



Estudo de Avaliação do Programa de Qualificação e Integração Profissional de Mães Adolescentes

Sumário Executivo

Maria Álvares
Sara Merlini

Luís Capucha - Consultor

(Equipa de Avaliação Externa, CIES-IUL)



Dezembro 2014



Índice

I. INTRODUÇÃO.....	3
II. EVOLUÇÃO DO FENÓMENO DA GRAVIDEZ E MATERNIDADE ADOLESCENTE	4
III. ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE RESPOSTAS SOCIAIS	5
IV. O MODELO DE INTERVENÇÃO DO CAV DA AH.....	6
V. ANÁLISE DAS TRAJETÓRIAS DAS JOVENS DESTINATÁRIAS DESDE O INÍCIO DA INTERVENÇÃO	7
VI. AVALIAÇÃO DO MODELO E IMPLEMENTAÇÃO DA INTERVENÇÃO	11
6.1. Desenho da Intervenção	11
6.2. Implementação e gestão da intervenção	12
6.3. Monitorização e Qualidade	15
6.4. Resultados.....	15
VII. PERSPETIVAS DE DESENVOLVIMENTO FUTURO	18
VIII. RECOMENDAÇÕES	20

I. INTRODUÇÃO

O presente sumário executivo visa destacar as principais conclusões que foram obtidas no âmbito do processo de avaliação externa do Centro de Apoio à Vida (CAV) da Associação Humanidades (AH), desenvolvido pelo Centro de Investigação e Estudos de Sociologia do ISCTE-IUL (CIES-IUL) e apoiado pelo Programa Operacional de Assistência Técnica do Fundo Social Europeu (POAT/FSE, n.º 846402013). O projeto teve como objetivo avaliar a metodologia de intervenção na qualificação e inserção profissional das jovens grávidas e mães em situação de risco que tem vindo a ser implementada pela AH no seu CAV desde 2006.

Como forma de integrar os propósitos enunciados no desenho de pesquisa, optou-se pela aplicação de metodologias participativas e a combinação de diferentes técnicas de recolha e análise de informação, conciliando a pesquisa de natureza mais qualitativa com a de carácter quantitativo. O estudo desenvolveu-se em três eixos, sobrepostos no tempo e mediante uma abordagem multi-métodos que procurou incluir os vários atores relevantes.

No primeiro eixo, atualizou-se o diagnóstico do sistema de apoio à gravidez e maternidade Adolescente. Esta atualização teve na base a pesquisa bibliográfica e análise da produção legislativa e científica – estudos, legislação e estatísticas- acerca do fenómeno e das políticas públicas dirigidas à gravidez e maternidade adolescente, um questionário *online* a organizações que respondem ao fenómeno da gravidez/ maternidade na adolescência¹ e a realização de um *focus group* com organizações parceiras da AH².

¹ A seleção das organizações foi orientada por duas entrevistas a informantes privilegiados relativamente à forma como o sistema se organiza (ao Presidente da CNPCJR e à coordenadora da Equipa de Admissões/ Gestão Centralizada de Vagas da Segurança Social Distrital de Lisboa). Na sequência disso, procurou-se abranger todas as respostas sociais da rede portuguesa que mais frequentemente respondem à problemática da gravidez e maternidade na adolescência: os Centros de Apoio à Vida (CAV), Centros de Acolhimento Temporário (CAT) e Lares de Infância e Juventude (LIJ). Ao todo, contactaram-se 308 das 381 entidades da rede (as que possuíam contactos válidos) e recebidas 71 respostas, o que representa uma taxa de resposta de 23%. Pelo facto de não atenderem a situações de gravidez e maternidade adolescente, 46 instituições não responderam à totalidade do inquérito, o que reduziu para 25 o número de respostas válidas.

² Através de sessão de trabalho sobre Gravidez e Maternidade na Adolescência, cujo objetivo foi promover a reflexão e fomentar o debate acerca da problemática e envolveu 10 organizações parceiras da AH.



No segundo eixo, o enfoque foi o diagnóstico da situação das jovens grávidas/ mães adolescentes, tendo sido realizado um follow-up de jovens acompanhadas desde 2006 e entrevistas em profundidade a uma amostra de 23 destinatárias³.

Na terceira fase os dados recolhidos através das diferentes técnicas⁴ foram analisados por referência às questões de avaliação e, na quarta fase, esses resultados serviram de base a discussões mais alargadas e alimentaram ações de disseminação e reflexão coletiva.

Com objetivo de sintetizar as principais ideias-chave, o conteúdo deste sumário representa uma parte dos resultados obtidos, não dispensando a leitura do Relatório Final de Avaliação do projeto.

O presente sumário estrutura-se nos seguintes quatro pontos centrais ao processo de avaliação encetado: 1) análise da evolução do fenómeno da maternidade/ gravidez adolescente em Portugal; 2) aprofundamento da organização do sistema de respostas relativamente ao fenómeno e caracterização da resposta da AH; e 3) principais resultados do modelo de intervenção implementado. Por fim, apresenta-se de forma breve a proposta de recomendações e perspectivas de desenvolvimento futuro avançada com este exercício de avaliação.

II. EVOLUÇÃO DO FENÓMENO DA GRAVIDEZ E MATERNIDADE ADOLESCENTE

O exercício de avaliação desenvolvido teve por base o enquadramento nas dinâmicas de evolução do fenómeno, de forma a compreender quais as tendências mais recentes e as principais necessidades de resposta preventiva e reparadora.

