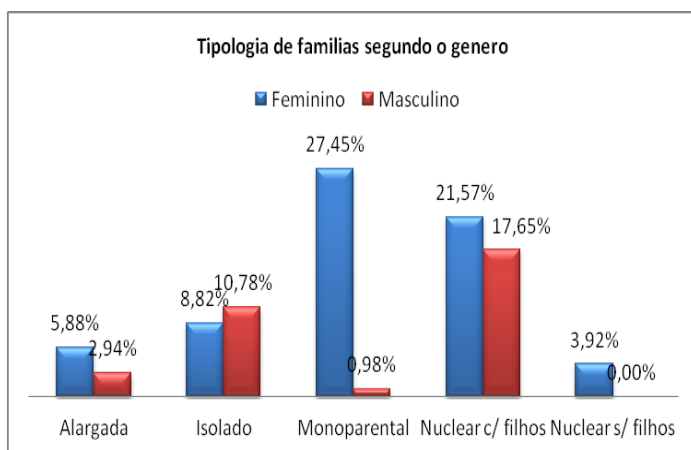
(Fig1 - Titularidade e Género)



A tendência do género feminino na titularidade da prestação (68%) mantém-se e continua a revelar que as mulheres são as requerentes, mesmo quando a tipologia da família é nuclear ou nuclear com filhos.

Podemos considerar a mobilização do sexo feminino na garantia dos recursos necessários ao provento da família.

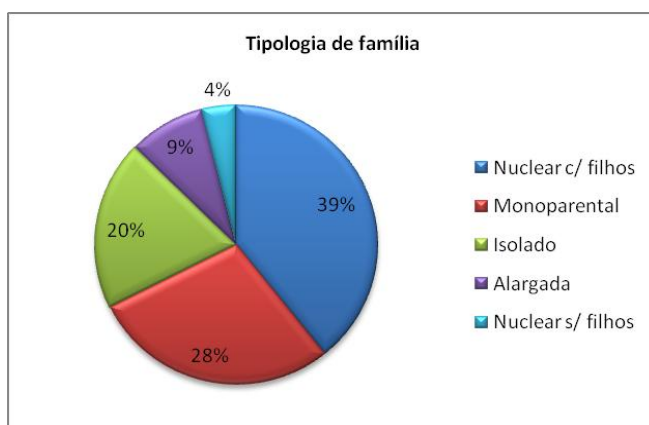
(Fig.2 - Tipologia de família segundo o género)



Esta teoria é validada quando analisamos a tipologia das famílias segundo o género. São as mulheres que detêm a titularidade em todos os tipos de família considerados, à exceção dos

isolados, em que os homens continuam a liderar. A monoparentalidade é quase 100% no feminino, representando 28 famílias, num total de 29. Nas famílias nucleares com filhos, existe um maior equilíbrio na distribuição da titularidade, sendo 22 do sexo feminino(21,57%) e 18 do sexo masculino(17,65%) num total de 40 famílias.

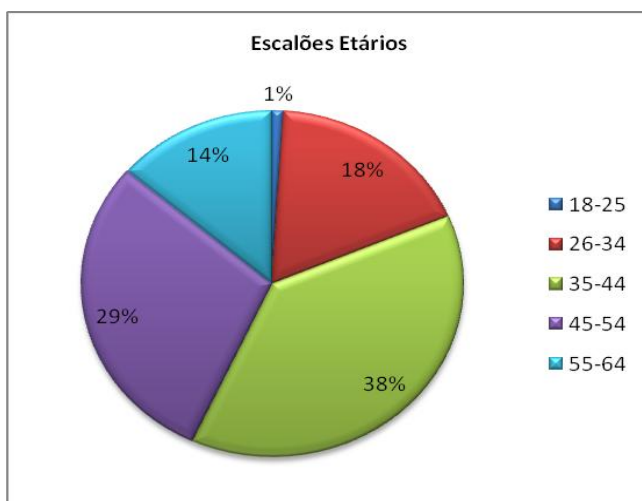
(Fig.3 - Tipologia de Família)



Analisando o gráfico da distribuição da tipologia de família, facilmente se depreende quais são aquelas que estão mais expostas à vulnerabilidade social. Voltamos à questão da monoparentalidade e ao tipo de

políticas sociais em vigor em Portugal, que não garantem a proteção necessária a estas famílias e que se apresentam como famílias de elevado risco social. Este tipo de família representa 28% da nossa amostra representativa (102). Da mesma forma, famílias com filhos, possivelmente onde a problemática do desemprego ou da doença surge, e que deixa as famílias nucleares com filhos como as principais requerentes da prestação.

(Fig.4 -Titularidade e escalões etários)

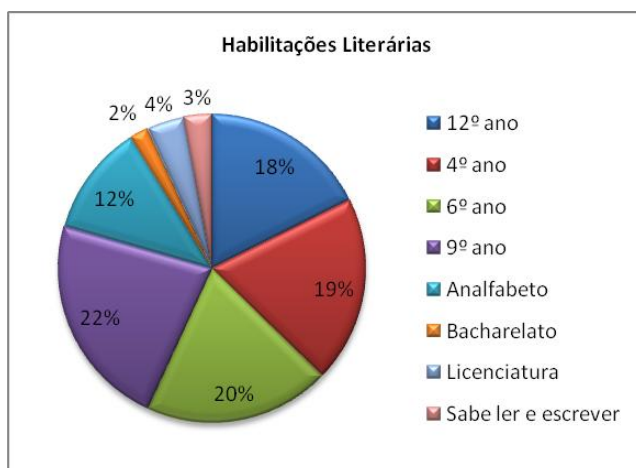


Quanto aos escalões etários, a titularidade tem maior expressão nos escalões com idades compreendidas entre os 35 e os 44 anos (38%), seguida do escalão entre os 45 e os 54 anos (29%). Como já foi referido em relatórios anteriores, este fenómeno

estará directamente relacionado com o desemprego de longa duração e o factor idade ser inversamente proporcional à possibilidade de inserção profissional. Para além disso, os beneficiários que estão encaminhados para a

área da saúde, em termos de acções definidas no Contrato de Inserção, são aqueles indivíduos que têm idade mais avançada com problemas de saúde, muitos deles incapacitantes perante o trabalho.

(Fig.5 - Titularidade e habilitações literárias)



Quando analisamos o gráfico correspondente às habilitações literárias dos titulares das famílias acompanhadas verificamos, desde logo, que a maior percentagem tem o 9º ano (22%). Com a disseminação das Novas Oportunidades houve

um aumento no número de pessoas abrangidas com o mínimo de escolaridade. Assim sendo, surge uma distribuição mais simétrica das habilitações pelos ciclos mais baixos: 20% dos beneficiários têm o 6º ano e 19% possuem o 4º ano. Inclusivamente, é facilmente reconhecível a obrigatoriedade da frequência do ensino tendo em conta que a distribuição dos beneficiários nos intervalos é cada vez mais homogénea e, mais uma vez, poderemos verificar à medida que a idade aumenta as habilitações literárias diminuem.

Observando a amostra em traços gerais conclui-se pois que a maior parte dos titulares são do sexo feminino e que do seu agregado familiar fazem parte os seus companheiros/maridos e filhos (famílias nucleares com filhos) ou tão só, os seus filhos (famílias monoparentais). A maioria dos titulares (cerca de 70%) são já indivíduos com mais de 35 anos até aos 54 anos. Finalmente, no que respeita às habilitações, a amostra está distribuída proporcionalmente pelos escalões, mas o 9º ano é o que detém a maior percentagem.

