



ANEXO A
FUNDO DE APOIO AO ASSOCIATIVISMO PORTUENSE
Junta de Freguesia de Ramalde

Edição de 2024

Formulário de Candidatura

Candidatura ao Eixo (indicar o Eixo a que se candidata)

☒ 1. Coesão Social

☐ 2. Cultura e Animação

☐ 3. Desporto

☐ 4. Juventude e Ambiente

Projeto (assinalar uma das modalidades):

☒ Projeto Diverso

☐ Projeto de Infraestrutura (obras)

1. Identificação e Caracterização da Associação

Dados da Associação

Denominação Social: Mundo A Sorrir – Associação de Médicos Dentistas Solidários Portugueses		
Morada:	Largo Duque da Ribeira Nº 34	Código Postal: 4050-006
Telefone:	224057380	Email (para efeito de notificações): barbara.troca@mundosasorrir.org
Natureza Jurídica: Jurídica: Associação sem fins lucrativos		
NISS:	20018301387	NIPC: 507399200
		Data Constituição: 05/07/2005

Contacto Telefónico de um Dirigente

Nome:	Mariana Barbosa de Carvalho Mendes de Freitas Dolores – Presidente da Direção
Telefone:	224057380

Missão e Objetivos da Associação

A Mundo A Sorrir tem como objeto social promover e apoiar iniciativas que tenham por objetivo a valorização do princípio da equidade do direito à saúde, saúde oral e



cidadania assim como a sensibilização, divulgação e promoção de saúde e de estilos de vida saudáveis, em Portugal e no Mundo.

A Mundo A Sorrir tem como missão a promoção da saúde e saúde oral como um direito universal e como visão melhorar o acesso e a condição de saúde oral e saúde geral em Portugal e nos Países Africanos de expressão portuguesa tendo em vista a inclusão social e a cooperação e apoio ao desenvolvimento. Os seus valores são: Bem-Estar, que representa a satisfação plena do indivíduo do ponto de vista orgânico, físico, mental e social, representado pela integração social, pela satisfação e pela felicidade; Seriedade, que caracteriza a integridade de carácter daqueles que trabalham, apoiam, e se empenham diariamente na promoção da Mundo A Sorrir pelo mundo; Solidariedade, que representa o conceito de relação e de igualdade, de preocupação e partilha com o próximo e para com a comunidade; Conhecimento, que representa o ato ou efeito de conhecer, a si mesmo e ao próximo, através do método racional com provas e metodologias concretas.

Âmbito de Intervenção da Associação (CAE – Código da Atividade Económica e total de áreas temáticas de intervenção da Associação)

CAE - 94995

A Mundo A Sorrir é uma Organização Não Governamental para o Desenvolvimento desde 2006 e uma Instituição Particular de Solidariedade Social desde 2010, que foca a sua atuação na Educação e Promoção para a Saúde Oral e a Cidadania, junto de populações em situação de vulnerabilidade socioeconómica, fundamentalmente na educação e promoção de mudanças de comportamentos e na luta para que a Saúde seja um instrumento crucial na ajuda ao combate da exclusão social e na transformação positiva do ciclo de pobreza. Desenvolve as suas atividades em quatro áreas fundamentais: Educação e Promoção da Saúde Oral, com o objetivo de proporcionar às comunidades socioeconomicamente mais vulneráveis, os conhecimentos necessários em saúde global e oral; Capacitação, onde pretende incrementar a oferta e o nível de qualidade de ações de capacitação em saúde, a professores, estudantes, profissionais de saúde e profissionais das instituições sociais; Assistência médico-dentária, com o objetivo de utilizar a saúde oral como uma ferramenta de inclusão social; Investigação, de forma a ampliar as competências de profissionais para a pesquisa e produção de conhecimento.