A análise de dados estatísticos e demográficos acerca da gravidez e maternidade colocou em evidência a clara redução do fenómeno tanto em Portugal como nos restantes países da

³ Primeiramente com recurso a breves entrevistas telefónicas ao universo de 206 jovens destinatárias/os apoiadas pela AH entre 2006 e 2013. O *follow up* realizado permitiu predefinir uma amostra representativa para a realização de entrevistas em profundidade. De um conjunto total de 67 jovens que responderam ao questionário telefónico, foram entrevistadas 23 tendo em conta a situação de intervenção (acolhimento e/ou acompanhamento) e as fases em que as mesmas iniciaram a intervenção (Fase 1 – 2006/08; Fase 2 – 2009/11; Fase 3 – 2012/13).

⁴ A recolha de informação implicou ainda o recurso a: análise documental (tanto dos documentos orientadores e dados do CAV da AH, como dos normativos nacionais); entrevistas a elementos da organização – 2 responsáveis (Presidente da AH e Diretora Técnica) e a 3 dos 4 Técnicos de Referência (TR) sobre o trabalho desenvolvido e os efeitos percebidos do modelo de intervenção – e ainda a um exercício de avaliação participativa ("Chuva de Ideias") com todos/as os/as colaboradores/as e destinatárias/os do Centro de Apoio à Mulher (CAM – CAV e Creche) da AH.

Europa. Contudo, partindo de valores mais elevados de incidência, Portugal continua a ser um dos países da UE com mais casos.

Apesar do decréscimo este não tem ocorrido ao mesmo ritmo em subgrupos de jovens que se encontravam já numa situação de desvantagem social – em abandono escolar, porque eram provenientes de contextos familiares e sociais onde o acesso ao emprego é mais difícil, por discriminação racial/social, etc. - onde esta redução é menos expressiva.

Em Portugal, elevados níveis de desigualdade social, combinados com políticas públicas de apoio à maternidade e à família pouco eficientes, nesta, como noutras dimensões da vida coletiva, tem levado a uma dualização social, com os padrões de fecundidade a contrastarem e a refletirem diferenças de classe social e condições de vida que nos aproximam de países que possuem um modelo liberal de Estado Social, como, por exemplo, Inglaterra. Num contexto de redução significativa do fenómeno de gravidez e maternidade adolescente em Portugal, a proporção de nascimentos em que pai e mãe são ambos adolescentes (com idades inferiores a 20 anos) tem vindo a aumentar.

A redução global do fenómeno não se repercute, assim, numa redução da procura de apoio institucional para jovens grávidas/ mães adolescentes. Os casos aos quais hoje o sistema tem de dar resposta apresentam-se como mais complexos, com as necessidades a situarem-se em várias dimensões. Isto gera a necessidade de promover respostas integradas, holísticas, aumentando também as necessidades de articulação interinstitucional.

III. ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE RESPOSTAS SOCIAIS

Genericamente, o apoio institucional às situações de gravidez/ maternidade adolescente em Portugal passa a ser um objetivo de políticas públicas a partir do momento em que o fenómeno se legitima socialmente como um problema. No entanto, são escassas as medidas de políticas públicas desenhadas diretamente para prevenir e/ou intervir sobre esta problemática. Além da resolução de Assembleia da República 27/2007, que recomendava ao governo medidas de prevenção da gravidez na adolescência, a criação do serviço e equipamento social Centro de Apoio à Vida (CAV) em 2002 constituiu a única resposta social concreta direcionada para apoiar mulheres grávidas ou puérperas em situação de vulnerabilidade.



A análise dos apoios públicos existentes evidenciou o reduzido peso de mecanismos preventivos – nomeadamente, a educação sexual – e a reduzida flexibilidade de algumas das medidas existentes – baseadas na idade de acesso ou no exercício de atividade profissional – revelando problemas de adaptação às situações das jovens grávidas/ mães em concreto.

A paisagem institucional de organizações que trabalham com grávidas e mães adolescentes, analisada com base no inquérito aplicado a instituições presentes na Carta Social, revelou uma orientação comum da intervenção que se dirige a três áreas fundamentais: a promoção de competências pessoais e sociais – designadas de "competências básicas para a vida" – o apoio na saúde – em especial os cuidados neonatais – e o acolhimento para as situações de emergência social.

As definições de sucesso das instituições que responderam ao inquérito revela duas orientações um pouco diferentes: enquanto algumas focam sobretudo a questão da autonomia, promoção da assertividade, integração social e profissional/ escolar das destinatárias, outras destacam o bem-estar e segurança que podem atribuir à mãe e ao seu filho/a para permitir o "amadurecimento" e promover a "mudança de comportamentos", sublinhando fazer parte do sucesso a permanência da mãe junto do seu filho. A prioridade atribuída à autodeterminação na escolha do percurso de inclusão parece, pois, ser a variável mais útil para distinguir a filosofia subjacente às várias intervenções.

Se é possível perceber algumas diferenças no modo como o sucesso é aferido pelas várias instituições, as estratégias de ação parecem assentar, transversalmente, na promoção da participação das destinatárias na intervenção e numa atuação interinstitucional intensa, funcionando a resposta social numa lógica de pivot que capacita, que promove a aquisição de competências pessoais e sociais e o acesso a recursos, articulando com outras respostas públicas e privadas na procura de soluções caso a caso.

IV. O MODELO DE INTERVENÇÃO DO CAV DA AH

A intervenção do CAV da AH iniciou-se em 2006 através do financiamento da Iniciativa Comunitária EQUAL. A sua estrutura é criada, traduzindo explicitamente o que tinha sido definido na portaria de criação da resposta social e incorporando os princípios do EQUAL – Trabalho em Parceria, *Empowerment*, Igualdade de Oportunidades, Inovação, Transnacionalidade, *Mainstreaming* e Disseminação – no seu modelo de funcionamento.