Avaliação do grau de satisfação:

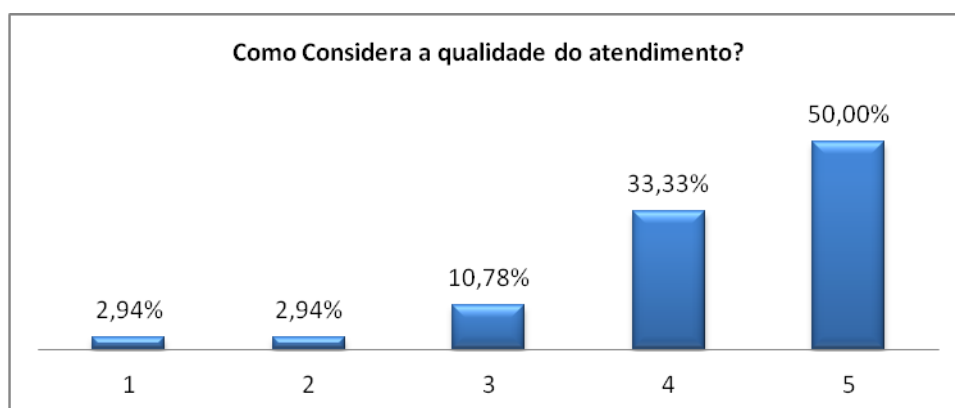
Para avaliar o grau de satisfação, foram feitas questões-chave relativamente aos momentos enunciados na introdução do relatório. Estas questões seriam registadas numa escala de avaliação, de forma qualitativa, sendo que o número 1 correspondia ao indicador muito mau e o número 5 correspondia ao indicador muito bom.

As respostas foram recolhidas presencialmente, mas por elementos exteriores à equipa, para, por um lado minimizar o enviesamento do preenchimento do questionário e, por outro lado, salvaguardar o anonimato dos inquiridos. Neste sentido, para a sua concretização, solicitou-se a colaboração de alguns centros da Cáritas Coimbra e uma Instituição particular de solidariedade social da freguesia de S. Martinho do Bispo que possibilitaram uma mais fácil deslocação dos beneficiários de acordo com a sua área de residência, nomeadamente, o Centro Nossa Senhora dos Milagres em Cernache, o Centro Comunitário de Inserção e o Centro Comunitário S. José, equipamentos pertencentes à Cáritas Coimbra e o Centro sócio-cultural polivalente de S. Martinho do Bispo.

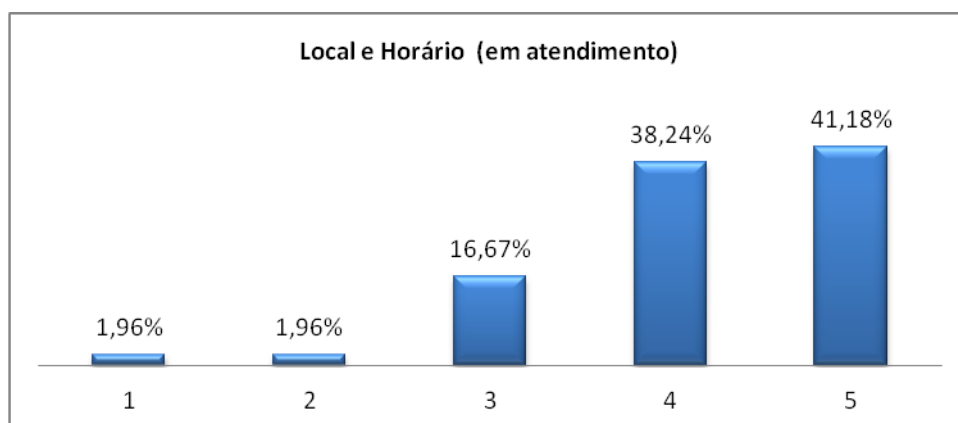
Importa salientar que houve alguns questionários nulos por falta de comparência dos beneficiários e por motivos alheios à equipa. Houve uma forte preocupação na motivação para o seu preenchimento e, inclusivamente, para que todos os utentes pudessem ter voz e manifestar a sua opinião, em alguns casos, os questionários foram recolhidos em casa dos inquiridos, pela falta de mobilidade que estes apresentavam.

O Atendimento

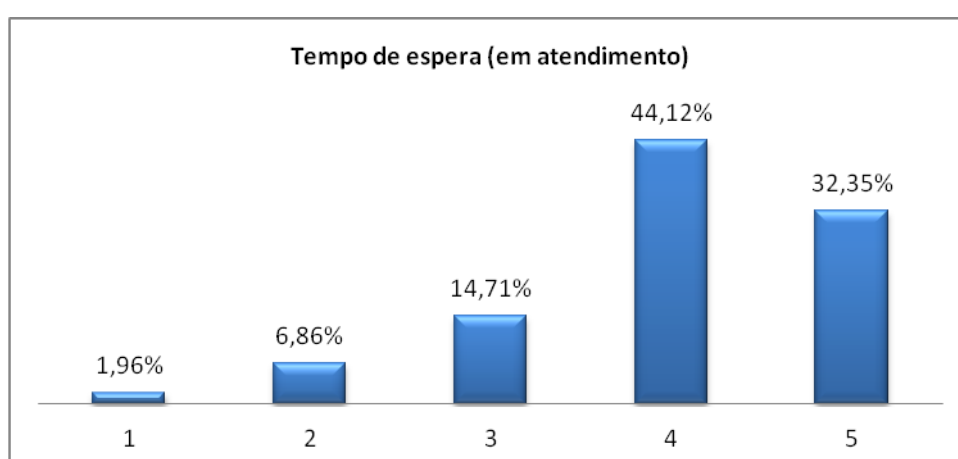
O primeiro momento em avaliação foi o de atendimento. A equipa quis perceber como era o seu desempenho durante o decorrer do atendimento: acolhimento, o local e o horário, as informações e orientações prestadas e a eficiência na resolução de questões levantadas pelos beneficiários. Na generalidade, foi questionado a qualidade do atendimento e o hiato de tempo que existe entre o pedido de um atendimento e a sua concretização.



Relativamente à qualidade do atendimento no geral, os resultados do gráfico mostram que 83% dos inquiridos estão bastante satisfeitos com a qualidade do atendimento. De uma forma geral este momento é percecionado como uma mais valia e os utentes sentem que a procura dos serviços prestados pela Equipa lhes traz alguma vantagem. É, pois, importante investir e refletir sobre este momento, uma vez que é tão valorizado por quem dele usufrui. Na delineação de estratégias de intervenção da Equipa dever-se-á considerar cada vez mais a forma como se dirige o atendimento e torná-lo cada vez mais eficiente.

