



CONSELHO GERAL

Sustentabilidade das instituições preocupa conselheiros



DE 2 A 5 DE JUNHO

Festa da Solidariedade nos Açores



UDIPSS - LISBOA

Todos concordam que
Câmaras Municipais
devem integrar
a cooperação social



VIANA DO CASTELO

Associação
de Paralisia Cerebral
espera inaugurar
CAO este ano

CARLOS MACHADO



DESPENALIZAÇÃO DA MORTE MEDICAMENTE ASSISTIDA

E agora?



VALENÇA

Centro Social
de Cerdal
sonha juntar
ERPI à creche

COVID-19

A prevenção é sempre o melhor remédio

ALGUMAS INFORMAÇÕES DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

COVID-19 é o nome oficial, atribuído pela Organização Mundial da Saúde, à doença provocada por um novo coronavírus (SARS-CoV-2), que pode causar infeção respiratória grave como a pneumonia. Este vírus foi identificado pela primeira vez em humanos, no final de 2019, na cidade chinesa de Wuhan, província de Hubei, tendo sido confirmados casos em outros países, incluindo Portugal.

Os coronavírus são um grupo de vírus que podem causar infeções nas pessoas. Normalmente estas infeções estão associadas ao sistema respiratório, podendo ser parecidas a uma gripe comum ou evoluir para uma doença mais grave, como pneumonia.

Este novo coronavírus não é igual aos outros vírus. Apesar de se tratar de um novo vírus e ainda não existir um total conhecimento sobre este, sabe-se que é diferente dos outros, apesar de ter alguma semelhança (geneticamente) ao SARS. É necessário mais tempo de investigação para se conseguir apurar todas as suas características e qual o tratamento mais adequado.

A origem (fonte da infeção) da COVID-19 é desconhecida e ainda pode estar ativa, segundo as informações publicadas pelas autoridades internacionais.

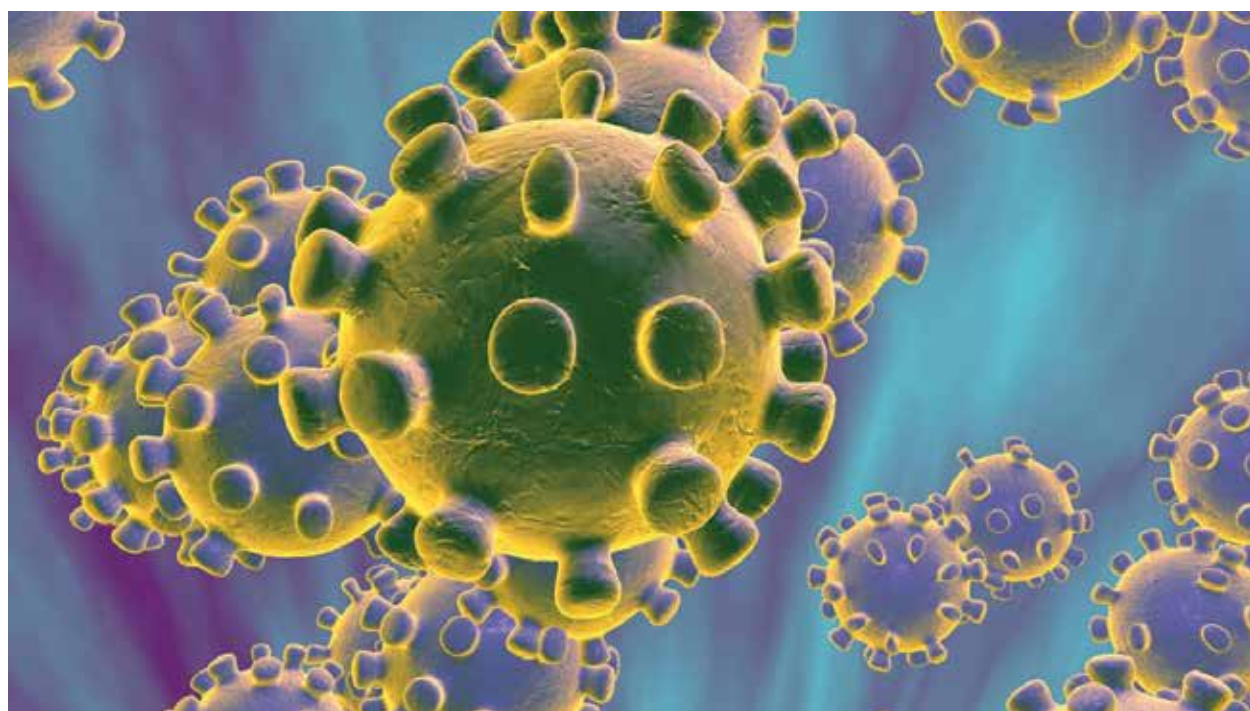
Os sintomas são semelhantes a uma gripe, como por exemplo: febre, tosse, falta de ar (dificuldade respiratória) e cansaço. Em casos mais graves pode evoluir para pneumonia grave com insuficiência respiratória aguda, falência renal e, até mesmo, levar à morte.

O período de incubação estimado da COVID-19 (até ao aparecimento de sintomas) é de 2 a 14 dias, segundo as últimas informações publicadas.

A COVID-19 pode transmitir-se por: gotículas respiratórias, contacto direto com secreções infetadas, aerossóis em alguns procedimentos terapêuticos que os produzem (por exemplo as nebulizações).

A COVID-19 pode transmitir-se de pessoa a pessoa e poderá ocorrer pela proximidade a uma pessoa com COVID-19 através de: gotículas respiratórias – espalham-se quando a pessoa infetada tosse, espirra ou fala, podendo serem inaladas ou pousarem na boca, nariz ou olhos das pessoas que estão próximas, contacto das mãos com uma superfície ou objeto infetado com o SARS-CoV-2 e se em seguida existir contacto com a boca, nariz ou olhos pode provocar infeção. De acordo com informação da Organização Mundial da Saúde, não há evidência de que os animais domésticos, tais como cães e gatos, tenham sido infetados e que, consequentemente, possam transmitir a COVID-19.

Esta informação está constantemente a ser atualizada pelas autoridades internacionais e pode ser consultada no site do Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças e



na Organização Mundial da Saúde.

Atualmente, o tratamento para a COVID-19 é dirigido aos sinais e sintomas que os doentes apresentam. Ainda não existe tratamento específico para esta infeção, segundo a informação publicada. Os antibióticos não resultam contra vírus, apenas bactérias. A COVID-19 é uma doença provocada por um vírus (SARS-CoV-2) e, como tal, os antibióticos não devem ser usados para a sua prevenção ou tratamento. Não têm resultados e podem contribuir para o aumento das resistências a antibióticos.

Não existe vacina para a COVID-19. Sendo um vírus recente, as investigações ainda estão em curso.