Destinatários (tipo e número aproximado de pessoas abrangidas/utentes/beneficiários por área de atividade)

A Mundo a Sorrir foi fundada em 2005 na cidade do Porto e desde essa altura assumiu-se como uma organização humanitária que promove a saúde oral, tendo



como principal objetivo causar o bem-estar das comunidades mais desfavorecidas, excluídas e marginalizadas. Tem como destinatários as populações socioeconomicamente mais vulneráveis nomeadamente, mas sem limitar, crianças, adolescentes, pessoas em situação de desemprego, toxicodependentes, pessoas em situação de sem-abrigo, vítimas de violência doméstica, vítimas de tráfico humano, pessoas portadoras de doença física, pessoas portadoras de doença mental, migrantes, refugiados e idosos.

A sua atividade tem vindo a crescer e a reforçar gradualmente a sua atuação no plano nacional e internacional, atuando em Portugal, Guiné-Bissau, Cabo-Verde e São Tomé e Príncipe, contando com mais de 738 associados e 1835 voluntários. Desde a sua fundação realizou já cerca de 39.419 palestras de promoção de saúde, 174.601 rastreios médicos e dentários e 217.886 tratamentos. As suas atividades beneficiaram diretamente mais de 909 mil pessoas.

Incidência Territorial da Intervenção (Indicar Freguesia/Lugar/Equipamentos)

A Mundo A Sorrir atua em Portugal, Guiné-Bissau, Cabo-Verde e São Tomé e Príncipe. Tem a sua sede fiscal e a sua sede administrativa na cidade do Porto. A sede administrativa encontra-se na freguesia da Sé, num espaço cedido pela Câmara Municipal do Porto.

Na cidade do Porto desenvolve: o Projeto “Centro de Apoio à Saúde Oral – Porto”, em instalações da Santa Casa da Misericórdia do Porto; o projeto “Aprender a Ser Saudável”, em Jardins de Infância e Escolas do 1º Ciclo do Município (8 agrupamentos de escolas TEIP abrangidos - Alexandre Herculano, António Nobre, Cerco do Porto, Leonardo Coimbra Filho, Manoel de Oliveira, Pêro Vaz de Caminha, Rodrigues de Freitas e Viso) e o Projeto “Prevenir, Capacitar e Incluir”, com instituições que apoiam pessoas em situação de sem-abrigo.

Para além da sua sede na cidade do Porto, a Mundo A Sorrir tem uma delegação em Braga, onde funciona o projeto “Centro de Apoio à Saúde Oral – Braga”, em instalações no Gabinete Municipal de Saúde; uma sede em Lisboa, onde funciona o projeto “CASO – Santo António”, em instalações da Junta de Freguesia de Santo António e o projeto “CASO Alta de Lisboa”, em instalações da Junta de Freguesia de Santa Clara e uma sede em Cascais, onde funcionam o projeto “CASO – Cascais”, em instalações da Academia de Saúde de Alcabideche.



A Entidade tem protocolos/acordos estabelecidos com entidades ou organismos do Setor Público?

Não ☐

Sim ☒ Quais?

No âmbito dos projetos “Aprender a Ser Saudável” e “Prevenir, Capacitar e Incluir”, tem protocolos estabelecidos com a Câmara Municipal do Porto, sendo esta autarquia o financiador de ambas as iniciativas.

Relativamente aos projetos “Centro de Apoio à Saúde Oral”, em Braga, em Lisboa e em Cascais, a Mundo A Sorrir tem protocolos estabelecidos com a Câmara Municipal de Braga, com a Câmara Municipal de Lisboa e com a Câmara Municipal de Cascais, nomeadamente ao nível do financiamento dos mesmos.

2. Descrição do projeto a que se candidata

Designação:

Projeto “Novo Rumo 2.0” – Freguesia de Ramalde

Destinatários:

Em termos dos destinatários da presente candidatura, são pessoas em idade ativa, socioeconomicamente vulneráveis, residentes na Freguesia de Ramalde, que se encontram em situação de desemprego, dando prioridade ao desemprego de longa duração.

Em termos de quantificação, pretendemos abranger no projeto “Novo Rumo 2.0” 20 beneficiários diretos.

Incidência Territorial da Intervenção:

O projeto “Novo Rumo 2.0” tem como incidência territorial na Freguesia de Ramalde.