Tendo sofrido algumas adaptações, no modelo de capacitação atualmente implementado persiste a perspetiva de combinar a capacitação e o desenvolvimento de competências pessoais com a promoção do acesso a recursos e oportunidades de formação e emprego para as jovens, estratégia que tem a sua legitimação no modelo de qualidade social europeu (Maesen e Walker, 2002) que foca a interdependência entre segurança socioeconómica, inclusão, coesão social e *empowerment* e que foi desenvolvido no âmbito do EQUAL.

A resposta da AH apresenta como objetivo geral a “promoção da autodeterminação e da autonomia”, desagregando, nos objetivos específicos, duas áreas-chave: a capacitação das pessoas – o desenvolvimento pessoal e social e o acesso a recursos – e a ativação de redes e instituições – das redes sociais e familiares e as instituições e políticas.

A AH possui um serviço de *Creche* e um *Centro de Apoio à vida* – estruturas protocoladas com o ISS – que integram o “Centro de Apoio à Mulher” (Humanus - CAM) – e possui uma unidade de projetos que se desenvolve em duas vertentes: projetos não formativos e formativos. Na componente não formativa a AH tem desenvolvido a sua atividade no sentido de conhecer, conceber e experimentar metodologias que podem apoiar o trabalho realizado com as destinatárias do CAV e dar a conhecer, testar a possibilidade de aplicação a outros públicos-alvo e validar a metodologia aplicada no CAV. Desde 2013 que a AH dispõe ainda de um Centro de formação (CFC) certificado pela DGERT, cujo objetivo é promover o desenvolvimento de atividades formativas dirigidas também às jovens utentes do CAV.

V. ANÁLISE DAS TRAJETÓRIAS DAS JOVENS DESTINATÁRIAS DESDE O INÍCIO DA INTERVENÇÃO

Tendo presente as dimensões do modelo de intervenção implementado pelo AH, foi possível avaliar em que medida as práticas promovidas se traduziram ou não em efetivas transformações nas trajetórias das jovens destinatárias entrevistadas no âmbito do presente estudo de avaliação.

Um primeiro aspeto a destacar foi o facto de o apoio psicossocial caso a caso ser, a vários níveis, referido pelas destinatárias como uma ferramenta importante nos seus percursos de capacitação pessoal e social. O plano de ação desenvolvido no trabalho individual é valorizado para o desenvolvimento de competências de organização e para alcançar maior responsabilização e confiança.

Por sua vez, o acesso a recursos e oportunidades de qualificação é central na promoção de mudanças e investimentos pessoais por parte destas jovens. Em termos globais, constata-se que no início da intervenção as destinatárias entrevistadas apresentavam percursos educativos e formativos fortemente marcados pelo insucesso. Perto de 80% das jovens (n= 18/ 23) à chegada à AH tinha já ficado retida pelo menos uma vez, na maioria, no 3º CEB e, na maioria dos casos, não frequentava nenhum curso ou formação, embora as razões para o abandono escolar não se relacionassem diretamente com a ocorrência da gravidez. Porém, após a intervenção da AH quase metade das jovens encontra-se a estudar e/ou aumentou o seu nível de escolaridade (n= 11/ 23). O aumento da escolaridade e/ou frequência atual do sistema de educação e formação surge associado ao aumento da valorização da escola e do reconhecimento do apoio da AH no acesso a oportunidades educativas e formativas, constituindo um resultado importante da intervenção da AH.

O insucesso escolar anterior revela-se um pouco mais elevado entre as jovens em situação de acolhimento do que nas situações de acompanhamento, surgindo associado a uma baixa valorização pessoal (e muitas vezes familiar) da escola. No entanto, estas tendem a interromper apenas temporariamente os estudos (continuando atualmente a frequentar o sistema de ensino-aprendizagem), enquanto se verifica uma maior proporção de abandono efetivo da escola pelas jovens acompanhadas. Este resultado é um indício da eficácia do modelo de intervenção da AH que, sendo aplicado de forma mais intensiva entre as jovens que estão em acolhimento, produz nesse grupo resultados mais expressivos.

Nas suas trajetórias de vida, a entrada no mercado de trabalho das jovens entrevistadas caracteriza-se pela instabilidade, sendo frequentes e recorrentes as situações de desemprego (muitas vezes de longa duração). No início da intervenção na AH apenas uma das entrevistadas trabalhava – em *part-time* – enquanto cerca de 70% das jovens estava desempregada (em idade ativa). Sendo uma das componentes de intervenção mais complexas no apoio a jovens mães/ grávidas, o acesso ao mercado de trabalho para as entrevistadas é frequentemente dificultado pela pouca experiência, baixa escolaridade e pelo mesmo tipo de obstáculos que limitam o acesso à escola e à formação: incompatibilidade de horários e/ou a não frequência do/a filho/a nos serviços de guarda. Neste âmbito, uma das mais-valias do apoio providenciado pela AH no acesso a recursos e oportunidades profissionais passa não só pela orientação na procura de ofertas e construção de CV, como sobretudo pela promoção do acesso a serviços de guarda dos filhos. Este apoio, aliado ao aumento de escolaridade, parece ser importante



para explicar como, apesar das maiores dificuldades de integração profissional que hoje se verificam entre os jovens, quase metade do total de jovens entrevistadas (48%) trabalhe atualmente de forma regular, a tempo inteiro ou acumulando turnos de tempo parcial.

Importa, reforçar a necessidade de uma atuação conjunta entre as diferentes entidades que trabalham com estes públicos e as entidades empregadoras. O desemprego jovem constitui uma realidade especialmente acentuada pela crise socioeconómica atual, com consequências amplificadas no caso das jovens mães com filhos a cargo. Esta maior vulnerabilidade, nomeadamente no que diz respeito ao desemprego periódico, ao longo dos percursos de inserção profissional, requer a construção de respostas que integrem tanto as entidades que facilitam o acesso ao mercado laboral, como as entidades que oferecem trabalho.