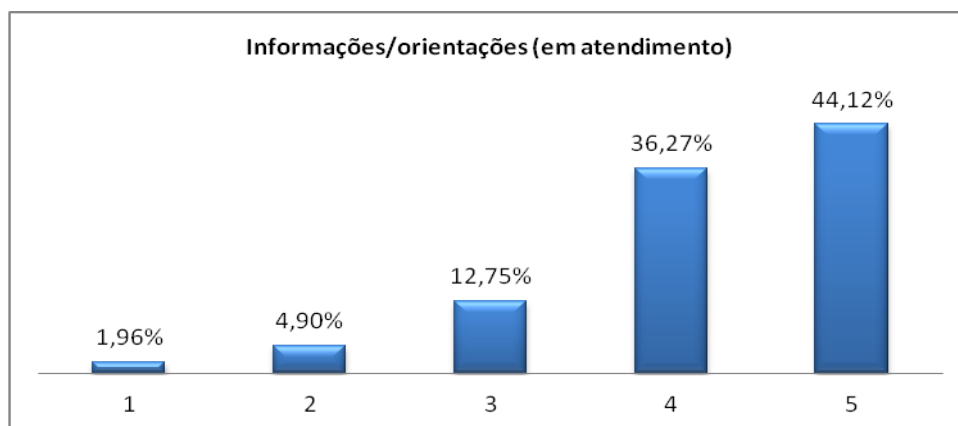


Quando questionados sobre o *Local e o horário* de atendimento, a distribuição das respostas já se dispersa um pouco mais. Importa referir que o atendimento é feito na sede da Cáritas, uma vez por semana, por duas das técnicas, e na Junta de Freguesia de S. Martinho do Bispo por outra das técnicas, de quinze em quinze dias. No entanto, sempre que se justifica, a equipa flexibiliza estes atendimentos dando espaço para aqueles utentes que não têm disponibilidade dentro do horário estabelecido de poderem ser atendidos (e.g. estão a frequentar cursos de formação profissional ou inseridos profissionalmente). O atendimento também é ajustado às necessidades das famílias e, principalmente, quando se encontram em situação de crise.



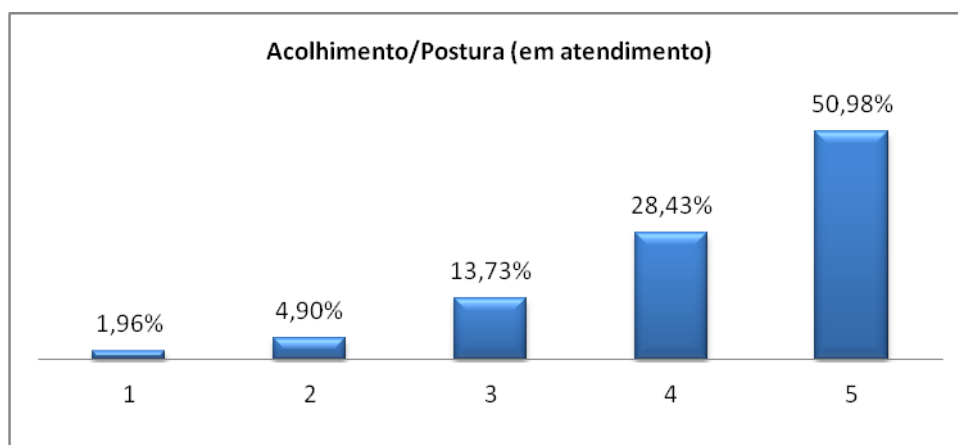
O gráfico analisa o *Tempo de espera* por um atendimento e os resultados mostram que cerca de 76% considera que o tempo de espera é um período

mais do que razoável (Bom e Muito Bom). Significa, pois, que a forma como a Equipa tem vindo a gerir este momento é muito positiva e esta flexibilização dos atendimentos permite uma maior eficácia nas respostas o que aumenta a satisfação dos clientes que dele usufruem.

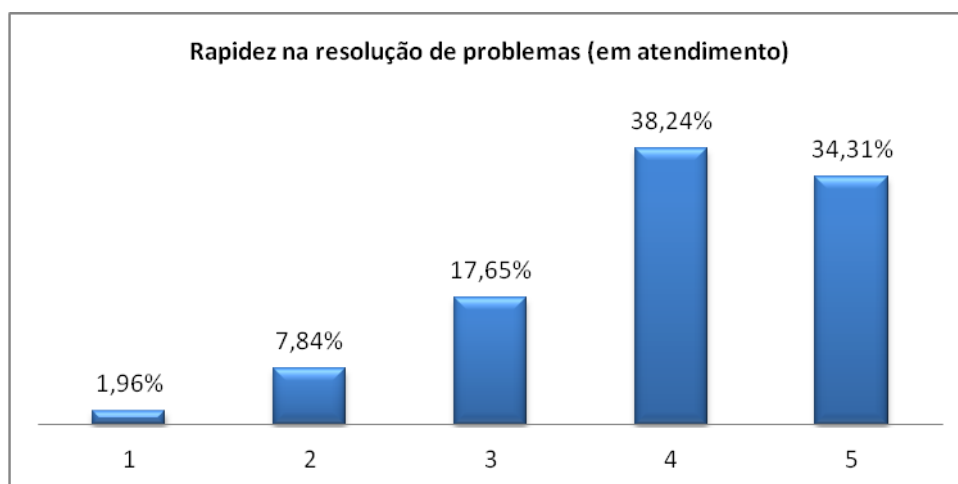


De igual forma, quando analisamos as *Informações/orientações* que são prestadas no decorrer dos atendimentos, cerca de 45% dos inquiridos considera que são muito uteis e cerca de 36% que são uteis/importantes. Significa que o momento do atendimento é uma ferramenta importante, pois é extramente valorizado pelos seus beneficiários: existe um contacto face a face que é sentido pelos próprios como uma mais-valia na clarificação das informações ou orientações que procuram. A comunicação é feita de forma clara, dando espaço e tempo para a colocação de todas as eventuais questões ou informações pretendidas.

Existe também o atendimento para a negociação e celebração do Contrato de Inserção onde são auscultadas todas as necessidades da família, que por sua vez servem de base para o estabelecimento de ações concretas para cada elemento do Agregado Familiar, justificando e negociando sempre a contratualização dessa mesma ação aplicada.



Relativamente ao *Acolhimento/Postura* em atendimento, a grande maioria sente que é bem acolhido e que existe profissionalismo. Poderemos relacionar com todos os outros pontos ligados ao momento do atendimento, porque quando a eficiência nas respostas é muito positiva, aumenta a satisfação em todos os outros itens. A grande maioria dos beneficiários, quando procura um atendimento técnico busca uma resposta célere ou uma orientação que profissional e, neste sentido, foi elaborada a questão relativa à celeridade da resolução de problemas cujos resultados são apresentados no gráfico seguinte.



Tendo em conta que 72,55% considera que a rapidez na resolução de problemas é boa e muito boa, a avaliação global do momento de atendimento aumenta exponencialmente, muito embora devamos considerar o porquê de 17,65% considerar que esta eficiência é apenas razoável. Os motivos poderão

estar interligados a questões mais estruturais do sistema e que estão fora do controlo da equipa, nomeadamente, o deferimento da prestação, o despacho dos apoios, a morosidade e a burocracia dos serviços. Ainda assim, fica a consideração de que se deverá encontrar novas estratégias para aumentar a celeridade das respostas e encaminhamentos, estabelecendo parcerias formais ou informais que possam criar vantagens nos serviços e procurar mecanismos dentro da equipa que possam contribuir para a melhoria da sua eficiência.

Sem dúvida, que este será um item muito importante a ter em consideração, uma vez que os clientes de uma forma geral procuram uma resposta imediata aos seus pedidos e profissionalismo, eficiência e eficácia na resolução dos seus problemas.

As Visitas



Outro dos momentos em análise são as visitas domiciliárias. Dos inquiridos, 81% considera que este momento é importante para o acompanhamento do seu processo RSI. Na realidade, a visita tem objetivos específicos para

elaboração do diagnóstico social e os beneficiários atribuem-lhe um valor significativo para a elaboração desse mesmo diagnóstico.