RECOMENDAÇÕES E PREVENÇÃO

Aparentemente, o novo coronavírus transmite-se através de pequenas gotas expelidas pelos espirros ou tosse quer pelo toque quer pelo ar, a curta distância (menos de 1 metro). Tudo leva a crer que o vírus pode sobreviver por um período aproximado de 3 horas, por isso, há que ter em atenção aos manípulos das portas, bancadas, transportes públicos, etc.

Lavar as mãos tem-se mostrado aparentemente bastante eficaz. As máscaras são sobretudo úteis em pessoas já com sintomas para evitar novas contaminações.

Por enquanto, ainda existem dúvidas sobre outros possíveis modos de transmissão do vírus pelo que é necessário estar atento a evolução das investigações.

O coronavírus parece ter um comportamento semelhante ao SARS (Síndrome Respiratória Aguda de 2002) pelo que provavelmente não se dá bem em climas mais quentes e espera-se que a propagação possa diminuir durante a primavera/verão.

COMO PREVENIR

1. Não entre em pânico. Existem algumas medidas que pode e deve adotar. Todas as medidas têm como objetivo ganhar um precioso tempo extra.

2. Lave frequentemente as mãos com sabão. Certifique-se que as crianças também o façam. Sempre que se assoar deite fora o lenço de imediato. Quando tossir tape a boca e o nariz com o braço nunca com as mãos. Desinfecte as mãos com álcool ou gel desinfetante com regularidade.

3. Mantenha um stock da sua medicação regular (doenças crónicas) para pelo menos 1 mês, para prevenir uma possível descontinuação a nível mundial.

4. Não faça viagens (apenas as estritamente necessárias), evite grandes aglomerados.

5. Faça a vacina da gripe para prevenir infeções múltiplas, não se esqueça que estamos em plena época da gripe sazonal.

6. Cuide do seu corpo: o exercício aumenta a funcionalidade pulmonar. Coma de forma saudável. Pare de fumar.

7. É aconselhável manter uma reserva alimentar racional em casa e vá repondo por fases para evitar açabarcamentos. Veja os prazos de validade dos alimentos que comprar.

8. Evite os beijos, não aperte as mãos; na pior das hipóteses faça apenas o “Ébola Aperto de mão” (com o cotovelo).

9. Se regressou de viagem de uma zona afetada e apresenta sintomas (febre, tosse e ou dificuldade respiratória) evite socializar, não recorra às urgências hospitalares sem contactar de imediato com a **linha de Saúde 24: 808 24 24 24**

Maria João Quintela
Direção da CNIS



Reflexão sobre o envelhecimento

1. Desde há vários anos, múltiplas entidades vêm promovendo a formação para profissionais de saúde associados a matérias ligadas ao envelhecimento, abrangendo múltiplos profissionais, voluntários, instituições e outras pessoas que lidam com pessoas idosas e que se interessam pelo envelhecimento humano.

Tem vindo a ser chamada a atenção para a necessidade de uma evolução cultural face ao envelhecimento populacional, para a divulgação de boas práticas no quadro global da gestão integrada, humanizada e de proximidade nos cuidados e apoio à população mais idosa e lembrando que as doenças crónicas não são uma consequência inevitável do envelhecimento, mas podem em grande parte ser prevenidas ou retardadas, pelas nossas atitudes diárias e pela sociedade na forma como trata os seus mais velhos. O apoio assegurado pela comunidade, globalmente e em tempo útil, no local onde é preciso, pode ser decisivo na vontade e na capacidade das famílias para continuarem a ocupar-se dos seus parentes idosos.

Considera-se absolutamente indispensável que a abordagem sobre o processo de envelhecimento tenha em conta a sua diversidade, entre homens e mulheres e entre pessoas com a mesma idade, tendo em conta os múltiplos determinantes que influenciam o processo de envelhecimento.

2. A Declaração Universal dos Direitos Humanos refere que “o desprezo e o desrespeito pelos direitos humanos resultaram em atos bárbaros que ultrajaram a consciência da Humanidade...” e que “todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos, são dotados de razão e consciência e devem agir em relação uns aos outros com espírito de fraternidade”. Diz ainda que “todo o ser humano tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal”.

E embora a mesma Declaração também expresse que “todo o ser humano tem direito ao trabalho, sem qualquer distinção, e tem direito a igual remuneração por igual trabalho”, ainda hoje os reformados têm visto, ao longo dos tempos, a liberdade de receber remuneração pelo seu trabalho regulada pelas mais diversas e injustas legislações, com as implicações desta situação na saúde e na qualidade de vida destes cidadãos.

Não vemos inseridos nos conteúdos formativos ao longo da vida, de um modo geral, nada que nos ensine sobre o envelhecimento, a lidar com a doença prolongada ou com a fragilidade e a deficiência e a combater estereótipos negativos ligados à idade ou a situações de défice cognitivo, por exemplo.

Ainda temos muito trabalho a fazer para conseguir que, com a idade, com a reforma, com a doença, com a discriminação pela idade, com a insegurança social e financeira, os seres humanos mais idosos tenham uma participação social estimulante que vá para além dos jogos de cartas nos jardins, do isolamento num quarto, ou da inatividade permanente num cadeirão.

Os progressos no campo da saúde e os avanços na medicina e na tecnologia médica contribuem para uma vida cada vez mais prolongada e esse fenómeno é de tal forma surpreendente que ainda não sabemos o que fazer e como lidar devidamente com o ganho em anos de vida já conquistados, e que continuamos a ganhar. Chega a parecer um “incómodo” estar-se vivo, “um peso” teimar em não morrer, uma “afronta” não aceitar pacificamente ser despojado de tudo, abandonado num qualquer hospital, sobretudo por quem espera livrar-se do “encargo” ou aceder à herança.

A divisão da vida entre a juventude em que

estudamos para ser alguém, a idade adulta em que trabalhamos porque temos de ser os melhores e para sobreviver num mundo cada vez mais agressivo, imprevisível, competitivo e em que “não há tempo”, em que crescem os fenómenos de solidão e de violência em todas as idades, e por último a fase da reforma, já não são suficientes para abarcar uma longevidade conquistada.

A chamada fase da reforma, ainda apelidada de “inactiva”, ou fase dependente da ainda chamada “pensão de velhice”, não tem sido suficientemente acompanhada de programas para a educação para a solidariedade entre as gerações e para o respeito e compreensão com a fragilidade, pelo que é urgente uma reflexão profunda e uma mudança cultural e de mentalidades, que não podem ser abreviadas ou esquecidas por qualquer lei que, interferindo com o direito à vida, se esqueça que muitos direitos humanos estão por cumprir e que a falta deles determina muito da nossa vontade e de apego a este mundo.

São pois múltiplos os determinantes da saúde, do envelhecimento, da incapacidade e da autonomia e independência de cada um, ao longo da vida, na saúde e na doença, na felicidade e no sofrimento, na esperança e no desespero. E mesmo que todas as condições fossem iguais, ainda temos que contar com quem encontramos no caminho, com quem nos presta cuidados e com os princípios e normas vigentes, cuja variabilidade determina uma ainda maior dependência das circunstâncias e das vontades do momento. Essa variabilidade, nem sempre atenta às responsabilidades sociais com as pessoas, mas mais aferida às vitórias pessoais ou coletivas de imposição mais ou menos velada de um padrão de sociedade cada vez mais “selfie”, pode fazer a diferença entre ser considerada “pessoa” (como diria Simone de Beauvoir) e ser considerado um “peso” ou um “fardo”.