Embora não se esgote nestes domínios, os resultados encontrados na análise das trajetórias das destinatárias entrevistadas, quer em termos do acesso a serviços de guarda, quer ao nível da gestão e conciliação da vida pessoal, familiar e profissional, levantam questões relativamente à igualdade de género e à igualdade de oportunidades destas jovens mães. As expectativas expressas pelas entrevistadas relativamente à partilha de tarefas e ao desempenho das funções familiares são demonstrativas da representação social (ainda) dominante de que na dinâmica de organização e funcionamento da família cabe às mulheres o papel de cuidadoras e da gestão doméstica. Neste âmbito, a análise dos apoios informais – recebidos dos seus próximos – permitiu confirmar que as jovens entrevistadas estão frequentemente isoladas e se relacionam com poucas pessoas (25 a 42), assumindo individualmente as responsabilidades de cuidar dos filhos/as.

Aliado ao facto de estas jovens terem uma proporção substantiva de laços fracos e redes pessoais de dimensão reduzida – quando comparadas com as típicas da juventude (Kadushin, 2012) – constata-se uma concentração do apoio informal fornecido em pequenos círculos de sociabilidade, circunscritos e concentrados em 1 ou 2 pessoas que dão mais do que um tipo de apoio ("apoiantes maioritários"). Com necessidades de apoio acrescidas pela situação de gravidez/ maternidade e com menos recursos nas suas redes de apoio informal, o apoio institucional tem uma presença reforçada nas trajetórias das jovens entrevistadas. Com efeito, um dos fatores demonstrativos do peso que o apoio institucional pode ter no percurso de vida das destinatárias é o facto de metade das entrevistadas considerar como pessoas próximas de si determinados representantes dos serviços institucionais, correspondendo a um peso entre 2,4% a 15,6% das suas relações pessoais. A valorização e reconhecimento por



parte das entrevistadas do apoio da AH na superação das dificuldades sentidas no momento do nascimento da criança e conseqüente preparação para a maternidade, revela a importância do apoio institucional enquanto “amortecedor” de situações de vulnerabilidade e a relevância do sistema de proteção social.

A análise dos apoios institucionais deixa assim a descoberto alguns aspetos relevantes sobre a área de intervenção de ativação de instituições e políticas. Os resultados apontam para a necessidade de uma abordagem que proteja efetivamente as jovens nas suas diferentes necessidades de uma forma globalizante ou "holística". Isso requer que o sistema de proteção social se organize no sentido de existirem políticas que priorizem este fenómeno em particular, tendo em conta a sua especificidade, e a exigência de uma estratégia que colmate de forma integrada as múltiplas necessidades das jovens mães e respetivas crianças.

Por fim, considerando as trajetórias em análise, foi possível identificar três percursos-tipo das jovens entrevistadas tendo em conta as seguintes dimensões: Qualificação escolar; Inserção Profissional; Conciliação familiar e redes de suporte informal e Perspetivas futuras.

No percurso tipo 1 – *Ambições elevadas e investimento nas qualificações* – a acumulação de capital escolar surge como principal estratégia das jovens para melhorar a posição ocupada na estrutura social e o presente constitui um momento para a construção de um futuro melhor.

No percurso tipo 2 – *Rumo à estabilidade sem apoio informal* – as trajetórias das jovens caracterizam-se, sobretudo pela "interrupção" dos seus modos e estilos de vida e as estratégias e orientações se focam especialmente na "recuperação da situação perdida ou acomodação ou incapacidade", com expectativas de futuro incerto.

O percurso tipo 3 – *À margem das oportunidades* – abarca percursos muito pautados pela sobrevivência quotidiana, com elevados níveis de desemprego, fraco apoio informal e pouca capacidade de autonomia. Ao menor acesso a recursos associa-se uma certa incorporação da incapacidade (incapacidade apreendida), surgindo as circunstâncias e os eventos do passado como motivo para não investir na transformação das condições de partida.

Com efeito, de forma a a fazer corresponder as mudanças identificadas a uma observação organizada, de acordo com os padrões encontrados para a amostra recolhida, procurou-se portanto ilustrar os caminhos traçados em cada dimensão de análise. Embora, na sua maioria, as jovens disponham de semelhantes condições de partida, os recursos disponíveis – especialmente ao nível do apoio informal e das qualificações escolares e profissionais – operam

em grande medida enquanto um constrangimento à rutura com os ciclos de exclusão e "marginalidade" em que se encontram.

VI. AVALIAÇÃO DO MODELO E IMPLEMENTAÇÃO DA INTERVENÇÃO

6.1. DESENHO DA INTERVENÇÃO

Em termos globais, a avaliação permite constatar que o desenho da intervenção desenvolvida pelo CAV da AH se encontra consolidado numa estratégia unificada, presente nos vários documentos e instrumentos orientadores. Esta consistência está patente nos vários modos como a intervenção se encontra conceptualizada.

Em primeiro lugar porque se verifica uma **forte relação entre o diagnóstico dos problemas que afetam o público alvo e os objetivos estabelecidos para o CAV**. Em segundo porque se verifica uma **elevada correspondência entre esta abordagem desenvolvida – nomeadamente a concepção enquanto resposta social de apoio a situações de "gravidez adolescente em jovens com dificuldade de acesso a recursos" – e aquela que é perconizada pelos organismos internacionais (e.g. UNICEF)**, possibilitando assim um maior envolvimento em parcerias transnacionais, especialmente no âmbito de projetos da UE.

Em terceiro lugar, identifica-se uma **forte pertinência e coerência do modelo de intervenção** designadamente entre as várias atividades desenvolvidas e os objetivos do CAV e todas as atividades da AH. Neste âmbito, ao nível das atividades do CAV salienta-se a centralidade das questões associadas à aquisição de competências de gestão doméstica, pessoais e sociais – em que o *empowerment* surge destacado – competências parentais e competências transversais.