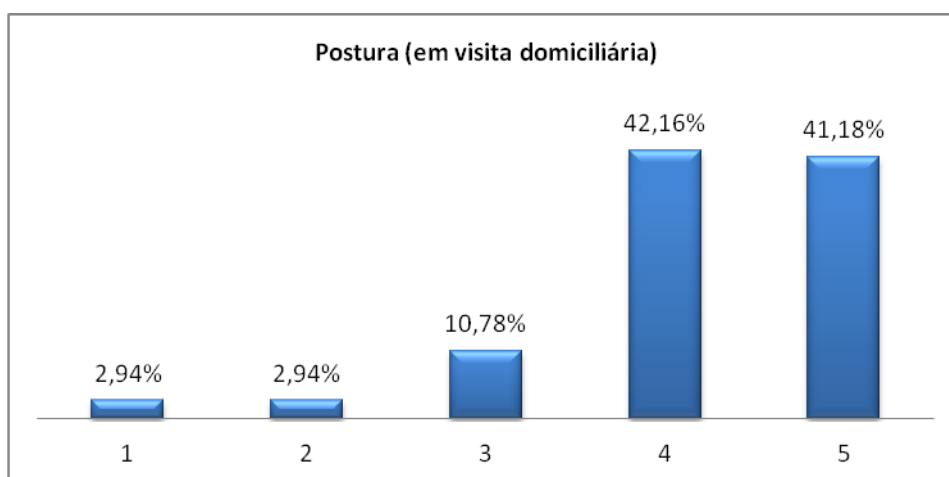


A *Importância das Visitas* foi uma das questões abertas colocadas no questionário, mas que curiosamente, a categorização das respostas foi muito simples, pela semelhança que estas apresentavam.

Na perspectiva dos utentes, as visitas domiciliárias podem servir o fim ultimo de lhes criar mais e melhores condições de vida e como tal, crêem que apenas através da elaboração de um diagnóstico de necessidades rigoroso, pode haver espaço para tal mudança.

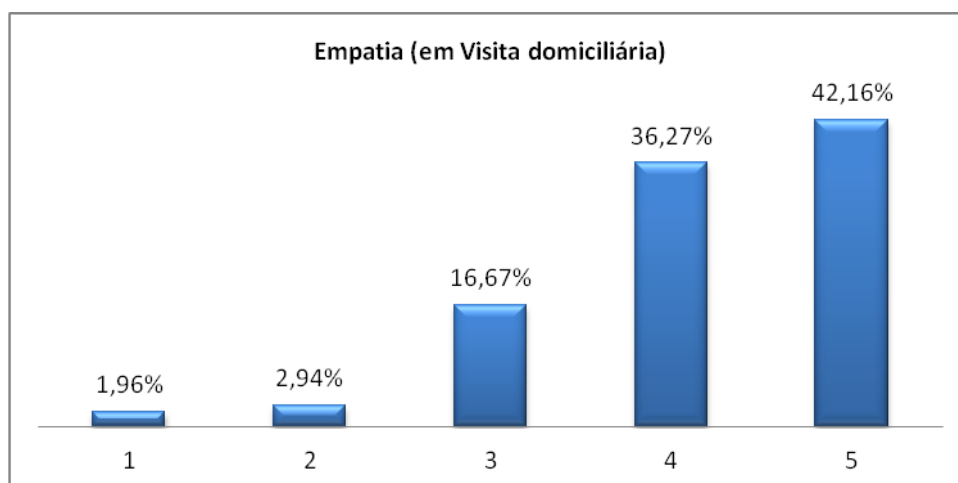
De facto, dos 80% de inquiridos (correspondente a 83 respostas) que respondeu afirmativamente sobre a importância das visitas, 46% acha pertinente a observação in loco das condições habitacionais e das reais necessidades sentidas. Cerca de 20% exprimenta a visita como um momento que pode ter apoio e 23% (***Ajuda na resolução de problemas + orientação***) considera que é na altura em que os elementos da equipa se deslocam para estar no seu espaço, que lhes prestam uma ajuda ou orientação na resolução de problemas. Ainda 10% dos beneficiários sente que é neste momento que se estabelece e reforça a relação que o técnico tem com o utente, através de um maior conhecimento, interação e proximidade e que se estabelece maior abertura para uma maior comunicação.

No universo de 19 titulares inquiridos que responderam que não consideram pertinente as visitas domiciliárias, 8 indivíduos acham que não traz qualquer mais-valia. Cerca de 6 inquiridos responderam ambivalentemente e 3 consideram este momento exatamente igual ao atendimento.



O gráfico em cima representa a avaliação de desempenho dos elementos da equipa no decorrer das visitas. A nível de postura/ profissionalismo surge uma avaliação claramente positiva. Aqui importa referir que este assunto foi alvo de várias reflexões e definição de critérios gerais por parte da equipa, nomeadamente no que concerne ao conhecimento de todo o Agregado Familiar, na avaliação das condições gerais habitacionais, dinâmicas familiares e outras necessidades efetivas por parte dos utentes.

Com efeito, as intervenções de maior proximidade permitem estabelecer uma relação mais empática, compreender melhor as famílias e fazer um diagnóstico social mais rigoroso. Neste âmbito, reconhece-se o trabalho desenvolvido pelas Ajudantes de Ação Direta e Educadores Sociais.



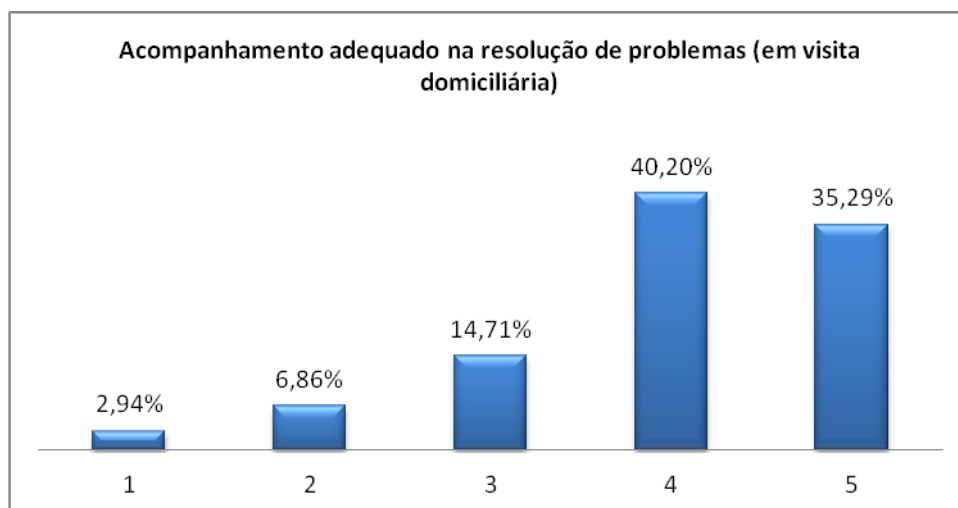
O compromisso de escutar as necessidades das famílias e demonstrar um genuíno interesse em ajudar, integrando-as no próprio plano de intervenção social, é dado a conhecer no gráfico em cima, quando se avalia a relação empática que a equipa estabelece com as famílias.

Ao demonstrar empatia, o profissional cria condições para abordar os assuntos com transparência, aspeto crucial para resolver os problemas de forma colaborativa. De igual modo, a assertividade é essencial para estabelecer relações de confiança e envolve, não só esta relação empática, mas a escuta ativa, discurso claro e objetivo, críticas construtivas e separação dos factos das opiniões.

