MAIS SAÚDE, MAIS VIDA – PROJETO DE EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE

Maria da Conceição Antunes, Instituto de Educação - Universidade do Minho, mantunes@ie.uminho.pt
Diana Filipe Silva, Instituto de Educação – Universidade do Minho
dianafilipesilva@gmail.com

Resumo: Este projeto surgiu com o intuito de promover conhecimentos e desenvolver competências num grupo de formandos/as de dois Cursos de Educação e Formação de Adultos (EFA), no âmbito da educação e promoção da saúde. As atividades concebidas e desenvolvidas através de um paradigma de investigação-ação participativa, em permanente diálogo com formandos e com a Escola Profissional que albergava o funcionamento dos cursos EFA, primaram por tentar responder às necessidades, interesses e expectativas identificadas na avaliação de diagnóstico proporcionando, por um lado, experiências enriquecedoras e promotoras de um aumento de conhecimento sobre os temas abordados e, por outro, momentos de reflexão que potenciaram a interiorização dos conhecimentos adquiridos e o aumento das qualificações dos/as formandos/as. Este projeto de cariz qualitativo-hermenêutico, embora não descurando os resultados, primou pela sua centração no processo desenvolvido com métodos e técnicas ativos que tentaram incrementar ao máximo a participação do público-alvo, de forma a tornar-se mais fácil concretizar a finalidade definida de promoção de estilos de vida saudável, e a expectável mudança de atitudes/comportamentos. Os resultados obtidos foram positivos. A avaliação final do projeto revelou mudanças comportamentais significativas no que concerne à saúde, bem como mudanças nos hábitos de estudo e de reflexão crítica sobre os assuntos abordados, referindo também o elevado grau de apreço pela metodologia de educação/formação utilizada, centrada na participação ativa do formando.
Palavras-Chave: Educação de Adultos, Educação para a Saúde, Investigação-ação participativa.

Exposição do projeto

"Mais Saúde, Mais Vida – Projeto de Educação e Promoção da Saúde" foi um projeto desenvolvido no âmbito de um estágio curricular integrado no Mestrado em Educação, na área de especialização em Educação de Adultos e Intervenção Comunitária, da Universidade do Minho, que decorreu durante nove meses numa escola profissional, tendo como público-alvo formandos/as de dois cursos de Educação e Formação de Adultos (EFA), de nível secundário.

O âmbito de intervenção do projeto centrou-se na educação e promoção da saúde visando a adoção de estilos de vida saudáveis e o aumento de qualificações, promovendo o desenvolvimento das competências de estudo e reflexão crítica, bem como a autonomia.

Ponto de partida e diagnóstico de necessidades

Em todas as intervenções há necessidade de fazer uma avaliação diagnóstica com o intuito de estabelecermos um ponto de partida para a ação. Perceber e compreender a realidade na qual queremos intervir e todas as suas especificidades, necessidades e expectativas é fundamental para podermos desenhar uma ação que vá ao encontro das necessidades e potencialidades da comunidade.

Deste modo, e neste caso em particular, recorremos a vários instrumentos que permitiram direcionar a intervenção para os interesses, necessidades e expectativas do público-alvo, potenciando as hipóteses de a intervenção ter sucesso e, portanto, produzir os efeitos desejados. Neste sentido, e em primeira instância, foram importantes as reuniões informais com a diretora pedagógica da escola profissional e com a mediadora pessoal dos cursos EFA, a análise documental e a pesquisa bibliográfica.

Os dados recolhidos através destes instrumentos permitiram verificar que, embora houvesse um projeto de educação para a saúde direcionado para os alunos dos cursos profissionais diurnos, este não abrangia os/as formandos/as dos cursos EFA (que funcionavam em horário pós-laboral), percecionando-se um grande interesse, por parte da escola, numa intervenção para a educação e promoção da saúde, dado que a temática "Saúde" constituía parte integrante do programa curricular dos cursos EFA.