Com efeito, a análise do desenho de intervenção permite perceber que existem elementos do modelo que se constituem como dimensões estratégicas para garantir o sucesso da intervenção, visto encontrarem-se mais fortemente relacionadas com os problemas ou responderem mais diretamente aos objetivos. Observam-se evidências da transparência e qualidade no desenho de implementação da metodologia da AH a outros níveis, especialmente visível na *abordagem por processos*, presente no Sistema de Gestão de Qualidade (SGQ) que a AH possui.

Por último, **identificam-se contributos do modelo de intervenção do CAV da AH para o sistema de respostas sociais nacional** a dois níveis. Apesar das organizações que respondem ao fenómeno da gravidez/ maternidade na adolescência partilharem a orientação global e desenvolverem o mesmo tipo de atividades, no caso particular do CAV da AH a intervenção encontra-se estreitamente articulada com a prevenção (e.g. atividades de sensibilização e educação para a sexualidade) e conta tanto com a colaboração de universidades (através de estágios, realização de estudos e estabelecimento de protocolos) como com a participação ativa em organismos internacionais. Além disso, o CAV da AH imprime também um contributo relevante e único para o sistema através do tipo serviço prestado, uma vez que dispõe de uma oferta que articula a resposta de Centro de Apoio à Vida e a de Creche (integrada no Humanus - CAM) e é o único CAV do país com certificação de qualidade de acordo com a norma NP EN ISO 9001:2008, associado a resposta social Creche com o nível de certificação B de acordo com os requisitos do modelo de Avaliação da Qualidade Creche:2010.

6.2. IMPLEMENTAÇÃO E GESTÃO DA INTERVENÇÃO

A consistência presente no desenho do modelo de intervenção do CAV da AH estende-se, de forma análoga, à forma como a mesma é gerida e implementada. Nomeadamente em torno de seis dimensões principais: 1) a tradução prática do modelo teórico; 2) a capacidade da resposta; 3) a tempestividade da resposta; 4) a incorporação de princípios; 5) a adesão e participação das jovens destinatárias na intervenção; e 6) a integração e complementariedade das restantes atividades da AH, bem como as sinergias daí geradas.

Relativamente à tradução do modelo nas dinâmicas de implementação, observa-se um **equilíbrio entre as atividades de capacitação e as de acesso a recursos, que se traduzem numa efetiva sustentação do modelo teórico do CAV**, baseado numa intervenção bi-direcionada para estas duas áreas-chave de atuação. Neste âmbito a elaboração e aplicação dos Planos Individuais⁵ junto das jovens destinatárias surge como a atividade central dos/as Técnicos/as de Referência (TR).

⁵ O desenvolvimento de um *Plano Individual de Intervenção* com cada destinatária encontra-se definido na Portaria 446/2004 de 30 de Abril, que estabelece as condições de criação, organização e funcionamento dos Centros de Apoio à Vida.

Possuindo uma capacidade de trinta e três utentes, das quais catorze vagas respeitam a acolhimento para mães e crianças⁶, o CAV da AH tem vindo globalmente a providenciar resposta efetiva – particularmente importante nos acolhimentos, tendo em conta que se identificam evidências de atrasos e insuficiências ao nível da resposta nacional⁷. Em 2014 foram solicitados vinte e três acompanhamentos e realizadas entrevistas para completar as catorze vagas que existiram ao longo do ano. Em 2014 foram solicitados sete acolhimentos, aos quais foi possível dar resposta apenas em dois casos por inexistência de mais vagas.

Ao nível da tempestividade da resposta o Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) implementado permite avaliar tanto a garantia de resposta a pedidos⁸ como a celeridade com que essa resposta é dada⁹. Nesse sentido, verifica-se que **tem vindo a ser dada resposta atempada a todos os pedidos** ao longo dos anos e, no ano de 2013, todos os pedidos de acolhimento obtiveram resposta num prazo que nunca ultrapassou os cinco dias. No acompanhamento a resposta ficou sempre abaixo ou em linha com o parâmetro de oito dias para resposta, à exceção de uma situação em que foi necessário estender por mais um dia.

Numa outra vertente da avaliação da gestão e implementação da intervenção realizada no CAV da AH, constata-se que a **incorporação de princípios é transversal e estratégica às atividades desenvolvidas, especialmente no que diz respeito aos princípios de Empowerment, Envolvimento dos significativos e Igualdade de Oportunidades**. Assim, importa salientar neste âmbito que o *empowerment* se tem vindo a constituir como o princípio estruturante de toda a atividade do CAV e, em geral, da AH. Esta orientação para o princípio remonta ao início da atividade do CAV e constitui-se como um dos principais legados da Iniciativa Comunitária EQUAL. Por sua vez, envolver na intervenção as pessoas que são importantes para as destinatárias, promovendo a sua participação e inclusão, é um princípio definido no modelo de intervenção e legitimado pela portaria dos CAV e que se encontra presente no modelo implementado, muito embora a este nível seja necessário algum investimento na promoção de um maior envolvimento dos significativos que permita

⁶ Prevista no acordo atípico assinado com a Segurança Social.

⁷ Saliendadas tanto pelos informantes privilegiados entrevistados, como pelos parceiros presentes na sessão de trabalho realizada.

⁸ Os indicadores definidos foram “existência de resposta para cada pedido de acolhimento” e “existência de resposta para cada pedido de acompanhamento”

⁹ Neste caso, os indicadores foram: “tempo de resposta entre a receção do pedido de acolhimento e envio de comunicação” e “tempo de resposta entre a receção do pedido de acompanhamento e envio de comunicação”.



ultrapassar algumas dificuldades que são, aliás, comuns aos CAV, como foi possível perceber no *focus-group* realizado com parceiros.