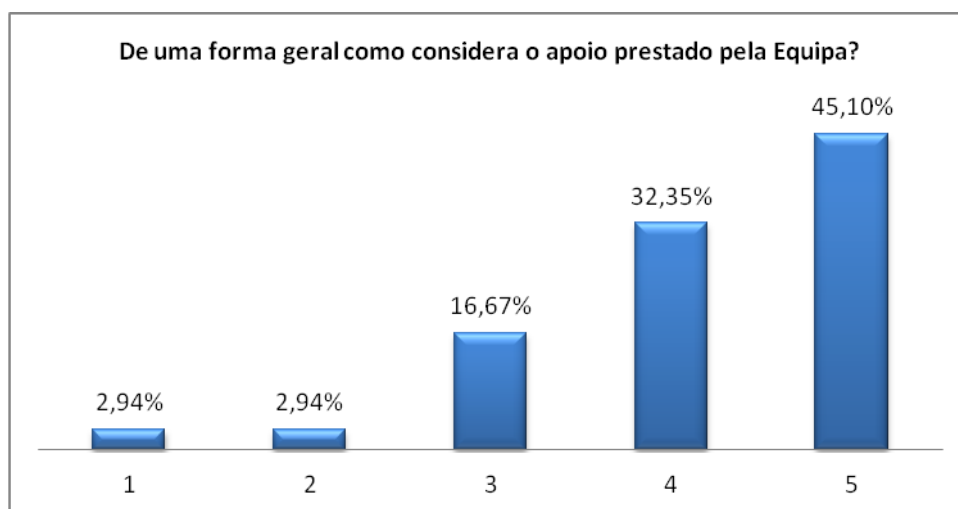
Este é um dos pontos mais sensíveis de discussão, porque a linha que separa o pessoal do profissional é muito ténue e é necessário nunca perder a objetividade na comunicação, evitando as opiniões, juízos de valor e crenças pessoais restringindo-se a factos. Ao mesmo tempo, é necessário haver abertura, compreensão e um interesse genuíno nos seus problemas. A gestão e o equilíbrio destes fatores constituem um grande desafio à nossa intervenção.

Ainda assim, 80% da amostra considera que a equipa estabelece uma relação empática muito positiva e que não se descuidava o empenho em estabelecer relações de confiança com as famílias acompanhadas. Consequentemente,

esta relação resulta numa efetiva ajuda na resolução de problemas que é percecionada pelos titulares como muito satisfatória (gráfico em baixo).



O acompanhamento prestado em visita compreende não só o diagnóstico e avaliação de condições, mas um tempo para *estar com a família*. É um tempo que se conversa sobre o quotidiano, problemas e ambições e é um tempo para a intervenção direta e prática: gestão do orçamento familiar (e.g. dicas de poupança/ encaminhamento para tarifas sociais, etc.), identificação das necessidades mais imediatas de cada elemento da família (e.g. roupas, alimentação, brinquedos, material escolar, mobiliário, etc). É no decorrer das visitas que se procura resolver os assuntos do dia-a-dia respondendo às suas necessidades mais imediatas, de forma prática e concreta, com vista à promoção da qualidade de vida da família. A equipa tem uma forte preocupação com a celeridade nas respostas porque está consciente que a consecução de objetivos mais estruturais só é viável a partir da supressão de necessidades mais imediatas.

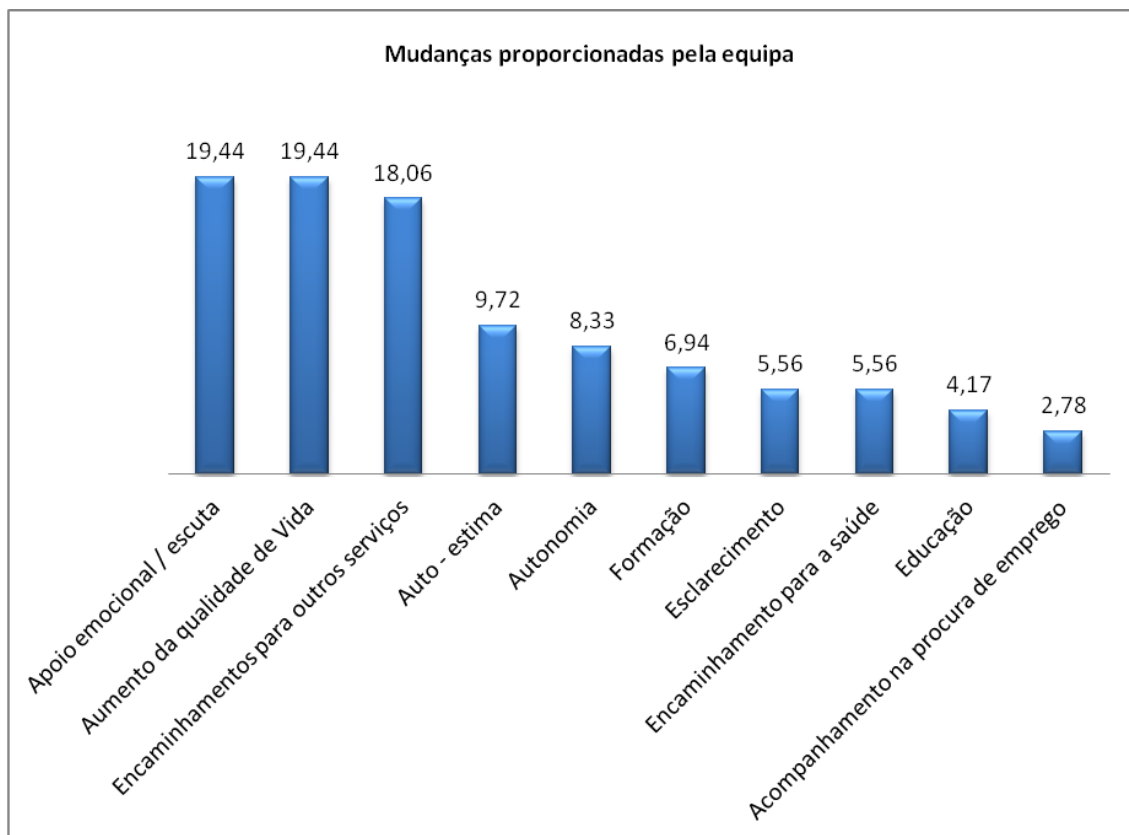


As famílias que usufruem de um serviço útil, eficaz e simples, constituído por ajuda material (bens) e prática (reforço ou desenvolvimento de competências e suporte emocional), desde o início da intervenção têm mais probabilidade de construir e manter uma relação de confiança com os profissionais... (Sousa; Hespanha; Rodrigues; Grilo:2007)

Os resultados do gráfico são espelho daquilo que a equipa acredita ser fundamental para qualquer intervenção e que é sumariamente descrito neste pequeno trecho acima. O *Apoio da Equipa* (de natureza pecuniária e não pecuniária) é avaliado de forma muito positiva e é sentido como algo que realmente traz mudança para as suas vidas. Senão vejamos:



Analisando o gráfico, 67% dos clientes inquiridos consideram que o acompanhamento do Protocolo trouxe mudanças na sua vida.



O número de inquiridos que afirma que a equipa lhe proporcionou **Apoio emocional** e que houve um **Aumento da qualidade de vida** (com o deferimento da prestação) é exatamente igual (19.44%). Os **Encaminhamentos feitos para outros serviços** é outra das mais-valias muito importante (18.06%). Esta situação valida a convicção de que é importante dar resposta às necessidades básicas, incluindo as necessidades de afeto e de auto estima para que, á posteriori, se possa intervir de forma estrutural, com estratégias mais amplas.