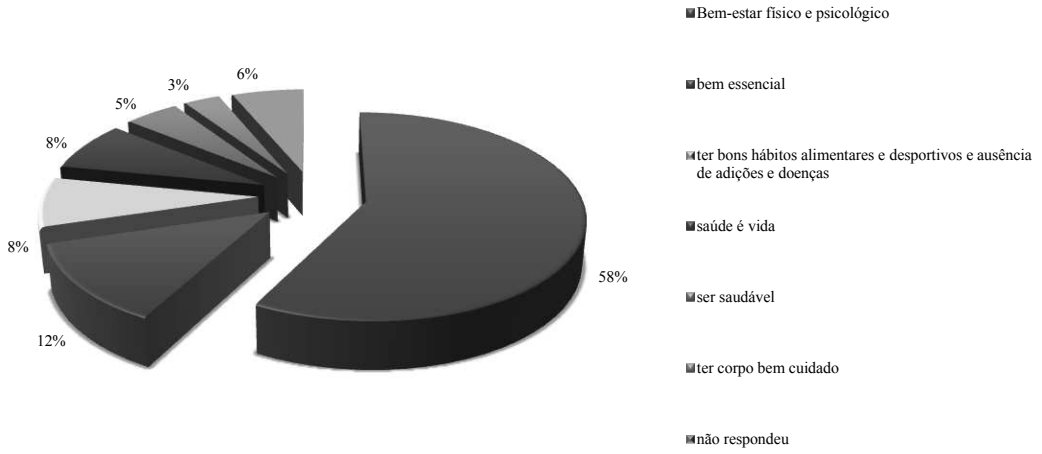
Com a intenção de compreender se esta seria uma área de interesse a explorar pelos/as formandos/as, recorremos à observação participante e a conversas informais nas aulas de Portfolio Reflexivo de Aprendizagens (PRA) e a um inquérito por questionário.

Através das conversas informais com os/as formandos/as, fomos percebendo que eles/as atribuem à saúde uma grande importância.

A partir do questionário tentámos percecionar interesses, comportamentos e hábitos relacionados com a saúde dos adultos. Os resultados deste inquérito foram considerados

muito proveitosos e ricos, permitindo construir uma noção mais real de comportamentos habituais relacionados com a saúde, bem como das áreas de interesse dos/as formandos/as. É importante referir que o número de inquiridos corresponde a um total de 68 formandos/as (n=68).

Gráfico 1 - O que entende por saúde?



A maioria (58%) dos adultos definiu o conceito de saúde como sendo o bem-estar físico e psicológico das pessoas. Alguns associaram a saúde à prática de bons hábitos alimentares e desportivos aliada à ausência de doenças e adições (droga, tabaco, etc.).

Em relação aos cuidados de saúde, os adultos mostram ter alguns cuidados básicos, tais como fazer análises ao sangue (27%) e consultas de *check-up* (25%) regularmente. Quanto à existência de problemas de saúde, apenas (30%) dos inquiridos deu resposta positiva, sendo que os problemas mais comuns são a hipertensão (afeta 20% dos adultos), a depressão, problemas de tiroide e gastrite crónica (que afetam, cada uma, 10% dos/as formandos/as). Estes adultos são, na sua maioria (89%), acompanhados medicamente e desses, apenas (11%) não cumpre as indicações médicas. As razões indicadas para o não cumprimento das indicações médicas são o facto de só serem cumpridas em caso SOS (50%) e o esquecimento e desistência dos tratamentos (50%).