Objetivos Gerais:

O objetivo geral do projeto “Novo Rumo 2.0” é contribuir para a melhoria da saúde oral e do bem-estar de pessoas socioeconomicamente vulneráveis, residentes na Freguesia de Ramalde, que se encontram em situação de desemprego.



Objetivos Específicos (devidamente quantificados):

Em termos específicos, os objetivos concretizam-se ao nível da intervenção médico-dentária e do acompanhamento psicossocial, com vista à reintegração social/profissional das pessoas residentes na Freguesia de Ramalde, que se encontram em situação de desemprego.

Atividades a Realizar:

As atividades a desenvolver no presente projeto serão as seguintes:

1. Contato com o Gabinete de Ação Social da Freguesia de Ramalde para marcação de reunião;
 - Seleção das pessoas a serem beneficiadas pelo projeto;
 - Encaminhamento dos beneficiários do projeto para assistência médico-dentária;
 - Realização de tratamentos de prevenção, restauração, cirurgia, endodontia e reabilitação oral com prótese dentária acrílica removível;
 - Realização de atendimentos psicossociais aos beneficiários do projeto;
 - Coordenação e avaliação do impacto do projeto;
 - Elaboração de relatórios de avaliação técnica e financeira (intercalar);
 - Elaboração de relatório de avaliação técnica e financeira anual;
 - Realização de sessão pública de apresentação de resultados obtidos.

Recursos Necessários:

a. Recursos Materiais

Os recursos materiais necessários para desenvolver o projeto são equipamentos médicos, materiais de instrumentação clínica, consumíveis médico-dentários, equipamentos de proteção individual, equipamentos informáticos e programa de gestão de utentes.

b. Recursos Humanos

Perfil Profissional	Função Desempenhada	% de Tempo Dedicado	Formação Específica
Coordenadora do projeto	Responsável pela gestão, acompanhamento e	15%	Licenciatura em Educação Social

	implementação do projeto nas dimensões técnica, financeira e de recursos humanos, nomeadamente: gestão e acompanhamento técnico, gestão de equipa, gestão financeira e logística, monitorização e avaliação, gestão das parcerias e comunicação e imagem. Também terá a seu cargo a realização dos atendimentos psicossociais dos beneficiários do projeto e a avaliação do impacto do mesmo.		
Médico Dentista	Será responsável pela elaboração do plano de tratamento dos beneficiários do projeto e pela sua concretização, incluindo a reabilitação oral com prótese dentária.	100%	Licenciatura em Medicina Dentária



Assistente Dentária	Será responsável pelo atendimento dos beneficiários do projeto, marcação de consultas, apoio ao médico dentista durante a realização das consultas, limpeza e desinfeção dos gabinetes dentários e de todo o material médico-dentário.	20%	Experiência como assistente dentária com mínimo de 1 ano
---------------------	--	-----	--

Parcerias:

Parceiro	Contributo para o Projeto/Iniciativa/Resposta
Gabinete de Ação Social da Freguesia de Ramalde	Encaminhamento dos beneficiários para o projeto

Cronograma

(A duração do projeto proposto não pode exceder os 12 meses a contar da data da assinatura do contrato interadministrativo, como disposto no art. 8.º, nº 4 das Condições Gerais):

As atividades a desenvolver no presente projeto serão as seguintes:

1. Contato com o Gabinete de Ação Social da Freguesia de Ramalde para marcação de reunião - outubro 2024;
- Seleção das pessoas a serem beneficiadas pelo projeto – novembro 2024 a abril 2025;
- Encaminhamento dos

beneficiários do projeto para assistência médico-dentária - novembro 2024 a maio 2025;

- Realização de tratamentos de prevenção, restauração, cirurgia, endodontia e reabilitação oral com prótese dentária acrílica removível – novembro 2024 a maio 2025;
- Realização de atendimentos psicossociais aos beneficiários do projeto - novembro 2024 a maio 2025;
- Coordenação e avaliação do impacto do projeto – outubro de 2024 a setembro 2025;
- Elaboração de relatórios de avaliação técnica e financeira (intercalar) - dezembro 2024, março 2025 e junho 2025;
- Elaboração de relatório de avaliação técnica e financeira anual - setembro 2025;
- Realização de sessão pública de apresentação de resultados obtidos - setembro 2025.