É de não esquecer os princípios da beneficência e da não maleficência que se referem à dupla obrigação dos profissionais de saúde para procurar maximizar o benefício potencial e limitar tanto quanto possível quaisquer danos físicos, psicológicos ou outros que possam surgir de uma intervenção médica, e minimizar os riscos.

Quantas vezes no âmbito da saúde, a nossa privacidade e dignidade são violadas, meramente por questões de gestão do escasso tempo para cuidar, de insuficiência de recursos humanos, de desigualdades sociais e de insuficiente humildade profissional? Quantas vezes violamos em saúde, o primado do doente “no centro do sistema” e a observância de um tratamento que seja proporcional, mas com o dever de aliviar o sofrimento e de prestar apoio?

Ao refletir e pesquisar sobre esta questão, não foi possível encontrar nos sites do Ministério da Saúde, e da Direção Geral da Saúde, ou outros, antecedentes de orientações, normas ou reflexões aprofundadas na matéria, o que significa que não pensamos ainda o suficiente, à medida que vamos ficando vivos mais tempo, na vida humana, como um valor e um ganho, e, assustados com o envelhecimento, olhamos erradamente para a sobrevivência como um “custo”, uma doença, um “problema”.

Não olhamos tanto para o “benefício global”, mas sobretudo para a resolução do caso concreto, como se o ser humano não merecesse um olhar de integridade e pudesse ser dividido apenas por órgãos, capacidades, competências físicas ou cognitivas individuais, forçando o ser humano mesmo incapacitado a adaptar-se ao

ambiente, sem tornar o ambiente capacitante e devidamente adaptável ao ser humano.

Não se trata pois de optar pela “obstinação terapêutica” mas de criar as condições para ter sempre, manter e aperfeiçoar a capacidade de lidar com a vida do outro, sem o medo e a rejeição de uma imagem que pode ser a nossa um dia, e portanto, criar competências para acompanhar e lidar com a vida até ao fim, numa relação de humanidade e de confiança inerentes a um ato competente de cuidar, que o profissional tem hoje possibilidade de aprender, mas que o comum dos mortais, na sua grande maioria, ao longo da vida, não aprendeu.

Aliviar ou prevenir a dor, o desconforto, a depressão, a angústia, entre muitas outras situações, faz parte do lema “quando não há nada a fazer, há muito para fazer”, de Cicely Saunders, que dedicou a sua vida ao alívio do sofrimento humano, numa abordagem integral de controlo de sintomas, alívio da dor e do sofrimento psicológico, pioneira dos cuidados paliativos.

3. A II Assembleia Mundial sobre Envelhecimento evidenciou o conceito de “sociedade para todas as idades”, tema principal do Plano de Ação Internacional de Madrid para o Envelhecimento, de 2002, e definiu três eixos prioritários: pessoas idosas e desenvolvimento, promoção da saúde e bem-estar das pessoas idosas, e assegurar um ambiente propício e favorável. O envelhecimento foi pois reconhecido, há já 18 anos, uma questão para além da segurança social, devendo antes ser visto no contexto mais geral das políticas de desenvolvimento e económicas, pelo que se evidenciou a necessidade de promover uma abordagem positiva do envelhecimento e de superar os estereótipos negativos que lhe estão associados. Esta Assembleia chamou a atenção para o envelhecimento humano e demográfico, visto à luz dos direitos humanos e liberdades fundamentais, de solidariedade intergeracional e do conceito de envelhecimento ativo, reconhecendo que as pessoas, à medida que envelhecem, devem ter oportunidades de promoção de estilos de vida saudáveis, realização pessoal, de segurança e de participar ativamente na vida económica, social, cultural e política e de protecção do direito de continuarem a trabalhar, se assim o desejarem.

Esta Assembleia reconheceu que “as potencialidades das pessoas idosas são uma base sólida de desenvolvimento futuro”, e que a sociedade deve contar cada vez mais com as competências, experiência e sabedoria dos mais velhos e combater a sua exclusão e discriminação.

Será necessário dedicar mais recursos às pessoas idosas, à medida que as despesas com a saúde aumentem, para prevenir o risco de pobreza dos doentes e dos seus mais diretos prestadores de cuidados, que ainda são maioritariamente as famílias, e nestas, as mulheres, que necessitam de continuidade de cuidados de proximidade, para poderem continuar a ter vida própria, a trabalhar e a cuidar dos seus mais velhos.

TOMADA DE POSSE DOS NOVOS ÓRGÃOS SOCIAIS DA UDIPSS LISBOA

Descentralização de competências adiada para acelerar processo de aceitação autárquica

Inicialmente prevista para arrancar no ano de 2021, a descentralização de competências para as autarquias foi adiada para 1 de março de 2022.

Esta alteração foi justificada pela ministra da Modernização Administrativa, Alexandra Leitão, na sessão promovida pela UDIPSS Lisboa, com os resultados do Roteiro para a Descentralização efetuado no início do ano junto das autarquias e que identificou algumas dificuldades, especialmente, nas áreas da Educação, Saúde e Ação Social, “que são mais exigentes”.

Alexandra Leitão sustentou que “há um grande alinhamento no país quanto à certeza de que a descentralização é o caminho” e “para que o processo fosse generalizado com sucesso, a obrigatoriedade da sua aceitação por parte das autarquias não pode ser imposta”, argumentou, acrescentando: “Esta paragem servirá para acelerar a aceitação e estou convicta de que antes do final do prazo a aceitação será generalizada”.

Se há áreas em que a aceitação por parte das autarquias foi, de certa forma, pacífica, como quanto ao património devoluto, a cultura ou as lojas do cidadão, o diagnóstico após o périplo do Governo junto das autarquias revelou que “a educação, a saúde e a ação social necessitam de mais tempo” para que sejam construídas as melhores soluções.

No que há ação social diz respeito, a ministra revelou que “o Governo vai, dentro em breve, aprovar o decreto-lei” que enquadrará as competências a descentralizar e que são: “Assegurar o Serviço de Atendimento e de Acompanhamento Social (SAAS); elaborar as cartas sociais municipais, assegurando a articulação entre estas e as prioridades definidas a nível nacional e regional; celebrar e acompanhar os contratos de inserção dos beneficiários do Rendimento Social de Inserção (RSI); e coordenar a execução do programa de Contratos Locais de Desenvolvimento Social (CLDS), em articulação com os conselhos locais de ação social (CLAS)”.

Para a governante, “o decreto-lei da ação social é mais complexo por causa dos protocolos com as IPSS”, considerando que “com este processo a relação entre o Estado, as autarquias e as IPSS vai ser reforçada”.

Este foi um aspeto que o presidente da CNIS realçou, afirmando que “as autarquias têm que ser chamadas para a cooperação”.