A totalidade dos/as formandos/as considera a saúde um campo importante da sua vida, sendo o facto de uma boa saúde proporcionar uma boa qualidade de vida a principal razão apontada (36%). Neste sentido, os adultos apontaram como principais temáticas de interesse a aprofundar "Alimentação e atividade física" e a "Saúde mental e prevenção da violência", numa percentagem de (33%) e (32%), respetivamente. Em relação ao tipo de atividades que gostariam de realizar, (25%) dos inquiridos afirmou que gostaria de participar num *workshop* de primeiros socorros, sendo que a opção de sessões de esclarecimento reuniu (22%) dos votos, sendo seguida pela recolha de receitas saudáveis (20%) e pela promoção de lanches/refeições saudáveis (16%). Os torneios desportivos foram apontados por (14%) dos inquiridos. Residualmente, houve ainda sugestões de atividades como visitas de estudo, *workshops* sobre vários tipos de doenças, palestras sobre violência e ainda a realização de uma doação de sangue na Escola.

Estes dados apontam que os/as formandos/as já estavam algo sensibilizados no que respeita aos cuidados a ter com a saúde, mas haveria ainda muito trabalho a fazer para que os conhecimentos fossem interiorizados e conduzissem a alterações comportamentais. Foi partindo destes dados que começámos a desenhar a nossa ação.

Público-alvo, finalidade e objetivos do projeto

O público-alvo desta intervenção era constituído por sessenta e oito adultos, formandos/as dos cursos EFA de nível secundário, que se encontravam distribuídos por três turmas: duas de certificação escolar e uma de dupla certificação de Técnico de Desenho de Mobiliário.

Assim, tendo em conta o nosso público-alvo e os dados recolhidos durante a avaliação diagnóstica, definimos como finalidade da nossa intervenção a promoção de estilos de vida saudável e o aumento das qualificações do público-alvo, sendo esta a diretriz que passou a

orientar a razão de ser do nosso projeto, no sentido de contribuir para a solução dos problemas e situações que se tornava necessário transformar (Guerra, 2002).

No que respeita aos objetivos da intervenção, Ander-Egg e Idañez (1999) definem-nos como a resposta à pergunta "para que se faz?". Isto quer dizer que os objetivos se constituem como "…os efeitos que se pretendem alcançar com a sua realização. Configuram o elemento fundamental, visto que expressam os ganhos definidos que se esperam alcançar" (Ander-Egg & Idañez, 1999, p.38). Assim, são muito importantes e a sua definição e explicitação claras são um ótimo ponto de partida para a conceção e implementação de um projeto. Tendo isto em consideração, definimos como objetivos da nossa intervenção:

- Promover o pensamento crítico e autonomia no estudo;
- Promover a educação ao longo da vida;
- Promover uma atitude preventiva face à saúde;
- Dinamizar atividades promotoras de comportamentos saudáveis;
- Dinamizar palestras e *workshops* sobre educação/promoção da saúde;
- Promover atividades de âmbito lúdico e do lazer, no sentido da promoção do bem-estar e qualidade de vida.

Metodologia do projeto

Partilhamos a ideia de que educar, mais do que transmitir conhecimento, significa fazer das pessoas agentes do conhecimento, agentes curiosos, ativos, autónomos, conscientes, participativos no seu próprio desenvolvimento, pois como nos diz W. Cunningham citado por Ana Maria Lopes (2005, p.9), "A educação é um processo de desenvolvimento pelo qual um indivíduo assimila um conjunto de conhecimentos, torna o seu grupo de ideais de vida e aperfeiçoa a sua aptidão para utilizar esses conhecimentos na realização desses ideais".

Deste modo, e seguindo esta linha de pensamento, optámos por nos aproximarmos o mais possível do paradigma da investigação-ação participativa, por considerarmos que o mesmo é o que se adequa melhor ao âmbito do projeto, uma vez que segundo Ander-Egg (1990), a investigação-ação participativa supõe uma simultaneidade no processo de conhecer e intervir, bem como a participação das pessoas envolvidas, por um lado no estudo e por outra na ação. Assim, através da interação estabelecida com o público-alvo, simultaneamente, pudemos conhecê-lo e intervir no sentido de levar à modificação de comportamentos e adoção de princípios de vida mais saudáveis, bem como instigar a uma maior autonomia no estudo.