Observando a Pirâmide de Maslow, pode ser elaborada uma analogia, que permite dar consistência e conteúdo a este método utilizado pela equipa. Para alcançar uma nova etapa, a anterior deve estar satisfeita, no mínimo parcialmente. Quando uma etapa está satisfeita ela deixa de ser o elemento motivador do comportamento para a sua satisfação, fazendo com que outra necessidade tenha destaque como motivação.

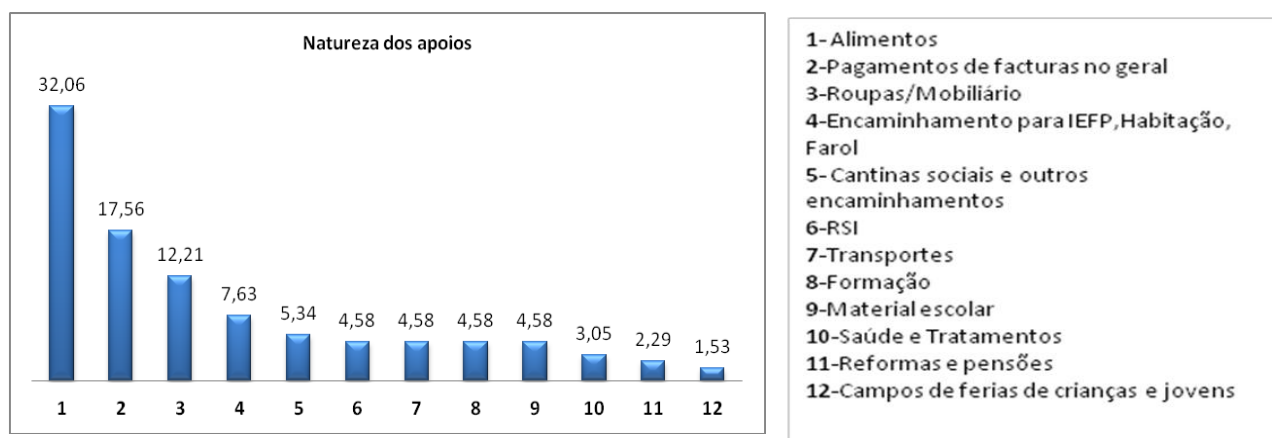


Quando se paraleliza as duas pirâmides percebe-se que pode ser estabelecida uma comparação na hierarquia da satisfação de necessidades. O facto de a maioria dos inquiridos apontar como principal mudança o apoio emocional/escuta e o aumento da qualidade de vida - em termos financeiros - significa que a equipa colmatou as suas necessidades mais prementes fisiológicas, de segurança e as suas necessidades sociais. Continuando a subir na pirâmide, observa-se que o número de inquiridos que considera que as necessidades de status e auto realização diminui, como aqueles que consideram que a mudança trazida pela equipa foi ao nível da promoção da sua autonomia, encaminhamento para formação, aumento das qualificações escolares (educação) e acompanhamento na procura de emprego.

Na realidade, no início da intervenção da equipa surgem grandes necessidades deficitárias. O processo de resposta à satisfação destas pode revelar-se um processo sinuoso e moroso e apenas aqueles indivíduos que já têm as necessidades de base satisfeitas podem chegar às necessidades de topo da pirâmide. Do mesmo modo, a percepção da satisfação das necessidades pode variar consoante a etapa onde se encontra. Quem já satisfaz as necessidades mais básicas, pode avaliar a mudança trazida pela equipa, de forma diferente e, desta forma, atribuir importância a outros itens não considerados por aqueles que ainda não as satisfizeram.

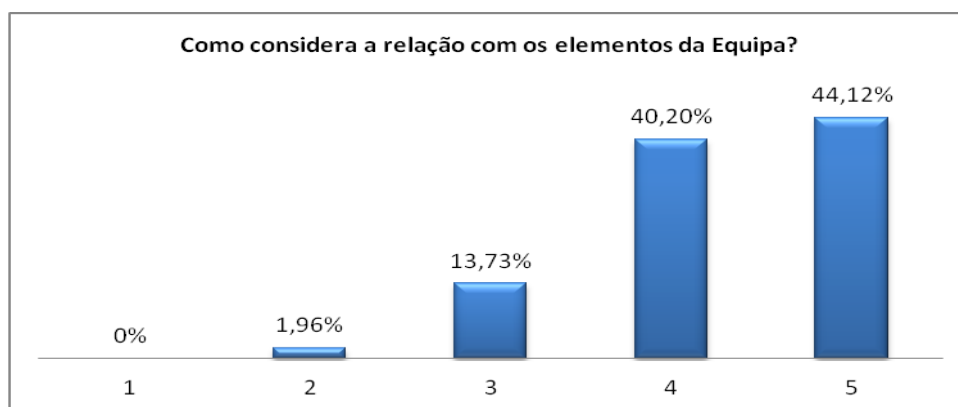


Quando se questiona sobre os apoios/encaminhamentos por parte da equipa, 70% afirma já ter sido apoiados. No gráfico seguinte dá-se a conhecer a natureza dos apoios, que se centram essencialmente nos **Géneros alimentares** (32,06%), **Pagamentos no geral** (renda, água, luz, gás -17,56%), **Roupas** (12,21%) e os **Encaminhamentos para habitação, Farol** (7,63%) - centro de alojamento temporário que intervem junto de sem abrigo e indivíduos em situação de vulnerabilidade social da Cáritas de Coimbra. Este gráfico reforça a ideia de que os principais apoios considerados são ao nível da satisfação das necessidades básicas. Encaminhamentos para outros serviços aparecem com percentagens mais baixas, como o passe social + - **Transportes**(4,58%) - uma medida implementada pela Câmara Municipal de Coimbra e que abrange os beneficiários de RSI, proporcionando o acesso a transportes públicos por valor de 1€/mensal. Da mesma forma, é valorizado o **Encaminhamento para formação** (4,58%) e para **Aquisição de material escolar** (4,58%) através do projecto da Cáritas Coimbra *O Sementes do Saber* - um projecto que apoia crianças e jovens em situação de carência económica através da aquisição de livros e em material escolar. Na mesma percentagem, 4,58% dos inquiridos considera que a equipa lhes trouxe mais qualidade de vida pelo simples deferimento da prestação de RSI.