Referindo-se ao estudo divulgado pela CNIS em 2019, o padre Lino Maia referiu que, “em média, as autarquias apoiam pouco e por isso há caminho a percorrer”.

Nesse sentido, “é preciso pensar um modelo de cooperação tripartida para que os mais desfavorecidos não fiquem para trás”, sugeriu, defendendo que “esse modelo poderá ser o ideal para começar a fazer o caminho”.

“Devemos pensar num Estado Central a cooperar com um olhar universal e depois as autarquias com um agir local para que haja uma diferenciação positiva no apoio aos mais desfavorecidos”.



Na sua intervenção na sessão promovida pela UDIPSS Lisboa no âmbito da tomada de posse dos órgãos sociais para o quadriénio 2020-2023, o líder da CNIS identificou ainda outros desafios que as IPSS enfrentam no momento atual.

“Há a necessidade de um simplex para a área social, pois somos atormentados com exigências burocráticas, muitas vezes, disparatadas e que encarecem os nossos serviços; é muito importante dar formação aos elementos da Segurança Social e das fiscalizações, para que não continuem as perseguições aos dirigentes e às instituições; e é fundamental consolidar o Sector Social Solidário, mais até do que alargar respostas, pois a sustentabilidade é o grande desafio porque não podemos descuidar o apoio aos mais carenciados”, defendeu o padre Lino Maia, alertando: “Se este Sector colapsar, ou nós dirigentes desistirmos, este país não tem futuro”.

Presentes na sessão estiveram ainda alguns autarcas, em especial, Carla Tavares, edil da Amadora, e o seu congénere de Mafra, Helder Sousa Silva.

Ambos os autarcas se mostraram a favor da descentralização de competências, mas levantaram algumas reticências que, no entanto, esperam ver dissipadas com o novo decreto-lei e as quatro portarias que emanarão do Governo.

Todos exaltaram o valor da proximidade com as populações, tão características das autarquias e das instituições sociais, tendo Carla Tavares

defendido que “não se gere uma cidade sem as IPSS”.

“A experiência que temos tido com as IPSS dá-nos garantias de podermos prestar um melhor serviço às populações”, sustentou.

Por seu turno, Helder Sousa Silva considerou que “a proximidade tem que ser tratada com cuidado para não colocar mais pressão sobre os autarcas, o que hoje não acontece com o Ministério”, deixando um apelo ao padre Lino Maia: “As autarquias vão estar entre a espada e a parede, ou seja, entre as IPSS e o Estado Central, por isso espero que a CNIS contribua para que a relação entre autarquias e IPSS seja a melhor possível”.

A sessão em torno da descentralização de competências encerrou com a tomada de posse dos novos órgãos sociais da UDIPSS Lisboa, cuja Direção continua a ser presidida por José Carlos Batalha.

“Temos defendido e insistimos numa cooperação tripartida: Estado Central, Estado Autárquico e Sector Social Solidário numa lógica de parceria, de responsabilidade solidária de todos nesta sociedade como comunidade das comunidades que existe a todos os níveis, nacional, regional, distrital e local”, afirmou, defendendo: “Esta relação de parceria deve assentar numa base de confiança recíproca na busca de uma missão que é coincidente e que permite economizar recursos, sejam físicos, tecnológicos ou financeiros e humanos, tirando partido da experiência acumulada de quem está no terreno”.

CONSELHO GERAL

Sustentabilidade das instituições e da CNIS no centro do debate

A primeira reunião de 2020 do Conselho Geral da CNIS serviu para a Direção apresentar os relatórios do Programa de Ação e das Contas relativos a 2019, mas a discussão centrou-se, essencialmente, nos obstáculos que tanto a CNIS como as IPSS têm encontrado no terreno e que, em suma, interferem com a sustentabilidade de todas.

No entanto, a novidade da reunião foi a data da Festa da Solidariedade 2020, que decorrerá nos Açores, e que será entre os dias 2 e 5 de junho.

As iniciativas decorrerão nos dois primeiros dias na Ilha Terceira e nos restantes na Ilha de S. Miguel, estando a ser elaborado um programa “interessante, atrativo e formativo”, como explicou Eleutério Alves, membro da Direção responsável pela ligação com a União Regional das IPSS dos Açores.

Os trabalhos arrancaram com o ponto de situação do Compromisso de Cooperação para o Sector Social Solidário 2019-2020, que Filomena Bordalo, assessora da Direção, fez e que revela que, uma vez mais, continua alguém do acordado com o Governo, com uma série de iniciativas em impasse, adiadas ou nem sequer iniciadas.

E muitas delas, não todas, acabam por interferir com o quotidiano e, principalmente, com a saúde financeira das instituições associadas.

Na área da Segurança Social, enquanto o Acolhimento Familiar e o Acolhimento Residencial aguardam regulamentação, outras respostas sociais continuam no limbo. É o caso do Serviço de Apoio Domiciliário, que a CNIS insiste dever “centrar-se no interesse e necessidades da pessoa”, a definição do modelo de organização, de funcionamento, a natureza e tipologia dos serviços prestados e a comparticipação financeira da Segurança Social está em fase de conclusão no seio do Grupo de Trabalho criado para o efeito, algo que está num impasse na resposta Lar de Apoio, no qual se deve fazer a análise, a avaliação de propostas para a organização, o funcionamento, identificar o público-alvo e traçar o futuro.

Quanto ao Centro de Dia, aguarda reunião com a Direção-Geral da Segurança Social, para análise de uma proposta de novembro último.

Relativamente ao Centro de Atividades Ocupacionais (CAO) ainda falta uma entidade entregar a sua proposta para se poder avançar, enquanto os trabalhos sobre Alojamento Social de Emergência e Centro de Atividades de Tempos Livres (CATL) ainda não se iniciaram.

Outra questão que tem levantado alguns incómodos às IPSS é a da variação



de frequência, tendo ficado plasmado no Compromisso que se a variação não for superior a 8%, a comparticipação deve continuar a ser paga a 100%. Ora, o que se tem verificado não é isto. A justificação do Estado é que a plataforma informática usada não permitia que isso assim se passasse, pelo que vai ser criada uma nova plataforma que já o permita.

“Isto é algo que é muito importante para as instituições”, referiu o presidente da CNIS.

O padre Lino Maia pediu aos conselheiros que se informassem sobre esta questão nos respetivos distritos, em virtude de saber que no Porto, Évora e Bragança “parece que já começou a ser cumprido em fevereiro as regras de frequência e a não dedução da comparticipação pública”, ou seja, desde que não seja maior do que 8%.

Por outro lado, a reafectação das verbas de uma resposta social para outro não está a ser aplicada também.

Ainda sobre a Segurança Social, do que consta do Compromisso não foi executado uma série de matérias: proposta de relatório, com informações sobre indicadores de resultados das ações de fiscalização; tipologia das principais não conformidades identificadas e recomendações emanadas; criação de Grupo de Trabalho para avaliação de critérios e indicadores de fiscalização e acompanhamento, a ser vertidos num Manual com as condições exigidas aquando das ações de fiscalização/acompanhamento, para dotar as IPSS de um referencial de atuação; realização de um seminário para divulgar o Manual, debater e partilhar o funcionamento das respostas sociais.