Durante a investigação diagnóstica, como já referimos, utilizámos um conjunto de técnicas que abrangeram desde reuniões e conversas informais até aos inquéritos por questionário, passando pela análise documental, que nos auxiliaram durante esse período a melhor conhecer e compreender a organização e modo de funcionamento dos cursos EFA, bem como as especificidades e necessidades do público.

Relativamente à análise documental, a mesma é tida como uma forma de "observação indirecta dos fenómenos socais" (Almeida & Pinto, 1976, p.95). No caso do presente projeto, interessaram os documentos institucionais, nomeadamente legislação e literatura de apoio à operacionalização dos cursos EFA, que foi uma valiosa fonte de informação, por um lado, genérica, que permitiu uma perceção sobre o *modus operandi* dos mesmos, por outro, particular em relação aos cursos específicos da EP, permitindo também uma melhor perceção das atividades que podem ser desenvolvidas no âmbito destes cursos.

A observação participante foi um instrumento fundamental pois, permitindo a integração no grupo, possibilitou-nos recolher dados a que um observador externo não poderia aceder (Lessard-Hébert et.al, 1994), favorecendo a possibilidade de descobrirmos a dinâmica e o sentido dos comportamentos e acontecimentos.

As conversas informais desempenharam também um papel muito importante, na medida em que permitiram uma troca de ideias e informações que, provavelmente, não conseguiríamos obter de outra forma. Os/as formandos/as sentiram-se mais à-vontade para falarem sobre si próprios, sobre as suas expetativas, necessidades e anseios em contexto informal de conversa, principalmente quando individualmente ou em pequeno grupo. Deste modo, as conversas informais foram uma fonte preciosíssima de informação sobre o público-alvo e sobre as suas opiniões acerca do decorrer das atividades.

Recorremos também ao inquérito por questionário por nos permitir questionar diretamente as pessoas implicadas (Moreira, 2007) e assim aceder às suas opiniões, à sua atitude, às suas expectativas e ao seu nível de conhecimento ou de consciência dos problemas (Quivy & Champenhoudt, 1992) de saúde.

No que concerne à fase de implementação, apostámos no "aprender fazendo". Foi nossa intenção criar um ambiente propício ao desenvolvimento de competências, onde todos pudessem participar e expor dúvidas e ideias e onde todos construíssem o seu próprio percurso de aprendizagem. Desta forma, fomos criando ao longo de toda a intervenção uma relação de confiança e empatia, tentando sempre potenciar as capacidades dos formandos, apostando numa "pedagogia das perguntas" (Ander-Egg, 2000, p. 342). Fizemos uso, fundamentalmente, de técnicas de educação/formação tais como *workshops,* debates, reuniões de trabalho, seminários, e círculos de estudos com a finalidade de favorecer a aquisição de conhecimentos e o desenvolvimento do uso crítico da razão.

Relativamente à avaliação do projeto, como não poderia deixar de ser, optámos por fazer uma avaliação contínua que nos permitiu ir verificando em que medida os objetivos estavam ou não a ser atingidos e, consequentemente, ir fazendo os reajustes necessários. Neste ponto, escolhemos como instrumentos de avaliação contínua a observação participante (com preenchimento de grelha de observação), os inquéritos por questionário e as conversas

informais. Finda a intervenção, elaborámos também uma avaliação final global do projeto, recorrendo a inquéritos por questionário preenchido pelos alunos e a uma entrevista à mediadora dos cursos EFA.

Apresentação e discussão dos resultados do processo de intervenção

Acompanhamento nas aulas de PRA (Portefólio Reflexivo de Aprendizagens)

As aulas de PRA, desenvolvidas em conjunto com a mediadora, pretenderam ser um espaço de reflexão crítica, em que se questionaram constantemente as aprendizagens e a sua relevância na vida quotidiana. Esta reflexão crítica sobre as suas vivências estendeu-se também ao apoio extra-aula que se afigurou como uma "continuação" das aulas de PRA, fora do horário letivo. A finalidade desta atividade era promover nos/as formandos/as uma postura mais observadora e crítica, desenvolvendo e fortalecendo as suas competências de reflexão crítica e inovação.