3. Fundamentação da solicitação de apoio

- ☐ Redução de fundos/receitas
- ☐ Aumento excepcional de procura da resposta
- ☒ Implementação de nova iniciativa/projeto/atividade
- ☐ Outros. Quais? _____



Fundamentação (explique as razões da solicitação do apoio):

É do conhecimento geral que, indistintamente, a maioria dos grupos de indivíduos, mas fundamentalmente aqueles que são referidos como os que apresentam as piores condições socioeconómicas, não só sofrem mais precocemente da doença, propriamente dita, como e também, mais facilmente a potenciam pela incapacidade sentida em recorrer aos serviços de saúde. São frequentemente referenciados como elementos com pior qualidade de vida. A prestação de cuidados preventivos a pessoas marginalizadas é um enorme e reconhecido desafio: o custo dos serviços de saúde associados a esta população, a limitada disponibilidade por dos que prestam os serviços, o difícil acesso e qualidade dos serviços prestados. A Saúde Oral é uma das principais questões da saúde pública, devido ao pouco interesse sempre demonstrado pelo poder político e pela população em geral.

As razões que levam as pessoas a uma procura, especializada e específica, dentro da saúde oral, variam em conformidade com os extratos socioeconómicos e socioculturais. Mas o impacto sentido quando abordamos as doenças orais, na população em geral, é notado como critério de comparação quando colocamos os desfavorecidos face aos e os social prende-se com a dor sentida e o medo pelo sofrimento pré e pós tratamento. A falta de sustentação económica para recorrer aos cuidados de saúde é outro dos muitos fatores que mais influência tem junto da população, dando origem, sem dúvida a um agravamento significativo, na orgânica existente da cavidade oral, fundamentalmente pela diminuição na qualidade dos tecidos dentários, e, conseqüentemente, na função mastigatória, implicando alterações orgânicas muito marcadas ao nível do aparelho digestivo. Estas grandezas de razão que levam ao parcial ou total descuramento da saúde oral, são notadas em todos os extratos sociais e fchas etárias, mas sem dúvida têm maior variação quando se consideram fatores internos que diretamente se relacionam com a persistência e a incidência das múltiplas variáveis envolvidas.

O significado mais amplo da saúde oral não diminui a relevância das duas doenças orais de maior prevalência global: a cárie dentária e a periodontite. Ambas podem ser eficazmente prevenidas através de uma combinação das ações da comunidade, dos profissionais de saúde e de uma atitude individual. Um exame oral, realizado sistematicamente quer pelo indivíduo, quer pelo médico dentista, pode detetar uma série de doenças sistémicas, destacando-se as que decorrem de deficiências nutricionais, infeções, distúrbios imunológicos, lesões ou mesmo o cancro oral. Ainda acrescentando à desigualdade existente entre as pessoas no que respeita ao acesso à saúde, é fundamental referir as diferenças entre iniquidade em saúde e desigualdades em saúde, ou intrínsecas a cada grupo social. Temos assim, as desigualdades em saúde que refletem principalmente os efeitos da pobreza ou são criadas pelo meio socioeconómico, tendo em conta os custos relativos com a saúde; as desigualdades em saúde entre diferentes espaços geográficos que refletem simplesmente a diferença entre grupos sociais, ou que simplesmente sugerem um efeito contextual geográfico; e as experiências vivenciadas dentro dos diferentes tipos de desigualdade. Neste sentido, e aceitando a inexistência de equidade, na saúde oral é imperativo intervir no acesso à saúde oral em contextos de marginalização. Os estudos realizados pela Organização Mundial de Saúde e pela UE – Unidade Europeia, através do Projeto Mighealthnet, demonstram claramente que as condições de saúde oral, de uma pessoa, estão associadas a um contexto de marginalização, fundamentalmente

institucional e comunitária.