Já na área da Saúde, em termos de Cuidados de Saúde Primários está garantido que as equipas de medicina geral e familiar se desloquem às ERPI e a outras respostas de acolhimento residencial, em todas as ARS, com exceção da quase globalidade da ARS de Lisboa e Vale do Tejo.

No tocante à Educação, e concretamente ao Pré-escolar, entre outros, o Programa de Expansão e Desenvolvimento da Educação



Pré-Escolar (PEDEP) avizinham-se constrangimentos, uma vez que a abertura das candidaturas estava prevista para o último trimestre de 2019, mas estamos no último mês do primeiro trimestre de 2020 e ainda não abriram.

Filomena Bordalo recordou que “em 2018 as candidaturas abriram em janeiro e o pagamento foi processado em agosto, estamos em março e ainda nada”, o que irá certamente ter impacto no pagamento.

Muitas outras situações foram apresentadas e debatidas, com os presentes a focarem bastante a questão da sustentabilidade, por ser premente.

Por outro lado, o padre Lino Maia lembrou que a expectativa era que a Adenda 2020 estivesse pronta “em finais de fevereiro, mas ainda não saiu”.

“Penso que o que está a retardar o processo é a clareza de argumentos da CNIS, que defendem que a atualização da comparticipação deve acompanhar o aumento do salário mínimo, ou seja, 5,83%. E isto faz a outra parte empurrar para as calendas gregas a Adenda”, afirmou o presidente da CNIS.

Quanto ao relatório das Contas 2019, o tesoureiro Macário Correia sublinhou o resultado negativo de cerca de 76 mil euros, mas informou os conselheiros que já foram tomadas algumas medidas no campo das despesas que dentro em breve darão resultados.

Esta matéria foi, de alguma forma, retomada no ponto seguinte da ordem de trabalhos, ou seja, o sistema de quotização.

Para tentar resolver um problema que provoca algumas injustiças, foi decidido, por proposta do presidente da CNIS, constituir um grupo de trabalho para entregar uma proposta que melhore o sistema de quotização.

Integram esse grupo o presidente da Mesa da Assembleia Geral, José Carlos Batalha, o presidente do Conselho Fiscal, Lacerda Pais, o tesoureiro da CNIS, Macário Correia, e dois representantes de uniões distritais, no caso de Setúbal e Porto.

ASSOCIAÇÃO DE PARALISIA CEREBRAL DE COIMBRA

Instituição reforça pessoal do CAVI para poder apoiar mais pessoas com deficiência

A Associação de Paralisia Cerebral de Coimbra (APCC) vai aumentar o número de utentes e assistentes pessoais que integram o seu Centro de Apoio à Vida Independente (CAVI), na sequência da recente formação de novos profissionais, que decorreu na instituição.

Desta forma, será possível dar uma ainda melhor resposta perante o número de pessoas com deficiência que pretendem dispor de assistência pessoal para o desenvolvimento de projetos de vida autónomos.

Este foi um dos temas abordados na primeira reunião de utentes daquele serviço, que teve lugar a 13 de fevereiro, no Centro de Reabilitação de Paralisia Cerebral de Coimbra. A ocasião serviu ainda para fazer uma avaliação do primeiro ano de atividade do CAVI da APCC e das mudanças que ele já permitiu no modo e na qualidade de vida dos beneficiários.

Este projeto está integrado no MAVI – Modelo de Apoio à Vida Independente, um programa-piloto nacional cofinanciado por fundos europeus, e pretende permitir a pessoas com deficiência ou incapacidade ter um maior grau de independência no seu quotidiano. Nesse sentido, desde junho de 2019 que um grupo de nove assistentes pessoais acompanha 13 utentes da APCC na realização de atividades em domínios como a higiene, alimentação, deslocações, mediação de comunicação, contexto laboral, frequência de aulas, cultura, lazer ou cidadania, entre outros.

EXPOSIÇÃO

Por outro lado, a APCC promove, desde o dia 2 até 16 de março, uma exposição em Lisboa que reúne 30 desenhos e pinturas.



A mostra, intitulada «Cru – O Corpo (im)Perfeito» é um conjunto de trabalhos de desenho e pintura dos utentes da APCC.

A exposição decorre no espaço A Sala, em São Bento, e é composta por 30 obras em que o olhar da pessoa com deficiência sobre os outros corpos e o seu próprio é o fio condutor de um percurso em que se procura (des)construir a ideia de belo.

A coleção de quadros criados neste âmbito (que, no seu conjunto, chega às quatro centenas de trabalhos) é a concretização de um processo

que começou com o desafio simples de desenhar qualquer corpo e se foi transformando progressivamente numa provocação: por oferecer ao público uma visão com a qual este raramente – se alguma vez, se confrontou – e por desafia-lo a transformar o (seu) paradigma de corpo perfeito.

«Cru – O Corpo (im)Perfeito» é para ver na Rua Correia Garção, 11, de segunda-feira a sábado, entre as 13h00 e as 23h00 (segundas a quintas), as 13h00 e as 2h00 (sextas) ou as 18h00 e as 2h00 (sábados).

CASES – COOPERATIVA ANTÓNIO SÉRGIO PARA A ECONOMIA SOCIAL

Primeira década celebrada com debates, prémios e uma exposição histórica

Em ano de especial significado para a instituição, por completar 10 anos de atividade, a Cooperativa António Sérgio para a Economia Social (CASES), celebrou a primeira década assumindo, superadas as vicissitudes surgidas ao longo deste decénio, a sua natureza de cooperativa de interesse público, configurando uma parceria entre o Estado e seis entidades confederais da Economia Social (CNIS, ANIMAR, CONFECOOP, CONFAGRI, UMP - Misericórdias e UMP - Mutualidades).

O palco das comemorações foi o Teatro Thalia, em Lisboa, onde a CASES promoveu um conjunto de iniciativas ao longo de três dias (4, 5 e 6 de fevereiro).

Tudo começou com a apresentação de uma

exposição alusiva ao 10º aniversário, em simultâneo com a cerimónia de entrega aos vencedores do Prémio Cooperação e Solidariedade António Sérgio 2019, presidida pela ministra do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, Ana Mendes Godinho.

Entre as iniciativas realizadas, nota para a mesa-redonda sobre o Inquérito ao Setor da Economia Social (uma parceria entre o Instituto Nacional de Estatística e a CASES) e para a sessão dinamizada pelo projeto «Y.ES - Diz Sim à Economia Social».

Houve ainda lugar a uma outra mesa-redonda subordinada ao tema «O microcrédito em Portugal - A experiência da CASES - O Programa Nacional de Microcrédito, Passado, Presente e Futuro».