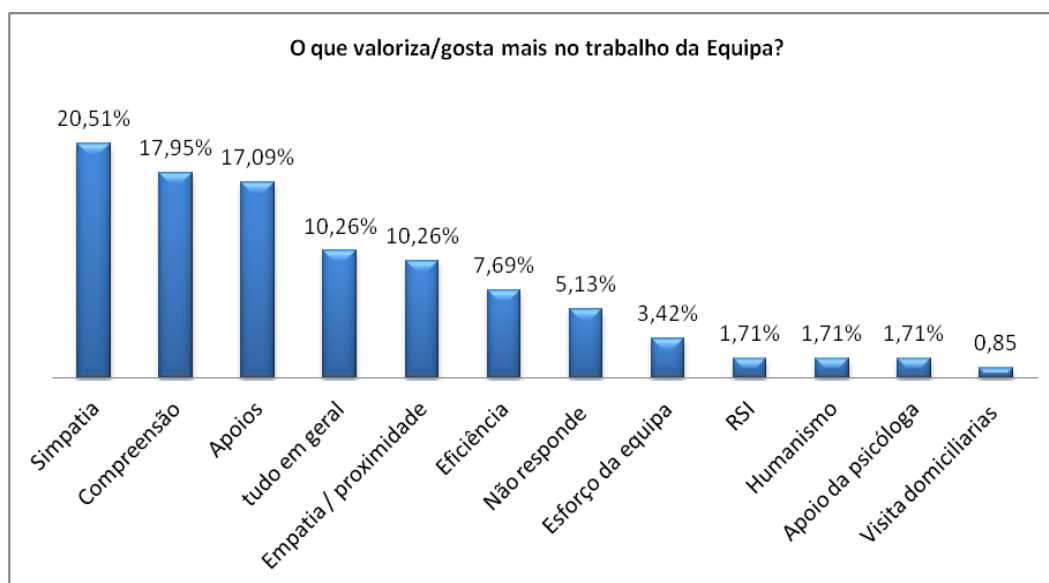


Importa aqui abrir um parenteses para mencionar a estreita articulação que existe entre a Equipa de Protocolo RSI da Cáritas e o Centro de Apoio Social da mesma Instituição. Sem dúvida, que a parceria entre as duas equipas têm

se revelado uma grande mais valia ao serviço dos beneficiários que podem vir a ser apoiados a nível pecuniário quer no pagamento de facturas de luz, água, gás ou rendas, quer a nível alimentar, roupas ou mobiliário através de um encaminhamento feito pela técnica gestora de processo. A disponibilidade e versatilidade da equipa do CAS torna possível a celeridade do deferimento e permite à equipa de protocolo o atendimento de situações de emergência de num curto período de tempo. Consequentemente, aumenta a satisfação dos serviços prestados. A eficiência é reveladora e isso ajuda a criar uma imagem sólida e estável do apoio da equipa.



Daí que as respostas dadas à questão da **Satisfação da relação com os elementos da equipa** seja claramente positiva e cerca de 85% da população inquirida esteja muito satisfeita. O elo que se cria com a adoção do modelo colaborativo traz ganhos fundamentais: a equipa preocupa-se em respeitar as especificidades de cada família e torná-la num caso único, adotando estratégias que se adequam às necessidades individuais de cada um dos elementos do agregado familiar. As problemáticas são vistas de igual forma com as suas potencialidades. Procuram-se soluções e não problemas, desencadeamos estratégias de cooperação e não um sistema de hierarquia. Resume-se ao estabelecimento de uma relação de confiança e numa real intenção de colaboração que é apreendida pelos beneficiários em acompanhamento na equipa.



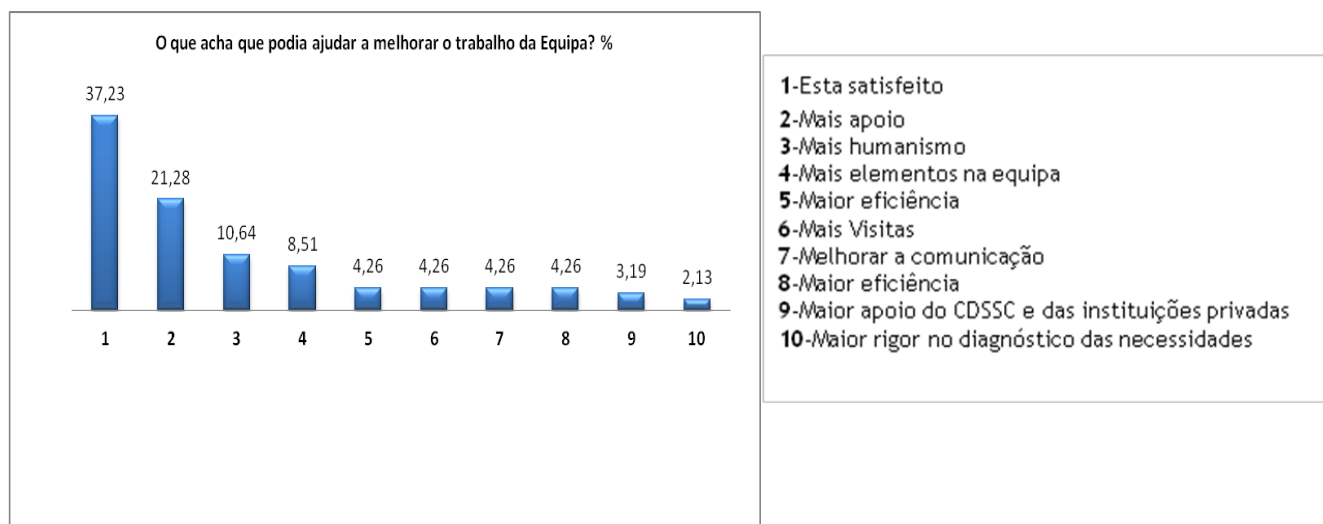
No que respeita aos itens mais valorizados no trabalho da Equipa, foi colocada uma pergunta aberta para que os utentes se expressassem sem qualquer restrição de resposta. O maior constrangimento neste tipo de questões abertas é, em primeiro lugar, a garantia da resposta (pois é mais fácil responder: “Não há nada a acrescentar”) e depois uma categorização razoável das respostas obtidas. Por isso, deve-se analisar a percentagem de inquiridos que **Não respondem** (5,2%), e onde se encontram respostas como “Nada acrescentar” ou “Não sei”.

Mas, de uma forma geral, a pergunta foi bem acolhida e obteve-se uma percentagem significativa de respostas.

Analisando o gráfico, sobressai o item da **Simpatia** (20,5%) e **Compreensão** (18%), que nos permite identificar o elo de confiança estabelecido, já referido anteriormente. A questão dos **Apoios** (17%) que se prende com os de natureza pecuniária e que permite a imediata satisfação das necessidades mais básicas. **Tudo em geral** (10,2%) foi uma das respostas que apareceu com algum peso e que pode ser interpretada como uma forma mais rápida de resposta, ainda que dê a ideia de que os beneficiários estão satisfeitos de forma global. A **Empatia/proximidade** (10,2%) é outra das respostas que, embora se confunda com as duas primeiras, classificou-se como uma resposta à parte. Na realidade

considerou-se que este item dava a ideia de uma maior presença da equipa na vida dos utentes e uma maior fusão da estratégia colaborativa.

Uma nota para o item **Eficiência** (7,6%), cuja a categorização foi feita com base em respostas como “A rapidez nas respostas” e “O rigor dos diagnósticos feitos”.



Quando questionados sobre o que poderia ser melhorado no trabalho da equipa, a maioria dos beneficiários (cerca de 40%) respondeu que **Estava satisfeito** e que não haveria nada a acrescentar. De facto, esta era uma das perguntas mais importantes no sentido de poder facultar novos dados para a delineação de novas estratégias de intervenção. Note-se que o segundo item mais pontuado foi Mais Apoios, que se traduz mais uma vez, na lacuna que existe para a satisfação das necessidades básicas. As condições deficitárias alimentares, habitacionais e sociais a que estas famílias estão expostas, muitas vezes, não permitem que possam ser dadas respostas sem ter impresso o cunho de primeira linha . Além disso, o próprio sistema é compensatório e não emancipatório e perpetua o ciclo de pobreza. A falta de proteção social e a crise económica em que Portugal se encontra mergulhado, não permite que sejam implementadas políticas sociais que sejam transversais a todos os setores da sociedade e em consequência, continuamos a assistir a pedidos

sucessivos de *Mais Apoios*, quando estes deveriam ser já garantidos de múltiplas formas. Da mesma forma, as necessidades sociais/afetivas voltam a marcar presença, no terceiro item com maior percentagem: ***Mais Humanismo***. A reflexão primordial está diretamente relacionada com o fenómeno da exclusão social. Esta atravessa diversos sistemas sociais que afetam o indivíduo em todas as suas esferas: psicológica, social e consequentemente a biológica (saúde) e, por isso, encontram-se muitas famílias com comportamentos altamente disruptivos e com necessidades muito específicas de intervenção. Assim, a equipa deverá estar preparada para ser um serviço de primeira linha que possa ser contentor e acolhedor de muitas frustrações, revoltas e angústias. A equipa deverá ser mais Humana, procurando ser o primeiro rosto profissional, mas ao mesmo tempo próximo neste objetivo de contrariar as rotas de exclusão às quais muitas das famílias estão sujeitas, adotando uma maior postura de não julgamento e compreensão e baseado numa relação paritária, que visa a justiça social e a equidade de todos.