No que respeita à avaliação desta atividade, podemos afirmar que os resultados que fomos obtendo foram muito positivos. Se tomarmos em consideração as grelhas de observação que os/as formandos/as preencheram no momento intermédio na nossa intervenção (de salientar que eles preencheram três grelhas ao longo de todo o projeto, sendo que neste momento preencheram as grelhas 56 formandos/as) sobre a nossa prestação, verificámos que em todos os pontos indicados (estabelecimento de interação positiva com os/as formandos/as; esclarecimento de dúvidas; prestação de apoio individual; auxílio e incentivo à reflexão crítica) a pontuação dada por eles, numa escala qualitativa que figurava entre o "nunca" e o "sempre", localizou-se maioritariamente entre o "frequentemente" e o "sempre", tendo o "sempre" maior expressividade. Relativamente à avaliação que nós próprios fomos fazendo, também através de grelhas de observação, da prestação dos/as formandos/as, aferimos que uma das turmas de certificação escolar apresentava melhores

resultados nos principais pontos avaliados (manifestação de atitudes reveladoras de autonomia; evidenciação de postura crítica perante os temas abordados e cooperação/colaboração/interajuda dentro do grupo) com maior incidência da avaliação no "sempre" e no "frequentemente".

Reuniões da equipa pedagógica

As reuniões de equipa pedagógica constituíram um local de partilha e de balanço mensal das aprendizagens e evolução dos/as formandos, permitindo compreender se as estratégias usadas eram as mais favoráveis ao desenvolvimento dos/as formandos/as ou se era necessário adequá-las e/ou revê-las, de forma a obter melhores resultados.

Construção de um kit de educação sexual

A construção de um *kit* de educação sexual destinado a adolescentes dos 14 aos 18 anos foi uma atividade de cariz predominantemente prático, em que os/as formandos/as puderam aplicar conhecimentos adquiridos numa sessão de esclarecimento anterior e adquirir e/ou aprofundar novos conhecimentos através de uma discussão aberta que permitiu optar pelo tema e os materiais a incluir nos *kits.*

Esta atividade também revelou resultados interessantes. Dos 60 formandos/as que responderam ao inquérito de avaliação, a grande maioria (90%) referiu que a atividade influenciou positivamente a perspetiva que tinham sobre o tema, afirmando que além de maior esclarecimento sobre o tema (60%), também lhes deu uma maior preparação para falarem abertamente sobre a temática com outras pessoas (14%). O ponto menos positivo mais referido (7%) foi o pouco tempo que pudemos dedicar à atividade.

Semana da saúde

A semana da saúde foi dinamizada no âmbito da comemoração do Dia Mundial da Saúde, (7 Abril). Desta semana, fizeram parte uma série de sessões de esclarecimento dinâmicas sobre vários temas de interesse dos/as formandos/as: oncologia; alimentação

saudável; e saúde mental. As várias sessões decorreram de forma similar, tendo presente um especialista convidado que fazia uma pequena introdução à temática apresentando os principais conceitos, após o que se abria a sessão para debate e esclarecimento de dúvidas, proporcionaram um ambiente interativo e propício à criação de debate e construção de conhecimentos por parte dos/as formandos/as.

No que concerne a esta atividade, os resultados positivos mantiveram-se. Dos/as 50 formandos/as que preencheram o inquérito avaliativo, cerca de (97%) referiram que a atividade influenciou positivamente as suas perceções e comportamentos sobre as temáticas, tendo mesmo asseverado que ficaram mais alerta para as situações do quotidiano (7%), mudaram comportamentos (29%) e ainda que ficaram mais esclarecidos sobre as temáticas abordadas (45%). Assim, para além da totalidade dos/as formandos/as ter referido que houve um enriquecimento pessoal, alguns (10%) deixaram sugerido na secção de "comentários/sugestões" que este tipo de iniciativas deveria ser repetido.