UNITATE – ASSOCIAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO DA ECONOMIA SOCIAL

«IPSS Lab» surge para colmatar lacuna na formação dos recursos humanos

A UNITATE - Associação de Desenvolvimento da Economia Social lançou, no passado mês de fevereiro, o «IPSS Lab», um laboratório de formação-ação dirigido especificamente às IPSS de todo o país.

O principal propósito do «IPSS Lab» passa por incrementar os níveis de profissionalização dos quadros técnicos e operacionais das instituições.

Para a UNITATE, “num momento em que são levantadas na opinião pública questões

relativas à idoneidade e à preparação dos profissionais das instituições sociais, importa intensificar a aposta em mecanismos que assegurem e certifiquem que a prestação dos serviços sociais pelas IPSS decorre com elevados padrões de qualidade e de excelência”.

Assim, pretende-se que a ação do «IPSS Lab» seja focada em metodologias de formação-ação, de intervenção/apoio técnico especializado e na promoção de sessões de curta

duração que permitam a partilha de experiências entre os dirigentes, técnicos e trabalhadores do Sector Social Solidário.

A primeira iniciativa levada a cabo por este laboratório será a elaboração de um diagnóstico de necessidades de formação à escala nacional, que será disponibilizado online, com o intuito de sistematizar as principais lacunas formativas sentidas pelas IPSS de cada um dos 18 distritos e das regiões autónomas.

PRÉMIO BPI SOLIDÁRIO

Até 16 de março instituições devem apresentar candidaturas

Termina no dia 16 de março o prazo de candidaturas ao prémio BPI Solidário, que visa apoiar projetos que promovam a transição e reinserção na vida ativa de jovens e adultos em situação de vulnerabilidade social, bem como a promoção das suas necessidades básicas.

O valor deste prémio é de 750 mil euros e podem candidatar-se todas as instituições privadas sem fins lucrativos que apresentem projetos sustentáveis e inovadores nesta área.

Segundo os dados do INE referentes a 2018, embora a taxa de risco de pobreza em Portugal tenha estabilizado ou descido em alguns grupos, uma em cada três famílias monoparentais (33,9%) estava em risco de pobreza – um crescimento de 5,6 % face ao ano anterior.

Neste contexto, o Prémio Solidário pretende apoiar projetos que apresentem respostas sociais nas seguintes áreas de atuação: transição

de jovens para a vida adulta, no sentido de apoiar no percurso académico, na entrada no mundo laboral e na autonomização de jovens não acompanhados; reinserção de adultos na vida ativa, com o intuito de apoiar especialmente famílias monoparentais com crianças a cargo, vítimas de violência, de desemprego de longa duração e pessoas em fim de programas de reabilitação; suprir necessidades básicas, com a promoção de ações que assegurem a alimentação, higiene, humanização da saúde e habitação definitiva ou transitória.

Os projetos desenvolvidos em parceria com outra entidade, serão mais valorizados e podem concorrer a um valor superior, pelo que se aconselha o estabelecimento de parcerias.

O BPI e a Fundação «la Caixa» consideram que “a falta de recursos para suprir as necessidades básicas acentua as desigualdades no acesso ao trabalho, à justiça, à educação, à



cultura e à saúde”, pelo que os apoios concedidos ao Sector Social Solidário “podem constituir um contributo relevante para ajudar pessoas a sair da situação de pobreza e a conquistar a sua autonomia financeira”.

Recorde-se que esta é a quinta edição e que desde 2016, o Prémio Solidário já distinguiu 77 projetos em todo o país, com um donativo total de 2,9 milhões de euros, tendo recebido um total de 1.009 candidaturas.

A2000 – ASSOCIAÇÃO DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO, SANTA MARTA DE PENAGUIÃO

Alijó recebeu sessão sobre medidas de apoio ao emprego

As medidas de apoio ao emprego para pessoas com deficiência e incapacidade (PCDI) foram o tema principal da palestra promovida pela A2000 - Associação 2000 de Apoio ao Desenvolvimento, em Alijó.

Os palestrantes relevaram a importância de trabalhar para desmistificar e desconstruir barreiras que impedem a integração e realização profissional das PCDI, além de chamarem a atenção para as mais-valias decorrentes da integração destas pessoas no mercado de trabalho, não só pelo aumento da qualidade de vida que isso representa para as mesmas, como pelos benefícios que isso traz à própria qualidade de trabalho que é desenvolvida pelas entidades que as

acolhem.

Houve também um momento para serem apresentadas diversas medidas de apoio ao emprego dirigidas a PCDI, bem como os serviços que o CRIP (Centro de Recursos para a Inclusão Profissional) promove, ao nível da integração socioprofissional das pessoas com deficiência ou incapacidades (jovens e adultos) que, evidenciando capacidades produtivas, têm dificuldade na inserção no mercado de trabalho.

Numa sessão marcada por uma interatividade interessante entre oradores e público, a tarde terminou com a apresentação de testemunhos de entidades inclusivas e clientes integrados, que encerraram mais



uma etapa do périplo que a A2000 tem feito pela região, na sua missão em prol da inclusão profissional das pessoas com deficiência e incapacidade.

HUMANITAS – FEDERAÇÃO PORTUGUESA PARA A DEFICIÊNCIA MENTAL

O Estado tem de perceber que é preciso falar com quem está no terreno

A Humanitas – Federação Portuguesa para a Deficiência Mental congrega cerca de três dezenas de instituições, mas almeja juntar a si mais das outras 80 que existem. Associada da CNIS, a Humanitas entra em 2020 com uma nova Direção, que pretende fazer ouvir a voz das instituições que trabalham na área da deficiência intelectual, junto do Estado e das outras organizações de quem é parceira. Helena Albuquerque é a nova presidente da Direção da Humanitas, para o triénio 2019-2022, e conversou com o SOLIDARIEDADE sobre o presente e o futuro, as prioridades e as preocupações que a federação tem neste novo mandato.

SOLIDARIEDADE – Foi recentemente empossada como presidente da Humanitas, quais são as prioridades destes novos órgãos sociais?

HELENA ALBUQUERQUE – Podemos dizer que temos dois vetores fundamentais de atuação. O primeiro é, de facto, a representatividade da Humanitas nos órgãos governamentais, a influência das políticas para a deficiência intelectual e a criação de linhas de apoio para a deficiência intelectual. Fazer sentir que somos um representante da área da deficiência intelectual e que, portanto, todas as decisões da tutela que devem ser tomadas nesta área deverão passar, pelo menos, pela consulta à Humanitas. O segundo grande vetor é atuar diretamente nas nossas associadas. Isto vem da constatação de que a Humanitas tem sido, e muito bem, essencialmente uma federação de representação institucional, mas as associadas não sentem a Humanitas como uma mais-valia no seu trabalho diário. E digo isto como presidente da APPACDM de Coimbra! Nesse sentido, o nosso Plano de Ação tem várias iniciativas, algumas já estruturadas, precisamente com este segundo objetivo, ou seja, o de introduzir nas nossas associadas alguma mudança no atendimento do seu dia-a-dia, nomeadamente na sua capacidade de inovação e na partilha entre associadas de projetos. Também dar alguma formação que as associadas devem ter e que nós podemos, como linhas fundamentais, fornecer. Por outro lado, fomentar a internacionalização do movimento da deficiência intelectual. Urge também assegurar a sustentabilidade da Humanitas. Portanto, um dos grandes objetivos da federação é conseguir mais associadas de forma a que a sua representatividade seja obtida na totalidade. A Humanitas tem cerca de 30 associadas. Uma das primeiras ações desta Direção foi fazer o levantamento de todas as instituições que apoiam, de alguma maneira, a deficiência intelectual e deparámo-nos com cerca de 80 fora da Humanitas. Claro que algumas delas são pequenas instituições, que só têm um Centro de Atividades Ocupacionais

(CAO) ou formação profissional, mas, e pensando na sustentabilidade da estrutura e na capacidade de investir e fazer projetos novos, apostamos num aumento do número de associadas.