Os obstáculos inerentes à concretização efetiva desta área-chave de atuação, característicos de uma intervenção desta natureza, sugerem a necessidade de uma maior aposta na realização de atividades de promoção, manutenção ou eventual alargamento das redes informais de apoio. Por outro lado, as transformações verificadas no fenómeno em análise – nomeadamente o aumento do número de nascimentos em que ambos os pais são adolescentes (< 20 anos) – têm implicações na incorporação do princípio de igualdade de oportunidades, sugerindo o enfoque nas necessidades específicas de mães, mas também de pais adolescentes, por forma a garantir iguais condições de acesso e de oportunidades.

No que se refere à adesão das jovens, constata-se uma **manutenção positiva de níveis de adesão** ao longo do tempo, bem como um forte dinamismo por parte do CAV da AH, na medida em que se propõe a realizar um número substantivo de atividades com as jovens. Apesar dos níveis de adesão serem significativamente mais positivos por parte das jovens em situação de acolhimento que nas exclusivamente acompanhadas, é perceptível que a AH tem vindo a evoluir no sentido de promover uma participação crescente – sendo o perfil da equipa técnica um dos factores decisivos para a promoção bem sucedida deste maior envolvimento e comprometimento das jovens com a intervenção. Neste âmbito, constata-se igualmente a manutenção da cultura de participação de destinatárias, presente desde o EQUAL, nomeadamente através das práticas de aceitação das destinatárias, da participação efetiva – no caso das jovens residentes – nas atividades de gestão doméstica, de debate em grupo quando ocorrem situações de discordância e conflitos (igualmente importantes para o aumento das competências interpessoais).

Por último, a implementação do modelo de intervenção do CAV da AH **beneficia da integração e complementariedade** com as restantes atividades desenvolvidas na organização, contribuindo para a referida consolidação das práticas instituídas. A relação com a creche é uma das apostas estratégicas do modelo – destacado pelas destinatárias tanto pela providencia do serviço de guarda das respetivas crianças como pelo encaminhamento para instituições na área de residência. De forma complementar, a ligação do CAV à área de projetos, nomeadamente dos projetos transnacionais, contribui diretamente para as atividades desenvolvidas no CAV da AH. Estas sinergias, criadas com as trocas de experiências e boas práticas, refletem-se numa maior aquisição de conhecimentos, competências e

metodologias para a intervenção com as jovens do CAV e enquanto facilitadoras da promoção de maior abrangência, pelo teste e comparação do modelo de intervenção, junto de outras pessoas em diferentes situações de risco e exclusão.

6.3. MONITORIZAÇÃO E QUALIDADE

A **qualidade e a importância atribuída à prestação de contas são áreas que claramente se destacam** na atuação da AH. A análise dos mecanismos de monitorização e qualidade do CAV da AH beneficia do facto de existir um Sistema de Gestão de Qualidade (SGQ), que agiliza o processo de avaliação por dispor de informação sistematizada e organizada e de dispositivos efetivos e experimentados.

Com efeito, desde 2012 tem vindo a ser implementado na AH um SGQ em conformidade com a norma NP EN ISO 9001:2008. O sistema, enquanto dispositivo flexível, permite o seu ajuste, constituindo-se como próximo passo o de integrar no sistema de monitorização de resultados instrumentos que existem atualmente e são implementados da AH. Neste âmbito, o Plano Individual (PI) destaca-se pela capacidade potencial de operar como um instrumento de avaliação de resultados objetivados e quantificáveis de intervenção, da efetiva aquisição de competências e do aumento do acesso a recursos por parte das jovens destinatárias. O uso do PI enquanto potencial instrumento de monitorização destaca-se ainda pela possibilidade de aumentar a medição dos progressos alcançados face aos objetivos estratégicos do CAV, sem comprometer a razoabilidade que o sistema de monitorização deve manter.

Dando continuidade à forma clara e consistente como tem sido desenvolvida a estratégia de monitorização, a orientação para um modelo de avaliação mais abrangente e com um prazo mais longo beneficiará o processo de avaliação tanto dos processos como dos resultados que vão sendo alcançados, ampliando a prestação de contas daquilo que tipicamente é invisível na intervenção.

6.4. RESULTADOS

A avaliação dos resultados efetivos da intervenção é realizada a diferentes níveis: 1) a capacidade de resposta às necessidades identificadas; 2) a eficácia da implementação do modelo junto das destinatárias; 3) a sustentabilidade dos resultados a curto, médio e longo prazo; e 4) a possibilidade de manutenção da resposta CAV da AH.

Primeiramente, verifica-se uma **correspondência global entre as necessidades de apoio identificadas pelas jovens destinatárias entrevistadas e as identificadas pelos/as Técnicos/as de Referência (TR) nos respetivos processos individuais**. As necessidades mais valorizadas e reconhecidas pelas jovens relacionam-se com a preparação para a maternidade¹⁰ e com o desenvolvimento pessoal e social¹¹, atividades centrais à intervenção desenvolvida no CAV da AH.

Em segundo lugar, a eficácia da intervenção da AH é evidente em vários indicadores já explorados. Seguindo a lógica do modelo de intervenção estruturado no CAV, constata-se **resultados efetivos nas diferentes dimensões de atuação**. Relativamente à esfera de **desenvolvimento pessoal e social** é evidente a confiança e aceitação das suas responsabilidades parentais manifestada pelas jovens destinatárias, além da identificação de uma melhoria dos seus relacionamentos interpessoais e maior *empowerment*. As suas **competências de planeamento e gestão pessoal** apresentam-se mais desenvolvidas e identificam o aumento do seu bem-estar, evidentes numa maior aposta na melhoria das suas condições objetivas e subjetivas de existência.