Os direitos humanos e os princípios de equidade exigem fortemente que as instituições de saúde lidem, com a pobreza e com a saúde, de forma equilibrada, estável, não discriminatória, tentando-se, assim, melhorar a saúde dos mais pobres, alterar as condições que criam, exacerbam e perpetuam esta mesma pobreza, afastando cada vez mais a marginalização e a auto marginalização. A pobreza não é, por si só, uma violação dos direitos humanos. No entanto, as ações ou a falta de atitudes governamentais que conduzam à mesma, ou o fracasso nas respostas adequadas para as condições que esta vai criando, fazem com que a pobreza (e a marginalização) evolua e crie processos de negação e, estes sim, já são tidos como violação dos direitos humanos. A necessidade premente da atuação na saúde oral e sua promoção direta em toda a população, e designadamente na população mais carenciada e marginalizada, na saúde oral, deve ser mais acautelada e mais observada. A melhoria do estado geral de saúde, a redução incontornável de outras patologias associadas à estabilidade emocional, a inclusão social, o ambiente familiar, o apoio e oportunidades laborais, o acesso que se adquire, tornam a pessoa mais apta, conferindo-lhe autoestima e portanto, fazem dela um ser dito “normal”, contribuindo para uma melhor qualidade de vida e inclusão social.

O projeto “Novo Rumo 2.0 – Freguesia de Ramalde” pretende ser uma intervenção inovadora, assente na convicção de que a saúde oral é um direito humano fundamental e uma parte integrante da saúde em geral, contribuindo de forma determinante para a qualidade de vida das pessoas socioeconomicamente vulneráveis, que se encontram em situação de desemprego, com foco no desemprego de longa duração. Como tal, para além de visar a diminuição das dificuldades de acesso a cuidados de saúde oral por parte destas pessoas, integra igualmente a dimensão da reinserção laboral. Pretende-se, assim, caminhar no sentido de um novo entendimento sobre a importância dos cuidados de saúde oral na vida destas pessoas, contribuindo para quebrar os ciclos de pobreza instalados, através da promoção de melhorias a nível da confiança e autoestima, e potenciando a sua capacidade de participar de forma mais ativa na sociedade.

Em termos de resultados que o projeto “Novo Rumo 2.0” pretende alcançar:

R1. Beneficiários reabilitados oralmente, com base na finalização do plano de tratamento - 20

Meta - 100% dos 20 beneficiários com plano de tratamento finalizado.

R2. Beneficiários com níveis de bem-estar e autoestima melhorados.

Meta - 60% dos 20 beneficiários apresentem diferenças no grau de impacto que os problemas orais têm em diferentes esferas da sua vida.

R3. Beneficiários com alterações positivas ao nível do incentivo/predisposição para mudar a sua situação profissional.

Meta - 50% dos 20 beneficiários apresentem diferenças no grau de impacto que os problemas socioeconómicos têm na sua vida.

R4. Beneficiários com níveis de satisfação verificáveis.

Meta - Média igual ou superior a 4 (numa escala de 1 a 5) do índice de satisfação dos beneficiários.

O acompanhamento do trabalho desenvolvido no âmbito do presente projeto, será assegurado pela sua Coordenadora, através de uma monitorização rigorosa do plano de atividades (consultas, reuniões clínicas, articulações com técnicos interlocutores, atendimentos psicossociais). A Coordenadora do projeto ainda terá a responsabilidade de realizar avaliações trimestrais.

O método de recolha dos dados será realizado através da utilização de um programa



informático direcionado para a gestão interna dos dados sociodemográficos e clínicos dos beneficiários do projeto. Mensalmente, os dados serão recolhidos sob a forma de um ficheiro em Excel e tratados ao nível da descrição de frequências. Trimestralmente, todas estas informações serão compiladas num relatório de avaliação técnica e, no final do projeto, num relatório de avaliação técnica e financeira.