E o que tem a dizer sobre a relação com o Estado?

Bem, eu comecei há pouco tempo, há um longo caminho feito e um longo caminho a fazer, mas temos como premissa fundamental que a tutela tem que perceber que, quando fala de deficiência intelectual, tem que ouvir as pessoas que estão no terreno. Não há nada melhor do que ouvir uma federação que as represente e temos feito questão de mostrar e de continuar a desenvolver essa relação. Já estive reunida com a senhora secretária de Estado para a Inclusão e a mensagem foi muito essa, tem de nos ouvir. Por exemplo, há um grupo de trabalho para o CAO e nós temos que ser ouvidos.

A reformulação da resposta de CAO é uma das grandes questões para as instituições, até porque já há muito que se fala que está a ser estudada?

Essa é uma prioridade da tutela, segundo me foi dito, e vai também abrir brevemente um PARES a nível de CAO, Lares Residenciais e Residências Autônomas. Outra das prioridades da tutela prende-se com as questões de acessibilidade, segundo a Secretaria de Estado, mas até na acessibilidade é fundamental ouvir a deficiência intelectual. Na gestão de uma organização como a Humanitas, há tempos para andar com outras federações e há tempos para caminhar sozinha. Tenho já tentado junto de outras federações tomar posições de bloco, mas também há tempos em que, porque a nossa realidade é tão específica, temos que nos impor sozinhos.

Como vê este novo PARES, bastante direcionado para a deficiência? CAO, Lares Residenciais e Residências Autônomas são as grandes necessidades das instituições?

Decididamente, são. Essencialmente, quando



falamos em respostas que cobrem a terceira idade das pessoas com deficiência, que são os casos das Residências Autônomas e dos Lares Residenciais. Neste momento, é muito importante apoiar as instituições da deficiência intelectual, porque nesta última corrente que surgiu da vida independente a maior parte das pessoas não foi abrangida. Por isso, há necessidade de apoiar as instituições e dar-lhes todas as condições para criarem estruturas vocacionadas para o atendimento de cada um e conforme as suas especificidades. E isto só acontece com instituições especializadas ligadas à deficiência intelectual. Depois, há toda uma regulamentação que precisa de ser atualizada. Portugal tem leis muito antigas e esta área da deficiência intelectual tem evoluído muito, pelo que há necessidade de atualizar a legislação. Mas isto tem que ser feito

com uma perspetiva realista e com a participação das pessoas que estão no terreno. Por exemplo, temos leis de construção de edifícios de apoio a pessoas com deficiência que estão completamente desadequados do terreno e das necessidades das instituições e que são um exagero...

Como assim?

Por exemplo, as áreas que são exigidas para lares para pessoas com deficiência é uma coisa que não se encontra em mais nenhum país europeu, nem nos países nórdicos...

À semelhança do que acontecia com o AVAC?

Exatamente. Nós temos listas de espera desesperantes e depois exigem estruturas caríssimas para apoiar um número mínimo de pessoas. Costumo dizer que o nosso lar não é uma casa como a gente queria, é quase um hotel de luxo. E, se calhar, nem nós queremos viver num hotel de luxo, mas numa casa de família. Há, de facto, uma desadequação da legislação ao que se passa no terreno.

No último Conselho Geral da CNIS, referiu a preocupação com a tendência que tem ganho força no sentido de acabar com a institucionalização. O que a preocupa em concreto?

Todos nós ambicionamos que as nossas instituições não sejam necessárias. Este é o sonho de todos nós, ou seja, que a sociedade seja tão inclusiva que não necessite de instituições. Teoricamente, é algo muito simpático... Agora, como a inclusão é falada de uma forma tão leviana, com tanto desconhecimento do terreno, até por alguns elementos da tutela, muitas vezes pressupõe que as pessoas não conhecem nada do que se passa. E, neste momento, tenho muito medo porque são diretivas que vieram de Bruxelas. Quando me falam da desinstitucionalização das pessoas com deficiência lembro-me sempre do que se passou com a doença mental. E continua a ser uma catástrofe completa. Fecharam os hospitais psiquiátricos e não criaram estruturas alternativas. Neste momento, eles estão na rua a pedir ou estão em casa de familiares e, muitas vezes, não são tratados adequadamente. Portanto, o problema é quase paralelo. A desinstitucionalização não deve pressupor, e em certa parte pressupõe, uma demissão do Estado relativamente a cuidar daquelas pessoas que precisam, de facto, de um cuidado diferente e protegido. Depois, o problema fundamental da desinstitucionalização é que mandar as pessoas para casa, nomeadamente as que têm deficiência intelectual, é isolá-las completamente, porque em casa são excluídas da comunidade. Sendo a deficiência, especialmente a intelectual, ligada às poucas condições económicas, as famílias não têm condições para cuidar destas pessoas convenientemente. Por isso, as instituições são essenciais para assegurar uma vida com dignidade a estas pessoas. Portanto, não me falem em desinstitucionalização. E quando se fala nestas coisas é preciso ter conhecimento de causa e não pondo tudo no mesmo saco e com certo preconceito em relação às IPSS.

Isso é algo que vem sendo cada vez mais evidente?

Há alguma Esquerda neste país que tem,



notoriamente, um preconceito relativamente às IPSS e não é de agora, vem historicamente. Por isso, há que conhecer a realidade, as IPSS de hoje não têm nada a ver com as IPSS de há 50, 60 anos, pelo que há que conhecer a realidade e as coisas no terreno e, então, fazer opções.

As instituições são o último garante dos direitos fundamentais das pessoas com deficiência?

Sem dúvida nenhuma. E na deficiência intelectual isso é mais notório, porque são as instituições que, muitas vezes, falam por essas pessoas. Se tirarmos as instituições, tiramos a voz às pessoas que não têm voz e isso é muito grave. E a maior parte dos deficientes intelectuais não tem voz para falar na primeira pessoa. Há que ter uma voz suplementar que são as pessoas que estão no terreno, que são fundamentais neste processo. E as famílias são essenciais neste percurso, por isso, é muito importante que os pais estejam envolvidos nas instituições, porque eles, muitas vezes, são a voz dos filhos que não conseguem falar.