No âmbito do acesso a recursos, os efeitos são visíveis tanto em termos da **obtenção de oportunidades de qualificação escolar e inserção profissional, como em termos da conquista de direitos de proteção social e de igualdade de oportunidades**. A análise das trajetórias das jovens destinatárias permitiu constatar que a intervenção e influência da AH operou positivamente no aumento das qualificações escolares (35% das jovens entrevistadas passa a frequentar o sistema de educação/ formação e 22% obteve uma certificação escolar mais elevada ao nível do ciclo de ensino). Este resultado é particularmente visível nos casos de jovens que estiveram em situação de acolhimento (67%). Por sua vez, o acesso ao mercado de trabalho foi igualmente potenciado por via da atuação da AH. Para além do reconhecido apoio na obtenção de estágios e formulação de CV, 48% das jovens trabalha de forma regular desde que iniciou a intervenção. De forma complementar constata-se ainda a eficácia do modelo na produção de melhorias ao nível da proteção social das jovens. 52% valoriza a importância deste apoio, especialmente para a criança (bens alimentares, roupa e

¹⁰ Especialmente no acesso a formação em parentalidade, bens de puericultura e disponibilidade de serviço guarda.

¹¹ Nomeadamente ao nível da orientação e apoio psicossocial individualizado, da aquisição de competências de planeamento e gestão pessoal, da maior responsabilização e valorização pessoal, bem como da motivação.



puericultura) e 65% das jovens têm/ tiveram a/o filha/o a frequentar a creche da AH ou foilhes disponibilizada vaga.

Na dimensão de **ativação de instituições e redes a eficácia da implementação do modelo é perceptível**, seja pelo envolvimento frequente de 25% dos significativos, seja pelo acesso a oportunidades inicialmente inacessíveis como a inscrição em cursos de formação.

Esta eficácia sustentada dos resultados encontrados é visível nas trajetórias de vida das jovens entrevistadas se tivermos em conta a distinção entre destinatárias da fase 1, 2 e fase 3 de intervenção. A existência de efeitos de curto, médio e longo prazo, e, portanto, de sustentabilidade dos resultados verifica-se nomeadamente no facto de a maioria das jovens descontinuar o apoio institucional em função da aquisição de uma autonomia plena, especialmente visível nas destinatárias que estiveram ou estão em acolhimento na AH.

Não obstante, embora haja **evidências claras da eficácia e sustentabilidade dos resultados da intervenção do CAV da AH**, a capacidade de manutenção da resposta tem sido ameaçada ao nível das condições económicas que permitem impulsionar a ação da AH. Em concreto, as dificuldades que um financiamento por via da Segurança Social a 75% gera na prestação de serviços públicos de carácter não lucrativo têm vindo a ser ultrapassadas pelo dinamismo das atividades desenvolvidas pela AH, nomeadamente no que diz respeito à área de projetos (formativos e não formativos). De 2012 para 2013 registou-se a manutenção dos apoios institucionais que já existiam - da Segurança Social e da ROFF – e foi reforçado o patrocínio do Barclays. Uma ameaça surge, no entanto, ligada à redução do financiamento de projetos: em 2013 decresceu o número de projetos aprovados no âmbito do FSE e o volume financeiro associado a esta atividade AH. Simultaneamente, apesar de um clima de forte reconhecimento da atuação da instituição, tanto por parte das instituições públicas como dos financiadores, a capacidade de captar novos patrocínios tem-se revelado reduzida. Nesse sentido, a possibilidade de capitalizar o investimento feito no centro de formação certificado para gerar receita é uma oportunidade de futuro, já prevista no Plano Estratégico em vigor e que revela bem a capacidade da AH para melhorar a sua intervenção no contexto de um sistema de resposta nacional que subfinancia os prestadores de serviços do estado.

A relação mantida com o Fundo Social Europeu (FSE) desde 2008 e do EQUAL constitui-se portanto como privilegiada na medida em que tem contribuído diretamente para a qualidade, melhoria contínua e sustentabilidade do CAV. Embora solicite frequentemente um esforço acrescido de eficiência aos técnicos envolvidos, a afetação de RH do CAV e da AH aos projetos,



nomeadamente em parcerias transnacionais desenvolvidas com Estados membros da UE, tem vindo a resultar em não só em mais-valias que permitem promover algum financiamento da atividade do CAV como na partilha de boas práticas e construção partilhada de metodologias de intervenção experimentadas e consolidadas que perduram ao longo do tempo.

VII. PERSPETIVAS DE DESENVOLVIMENTO FUTURO

A análise das dinâmicas de transformação do fenómeno da gravidez e maternidade na adolescência e a evolução traçada nas políticas públicas de resposta ao fenómeno permitiram verificar que a redução global fenómeno não se repercute numa redução da procura de apoio institucional para jovens grávidas/ mães adolescentes e os casos aos quais hoje o sistema tem de dar resposta apresentam-se mais complexos. Isto implica a promoção de respostas integradas, holísticas, aumentando a relevância de articulação interinstitucional, o que representa uma perspetiva de desenvolvimento futuro.

Alguns dos atores entrevistados sugerem que o aumento das situações de gravidez na adolescência com necessidade de apoio social são resultado do enfraquecimento das redes sociais de apoio. As entrevistas indicam que, em resultado da crise, as redes sociais, já fracas e pequenas, tornaram-se menos capazes de prestar apoio, gerando o aumento da procura de apoio institucional.

Mas a principal dimensão em que se verificaram impactos da crise centra-se na capacidade de resposta ao fenómeno, sobretudo a existência de respostas exteriores para promover o acesso a recursos e a gestão da intervenção. Este efeito é visível na sobrecarga que possuem as equipas de apoio aos tribunais e a CPCJ mas, particularmente, na redução das respostas ao nível formativo e profissional.