A avaliação do impacto social dos tratamentos médico-dentários será realizada através da administração de um inquérito por questionário (baseado no Oral Health Impact Profile – OHIP) antes do início dos tratamentos e após o término dos mesmos. A comparação destes instrumentos irá permitir concluir sobre as mudanças verificadas ao nível da qualidade de vida associada à saúde oral (bem-estar funcionar e social). Esta avaliação será complementada com os dados clínicos recolhidos durante os tratamentos.

Para além do referido, pretende-se realizar um ponto da situação socioeconómica/profissional de cada beneficiário após 3 meses e 6 meses de término do plano de tratamento, telefonando a cada uma das pessoas e realizando um breve questionário de follow up.

4. Apoio (O montante indicado em 4.1. tem de ser igual à soma de 4.2. e 4.3)

4.1. O projeto apresentado tem o valor global de:

16.920€ (dezasseis mil, novecentos e vinte euros).

4.2. Solicita-se à Junta de Freguesia de Ramalde um apoio de:

9570€ (nove mil, quinhentos e setenta euros).

4.3. A Associação encarrega-se de obter e suportar a parte restante, no montante de 7350€ (sete mil, trezentos e cinquenta euros).

4.4. Orçamentos

É obrigatória a junção de documentos comprovativos dos montantes das despesas a realizar para a execução dos projetos, nomeadamente orçamentos (em ficheiro PDF – art. 9.º, nº 2).

Descreva os documentos/orçamentos que junta
(entidade e tipo de despesa)

	Valor	Doc. n.º
Recursos Humanos	7350	1
Material Médico	3960	1
Próteses	5610	2
TOTAL	16920	



5. **Documentos obrigatórios**

(Juntar os documentos em formato PDF ao Anexo A e em anexo ao email de envio da candidatura)

Tipo de documento	Documento (s) n.º(s)
1. Estatutos em vigor com o comprovativo da respetiva publicação; <u>ou</u> certidão permanente com indicação expressa da identificação dos representantes legais em funções (pode ser obtida em https://justica.gov.pt/Servicos/Pedir-certidao-permanente-de-associacao)	1
2. Ata de eleição dos órgãos sociais em exercício de funções com identificação completa e legível. Caso não conste identificação completa da ata, juntar também lista nominal dos órgãos sociais em exercício de funções (nome completo, número de cartão de cidadão ou NIF)	2
3. Relatório de Atividade e Contas do ano de 2023 e ata de aprovação em Assembleia Geral	3
4. Plano de Atividades de 2024 e Orçamento de 2024 e ata de aprovação da Assembleia Geral	4
5. Comprovativo do número de identificação bancária (IBAN)	5
6. Certidão de inexistência de dívidas à Segurança Social	6
7. Certidão de inexistência de dívidas à Autoridade Tributária e Aduaneira	7
8. Anexo B - Declaração de Compromisso e RGPD	8
9. Anexo C - Declaração de compromisso de garantia do financiamento remanescente (artigo 5.º, n.º 3 das Condições Gerais)	9
10. Anexo D - Declaração relativa ao cumprimento do artigo 8.º das Condições Gerais.	10
11. Nos casos em que a implementação do projeto ocorra em local cuja propriedade não seja da entidade candidata esta deverá juntar comprovativo de que tem a posse (ex.: comodato ou arrendamento) do mesmo	
12. Nos casos em que a implementação do projeto ocorra em local cuja propriedade não seja da entidade candidata e seja necessária a autorização do legítimo proprietário deverá ser anexada a autorização deste;	
13. Nos casos em que a implementação do projeto seja de investimento estrutural (obras de beneficiação do espaço) e ocorra em local que não seja propriedade da entidade candidata (ou não seja propriedade do Município do Porto ou da Junta de Freguesia), deverá ser anexada uma garantia de que o prazo de arrendamento/cedência seja igual ou superior a 5 anos.	



Porto, 19 de julho de 2024

Assinaturas de quem vincula a Instituição:

Mariana Dolores

Presidente da Direção

Nuno Matos

Vice-Presidente da Direção