Realização de workshops: terapia do riso, gestão de stress e primeiros socorros

O *workshop* de terapia do riso iniciou com uma pequena introdução sobre a origem da terapia e yoga do riso. Após esta pequena introdução, foram realizadas várias dinâmicas potenciadoras do riso e também dinâmicas de relaxamento, tendo havido sempre, por parte do animador, preocupação em ir explicando os passos à medida que se iam desenrolando as dinâmicas e dando dicas de reprodução dos exercícios em casa.

Este w*orkshop* teve excelentes resultados, sendo que os 20 formandos/as que procederam à avaliação do mesmo atribuíram notas 9 (26%) e 10 (74%), numa escala de 1 a 10, em que 1 corresponde a muito má e 10 a excelente. Como pontos mais positivos da sessão foram referidos a interação grupal e o relaxamento/boa disposição, com (25%) e (40%) respetivamente. A totalidade dos/as formandos/as afiançaram que tinha havido

enriquecimento pessoal, bem como (80%) referiu que gostava a atividade fosse repetida regularmente.

No que concerne ao *workshop* de gestão do *stress*, foram dinamizadas uma série de ações e dinâmicas de grupo destinadas a que o grupo descobrisse por si próprio estratégias para lidar com o *stress* e gerir a ansiedade causada pelo mesmo.

Na avaliação deste *workshop* foram apontados como principais pontos positivos, pelos 15 formandos/as que participaram na atividade, o esclarecimento de dúvidas (45%), o debate sobre estratégias e a própria aprendizagem de estratégias para lidar com o stress (com 22% cada). Foi referido pela totalidade dos/as formandos/as que houve um enriquecimento pessoal, tendo sido apontado o facto de terem aprendido estratégias para lidar com o *stress* (27%), para além de maior esclarecimento sobre o tema (40%) como principais razões para o mesmo.

Por último, o *workshop* de primeiros socorros foi dinamizado por um socorrista acreditado da Cruz Vermelha Portuguesa. Iniciou-se com uma pequena introdução teórica sobre a temática, incluindo uma desmistificação do funcionamento do Sistema Integrado de Emergência Médica (SIEM) e linha 112, e de seguida os/as formandos/as puderam aprender a executar algumas manobras e gestos essenciais em situação de emergência médica.

Neste caso, os resultados obtidos apontaram, igualmente, para uma avaliação muito positiva. Dos 16 formandos/as que participaram na atividade, (56%) atribuíram nota 10 a esta atividade, numa escala de 1 a 10. O principal ponto negativo apontado foi o pouco tempo (12%) e o ponto mais apreciado foi os novos conhecimentos a que tiveram acesso (56%), sendo que (12%) dos/as formandos/as referiu também estar agora mais motivado para a prática de voluntariado. A totalidade do grupo asseverou ter havido um contributo para o seu enriquecimento pessoal, tendo (37%) afirmado que gostaria que se realizassem mais iniciativas semelhantes.

A avaliação final do projeto foi realizada através de um inquérito por questionário preenchido pelos formandos (num total de 52) e de uma entrevista à mediadora dos cursos EFA.

A esmagadora maioria dos/as formandos/as (92%) atribui ao nosso projeto notas entre 8 e 10, numa escala de 1 a 10, em que 1 corresponde a muito mau e 10 a excelente. Foi referido pela totalidade do público-alvo que as atividades potenciaram uma maior reflexão sobre os seus comportamentos relativos à saúde, sendo que (96%) dos inquiridos afirmou mesmo que as atividades os influenciaram a alterar comportamentos, tendo também (100%) do público-alvo confirmado que as atividades os auxiliaram a desenvolver competências. (100%) dos inquiridos afirmou que a relação estabelecida com a formadora foi potenciadora de uma melhor aprendizagem dentro e fora da sala de aula, sendo que (98%) dos mesmos afirmou, igualmente, que os incentivámos e estimulámos para a aquisição e desenvolvimento de (novas) competências e espírito crítico.