A resposta ***Mais elementos na equipa*** (8,5%) deixa antever que os nossos clientes sentem que poderiam ser mais acompanhados se o trabalho fosse mais repartido por mais pessoas. Sabemos que muitas destas famílias passam por crises sucessivas (e nem em todas os técnicos devem intervir), mas o acompanhamento próximo é uma das chaves para o sucesso. Consequentemente, seriam realizadas ***Mais visitas*** (4,26%) e haveria espaço a ***Melhorar a Comunicação***(4,26%) tendo em conta que a proximidade é um dos fatores que contribuem para uma boa comunicação.

Da mesma forma, o item ***Mais Apoio por parte da CDSSC*** (Centro Distrital da Segurança Social de Coimbra) **e outras IPSS's** (3,19%) denota que o esforço da equipa é notado pelos que beneficiários acompanhados, mas o funcionamento do próprio sistema foge ao seu controlo: na demora ou na escassez das respostas; nas falhas do sistema informático; na própria legislação do Rendimento Social de Inserção, etc.

Apesar de todo o empenho da equipa de Protocolo no cumprimento dos objetivos da medida foi encontrada a categoria de ***Maior rigor no diagnóstico das necessidades*** (2,13%). Embora seja um valor residual dever-se-á levar em consideração para a delineação de futuras estratégias. Ir ao encontro das necessidades é fundamental para a intervenção e daí que a avaliação diagnóstica seja um dos momentos mais importantes para o sucesso de todo o processo de autonomização. Como tal, o investimento será no aumento das visitas e na agilização dos encaminhamentos, tendo em vista a sua plena autonomização e o acesso a uma maior qualidade de vida e bem-estar. É que, na verdade, o sucesso das famílias é o sucesso da equipa.

Considerações Finais:

A Equipa de Protocolo de Rendimento Social da Cáritas Coimbra quis auscultar junto dos beneficiários da prestação de Rendimento Social de Inserção em acompanhamento, a qualidade dos serviços que presta e de que forma é avaliado o seu desempenho nos seus momentos de trabalho mais importantes, considerando o atendimento, visitas e o apoio prestado no geral.

Para o preenchimento dos questionários solicitou-se a colaboração de alguns Centros da Cáritas (Nossa Senhora dos Milagres; Centro Comunitário de Inserção e Centro Comunitário de S. José), uma Instituição de Solidariedade Social da freguesia de S. Martinho do Bispo - Centro sócio-cultural polivalente de S. Martinho- e contámos ainda com a presença de uma voluntária que se dirigiu à sede da Cáritas, e aos quais a equipa dirige um sincero agradecimento. O objetivo foi obviamente garantir o anonimato dos inquiridos e o enviasamento de dados. Para tal, foi criada uma amostra aleatória da população em acompanhamento e foram convocados 116 titulares, muito embora só 102 questionários fossem validados.

Da breve análise da amostra constatou-se que a titularidade continua a ser maioritariamente feminina e a principal tipologia de famílias beneficiária é a nuclear com filhos logo seguida das monoparentais. A perpetuação de políticas sociais desajustadas continua a fazer emergir velhas problemáticas como a monoparentalidade e desemprego de longa duração e marcam o motivo do requerimento. A idade da maior parte dos titulares recai no escalão 35-44 anos e no ranking das habilitações académicas mantem-se o 9º ano.

De uma maneira geral os inquiridos revelam que estão muito satisfeitos com o trabalho da equipa e que as linhas orientadoras e missão a que se propõe têm tido repercussões muito positivas na vida dos beneficiários acompanhados. Acima de tudo, que a eficiência das respostas proporcionadas são ajustadas às necessidades dos utentes e que, apesar das respostas do sistema serem

morosas, burocráticas, a equipa tem capacidade para oferecer soluções optimizadas à população que acompanha.

No que concerne ao atendimento as mais valias são a presença, a comunicação face a face, a utilidade das informações e orientações prestadas, a celeridade na resolução de problemas e a flexibilização do próprio atendimento (ajustado às necessidades de cada caso).

As visitas dão corpo ao atendimento e, segundo os dados apresentados, são importantes pela possibilidade de elaboração do diagnóstico das condições sociais in loco, pelo estar com as famílias, pela interação, pela escuta ativa, pela possibilidade da troca de experiências (como dicas de poupança; gestão do orçamento familiar; organização do espaço) e pela identificação de necessidades mais prementes das famílias.

Quanto ao apoio prestado pela equipa foi avaliado como muito positivo, no sentido de que a sua intervenção trouxe algum tipo de mudança efectiva para o aumento da qualidade de vida. A diversidade dos apoios prestados também é um indicador de que as necessidades são atendidas e são adequadas a cada situação específica que se apresenta. Trabalha-se caso a caso e apela-se à criatividade de todos os elementos da equipa na construção de estratégias com vista à sua integração plena.

Um dos principais valores da equipa é de estabelecer uma relação de confiança forte com os beneficiários, facto que transparece na sua avaliação da relação com os seus elementos. A empatia, a simpatia, a proximidade, o apoio emocional e a compreensão são indicadores sempre muito bem quotados na generalidade dos gráficos. Cumpre-se assim um dos propósitos da equipa que trabalha na base da transparência, fiabilidade e confiança.

Pontos a melhorar destaca-se o aumento dos apoios, item que poderá não estar ao alcance da equipa, tendo em conta os factores estruturais que envolvem a problemática da pobreza e da exclusão social. No entanto, não

deixa de ser uma pista para reforçar e estabelecer novas parcerias, com objectivo de agilizar possíveis encaminhamentos. Um maior humanismo foi outros dos pontos de referência nas respostas dos inquiridos e que levou a equipa a reflectir que mesmo seguindo a linha orientadora do modelo colaborativo é necessário continuar a trabalhar para ultrapassar algum tipo de crença pessoal e ser um rosto profissional capaz de ser contentor de emoções de revolta e angústia, ao mesmo tempo que demonstra um genuíno interesse nos problemas da população que acompanha.

Resta acrescentar que foi extremamente gratificante para todos os elementos da equipa verificar que o seu trabalho e empenho diário é reconhecido pelos seus principais beneficiários: as famílias. E que acima de tudo é uma equipa que preza pela integração plena destas famílias ou simplesmente por um gesto que pode fazer a diferença na sua vida. É uma equipa que se preocupa com a justiça social e o bem comum e faz questão de o reflectir no seu trabalho.

A todos os que colaboraram connosco, técnicos, voluntários e utentes:

O nosso muito Obrigado!