Parece existir alguma necessidade de ajustar a oferta no sistema educativo não só para prevenir trajetos de NEET,¹² que se encontram a montante de casos de gravidez e maternidade na adolescência, como para intervir, a jusante, na redução dos potenciais impactos negativos de uma maternidade adolescente, alargando a oferta de percursos

¹² Neither in Employment, Education or Training, que designa os jovens que não se encontram nem a trabalhar, nem a estudar (geração nem-nem)

educativos e formativos, articulando com as instituições programas de recuperação de aprendizagens, apoio ao estudo, entre outros aspetos.

Os efeitos da crise no sistema de resposta social a casos de maternidade na adolescência podem variar em função da capacidade das instituições que trabalham com jovens grávidas e mães adolescentes influenciarem as políticas – *advocacy*. Essa necessidade foi assinalada no *focus-group* realizado no âmbito do projeto com parceiros da AH como condição para continuar a permitir desenvolver os mesmos níveis de qualidade da resposta. Nessa sessão foram definidas cinco prioridades para uma articulação concertada: as questões do 1) Tempo de resposta da justiça: que autonomia para atuar?; 2) Educação: Ofertas educativas e aposta nas competências transversais; 3) Saúde: assistência das jovens grávidas nos Centros de Saúde e Hospitais; 4) Comunidade e família: intervenção na rede informal; e 5) Inserção no Mercado de Trabalho: articulação com empresas e centros de emprego.

Constitui ainda uma oportunidade de futuro a inclusão de uma dimensão europeia nestas atividades de *advocacy* e *lobbying*. Neste âmbito, projetos transnacionais que se dediquem a aprofundar o conhecimento acerca do fenómeno e da intervenção em situações de gravidez e maternidade adolescente, combinando investigação e intervenção, constituem uma oportunidade que pode ser explorada para permitir aumentar a voz ativa na definição das políticas a nível europeu.

No que se refere ao CAV da AH foram recentemente assumidos dois desafios estratégicos muito ambiciosos: a implementação do SGQ, tendo por base a norma NP EN ISO 9001:2008 e a certificação da AH enquanto entidade formadora por parte da DGERT, em 2013.

O futuro prospetivado apresenta novos desafios à AH, em particular no que se refere à sua ação junto de jovens grávidas/ mães adolescentes. Clientes, colaboradores e parceiros da AH exigem uma atitude empreendedora por parte da AH no sentido de projetar a sua atuação, tanto no sentido da diversificação de oferta de atividades e serviços, como por via do aumento do contacto com a população e decisores políticos e públicos, direcionando a atenção pública para o trabalho da associação e para as questões de intervenção na problemática.

VIII. RECOMENDAÇÕES

Tendo sido possível identificar algumas das principais potencialidades do modelo de intervenção implementado no AH é proposto um conjunto de recomendações e sugestões que, se espera, possam inspirar a AH no desenvolvimento da sua intervenção.

No que diz respeito ao **desenho de intervenção**:

1. Discutir e estabilizar o que se entende por sucesso do CAV, definindo as condições necessárias para quebrar ciclos de exclusão social e promover a capacitação e *empowerment*, transpondo esse acordo para o modelo de intervenção e espelhando essa definição no SGQ.

Relativamente à componente de **gestão**:

1. Atualizar o regulamento do CAV, apresentando, de forma mais explícita e clara, o plano de atividades que se organiza em torno do acolhimento e acompanhamento;
2. Manter o enfoque na eficiência da componente de gestão de Recursos Humanos do CAV no que se refere ao apoio à gestão diária da residência, para permitir, sem necessariamente aumentar o número de técnicos de referência, desenvolver componentes do modelo de intervenção estratégicas que assumem um peso pouco expressivo na implementação, como o envolvimento de significativos ou a cooperação com instituições que trabalham nos contextos de inserção;
3. Promover atividades que estimulem a coesão interna da equipa da AH, aumentando os níveis de satisfação dos colaboradores e o seu sentido de reconhecimento.

No âmbito do **sistema de monitorização e avaliação**:

1. Reformular o registo dos indicadores na base de dados como forma de agilizar o trabalho quotidiano e melhorar a capacidade de monitorização das atividades;
2. Incorporar indicadores de resultado no sistema de monitorização de processos-chave da AH;



3. Integrar o sistema de monitorização de processos-chave num sistema mais abrangente de monitorização e avaliação de resultados, de maior fôlego e mais longo prazo, e que inclua a atualização diagnóstica e avaliação de impactes com uma periodicidade a definir.

No que toca à **implementação do modelo de intervenção**:

1. Promover o envolvimento de significativos, tanto por via da organização de atividades que facilitem o estabelecimento de pontes entre a AH e a rede de apoio informal das jovens, como desenvolvendo o trabalho em parceria com instituições de base local.
2. Capitalizar a experiência adquirida nos projetos, desenvolvendo técnicas e recursos técnico-pedagógicos na área da saúde, da sexualidade, relativos à vivência da parentalidade por ambos os sexos, de promoção da assertividade e espírito crítico, originais, que cativem as jovens atendidas e possuam potencial de disseminação.

Os resultados encontrados com a presente avaliação permitiram, por um lado, refletir acerca do caminho percorrido pela AH e, por outro lado, alimentar a estratégia de melhoria contínua e a definição dos novos desafios futuros de intervenção. Tendo como ponto de partida a Iniciativa Comunitária EQUAL a AH tem vindo a construir uma trajetória consistente com contributos visíveis, na inclusão de públicos em situação de exclusão social, especialmente de jovens grávidas/ mães. A análise dos dados evidencia claramente esse percurso e avança pistas e perspetivas de futuro que permitirão não só dar continuidade às conquistas alcançadas, como antecipar desafios e identificar oportunidades de melhoria.