A avaliação feita pela mediadora dos Cursos EFA foi, à semelhança da feita pelos/as formandos/as, muito positiva. A mediadora considerou que as atividades "potenciaram uma maior reflexão sobre os comportamentos relacionados com a saúde", o que potenciou, por sua vez, "a criação e manutenção de uma atitude positiva no desenvolvimento de competências na mesma área". Considerou ainda que "as atividades auxiliaram os/as formandos/as a adquirir/desenvolver competências, bem como potenciaram uma maior integração, dinamização e participação dos/as alunos/as na dinâmica da escola". É também da opinião da mediadora que o nosso "envolvimento na dinâmica escolar foi positivo, tendo potenciado e estimulado a aquisição e desenvolvimento de (novas) competências por parte dos/as formandos/as, influenciando positivamente o seu percurso escolar". A mediadora terminou a pequena entrevista referindo: "a técnica estagiária desenvolveu um bom trabalho, tendo ido ao encontro das expectativas dos alunos".

Através de conversas informais com a restante equipa pedagógica, pudemos verificar que a mesma partilha da opinião da mediadora, considerando que a implementação deste projeto constituiu uma mais-valia para todos os intervenientes.

Para nós, estes resultados são muito importantes, uma vez que primámos por manter uma postura democrática, tentado estabelecer com todos os envolvidos uma relação cordial, respeitando as individualidades de cada um e incentivando o espírito crítico e autonomia na execução das diferentes tarefas. Respeitámos sempre os diferentes ritmos de aprendizagem, apostando numa perspetiva do "aprender fazendo" e tentando sempre adequar as atividades às necessidades inicialmente identificadas. Consideramos que o trabalho desenvolvido sempre em articulação com a esquipa pedagógica dos cursos EFA foi uma mais-valia, pois a partilha de ideias, experiências e estratégias enriqueceram o nosso trabalho.

Este foi, pois, um projeto de educação e promoção da saúde baseado numa perspetiva de educação para a autonomia, pois só educando para a autonomia podemos esperar que as pessoas com quem trabalhamos possam exercer livre, autónoma e conscientemente o seu poder de escolha sobre como querem enfrentar os diversos desafios que a vida lhes coloca, sejam eles relacionados com a saúde, com a profissão, ou com a esfera privada de convivência.

Referências

Almeida, J. F. & Pinto, J. M. (1976*). A investigação nas ciências sociais*: estudo *elaborado no gabinete de investigações sociais*. Lisboa: Editorial Presença.

Ander-Egg, E. (1990). *Repensando la investigación-acción participativa*. México: Editorial El Ateneo.

Ander-Egg, E. (2000). *Metodología y práctica de la animación sociocultural.* Madrid: Editorial CCS.

Ander-Egg, E., Idáñez, M. J. A. (1999). *Como elaborar um projecto. Guia para desenhar projectos sociais e culturais*. Lisboa: Centro Português de Investigação em História e Trabalho social.

Guerra, I. (2002). *Fundamentos e processos de uma sociologia de acção: o planeamento em ciências sociais.* Cascais: Principia

Lessárd-Hébert et.al. (1994). *Investigação qualitativa: fundamentos e práticas*. Lisboa: Instituto Piaget.

Lopes, A. M. (2005). *A educação não formal como factor de desenvolvimento local.* Tese de Mestrado em Educação de Adultos. Braga: Universidade do Minho.

Moreira, C. D. (2007). *Teorias e práticas de investigação*. Lisboa: Instituto superior de Ciências Sociais e Políticas – Universidade Técnica de Lisboa.

Quivy, R. & Campenhoudt, L. V. (1992). *Manual de Investigação em Ciências Sociais.* Lisboa: Gradiva.