Nesse sentido, estão ultrapassados os problemas que surgiram a propósito da Prestação Social de Inclusão (PSI)?

Neste momento, está mais ultrapassado, mas ainda há um longo caminho a fazer. Muitas vezes, as leis mudam as mentalidades, mas é preciso algum tempo para equiparar o teor da lei com a mentalidade das pessoas que as aplicam. Isto aconteceu na PSI, porque muitas vezes levou-se à obrigatoriedade de interdição das pessoas que recebiam PSI. Os bancos tinham que abrir uma conta em nome dessas pessoas, mas os bancos não abriam as contas se as pessoas não fossem interditas... Enfim, foi uma complicação enorme. No entanto, penso que isso já está a ser mais ultrapassado e agilizizado.

A lei do maior acompanhado também tem levantado alguns problemas?

Sim e é das que tem tido, realmente, imensas



progressões. A Humanitas, inclusive, vai tentar fazer formação junto a juizes, agentes do Ministério Público, etc. A lei do maior acompanhado, através de um processo legal de avaliação, determina, por decisão judicial, que a pessoa fica autorizada a fazer certas coisas e proibida de fazer outras que eles acham que ela não é capaz. Ora bem, na deficiência intelectual está a ser um desastre, porque os juizes não sabem o que é a deficiência intelectual. Até as perguntas que lhes fazem não têm nada a ver com a realidade e isso não lhes permite sequer tecer sentenças adequadas àquela pessoa concreta com deficiência intelectual, porque não percebem do que a pessoa é realmente capaz ou não. Do que temos visto, a falta de conhecimento nestas situações, muitas das vezes, tira autonomia aos nossos jovens.

E agora vem aí a lei do cuidador informal?

Sim, e mais problemas se avizinham. Há instituições que nos têm sinalizado que muitas pessoas, de baixo estrato económico, com alguns problemas e de famílias desestruturadas, vão querer tirar os jovens da instituição para assumirem o papel de cuidadores informais. Tudo pela questão financeira envolvida e isto é gravíssimo, porque o jovem, sem condições, vai ficar fechado num quarto ou vai ficar em casa. É preciso cuidado com estas leis, especialmente no tocante à deficiência intelectual.

PEDRO VASCO OLIVEIRA (TEXTO E FOTOS)

APOIOS AOS EMIGRANTES

Está a aumentar a procura pelo Programa REGRESSAR

A ministra do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social disse que o Programa Regressar está a ter cada vez mais procura e venceu que o objetivo é que as alterações ajudem cada vez mais emigrantes a regressar a Portugal.

“A procura está a aumentar e o que queremos é alargar ainda mais, daí termos feito alterações para abranger mais situações que nos foram reportadas”, disse Ana Mendes Godinho, no final da apresentação do balanço e das perspetivas do programa que pretende incentivar os emigrantes a regressarem ao país.

A governante, questionada sobre quais as principais alterações ao programa lançado no ano passado, explicou que foi prorrogado “até final de 2021, alargando o prazo para aderir”.

“Abrangemos agora todo o tipo de contratos de trabalho, todos os vínculos laborais, e alargámos a aplicação do programa a quem queira voltar para Portugal e lançar o seu projeto ou negócio”, acrescentou.

A ministra do Trabalho salientou ainda a existência de “uma majoração para quem decidir voltar a Portugal e ir para o interior, uma majoração de 25% que pode ir até 7.500 euros



em termos de apoio financeiro direto e majoração no apoio ao transporte e para o agregado familiar”.

Ana Mendes Godinho argumentou que “Portugal precisa de recursos humanos, que são fundamentais para a estratégia de

desenvolvimento do país” e explicou que a maior parte dos que agora regressam saiu de Portugal entre 2011 e 2015.

“Todos eles dizem que regressam pela qualidade de vida, pelo clima, pela segurança e pelas ligações familiares”, frisou.

A governante foi questionada se, além dos benefícios fiscais em sede de IRS, também podem ser abrangidas as contribuições para a Segurança Social.

“O que estamos a preparar já é o automatismo para que as empresas que contratam pessoas sejam automaticamente elegíveis para efeito das medidas de incentivo ao emprego, incentivando também as empresas a contratarem trabalhadores ao abrigo do Programa Regressar, fazendo este encontro entre a procura de emprego e estes jovens que, estando fora do país, têm mais dificuldade em saber das ofertas de emprego”, respondeu Ana Mendes Godinho.

O Programa Regressar abrangeu, desde julho, 1.705 pessoas que se candidataram às medidas de apoio aos emigrantes que decidiram regressar a Portugal, anunciou o Governo, com quase 70% destas pessoas a emigrarem entre 2011 e 2015.

GESTÃO DE DIFERENTES RESPOSTAS SOCIAIS

GESTÃO DE UNIDADES DE SAÚDE

SOLUÇÕES TECNOLÓGICAS DE EXCELÊNCIA

NOVA PLATAFORMA 100% WEB

esocial

GESTÃO DE PROCESSOS ADMINISTRATIVOS, SOCIAIS E DE GESTÃO DAS ORGANIZAÇÕES.

INVISTA EM FORMAÇÃO!

Consulte o Plano de formação 2020!!!

+ DE 3000 CLIENTES em todo o país.

F3M Information Systems, S.A.

contacto@f3m.pt | www.f3m.pt

PORTUGAL | ANGOLA | MOÇAMBIQUE

BRAGA

Grupo de mulheres constituiu associação para combater violência doméstica

Um grupo de mulheres de Braga que nasceu em 2019 para combater a violência doméstica constituiu-se formalmente em associação e procura agora espaço para uma sede, onde possa estar disponível diariamente para acudir a uma qualquer emergência.

A presidente da Associação Mulheres de Braga (AMBRAGA), Emília Santos, disse que já há um grupo de 25 pessoas disponíveis para colaborar, entre advogados, sociólogos e assistentes sociais, entre outros, para que o espaço possa estar disponível 24 horas por dia.

“Só nos falta mesmo um espaço, mas já estamos a trabalhar para o encontrar”, referiu.

Sublinhou que a ideia da associação é ter sempre “dois ou três quartos” disponíveis para acudir “na hora” a um qualquer caso de violência doméstica.

“Nestas situações, qualquer minuto a mais pode ser fatal”, afirmou Emília Santos.

Criada a 14 de fevereiro, data simbolicamente escolhida por ser Dia dos Namorados, a AMBRAGA pretende apoiar pessoas vítimas de violência doméstica, prestando-lhes serviços gratuitos e confidenciais, promover medidas de combate/prevenção da violência doméstica e contribuir para o aperfeiçoamento das políticas públicas e sociais focadas no estatuto da vítima.

A ideia é disponibilizar apoio, social, jurídico e psicológico às vítimas de violência doméstica, no decorrer dos processos judiciais, após o seu término ou sempre que necessário.

Promover atividades que visam contribuir para o aumento da autoestima e independência emocional das vítimas e auxiliá-las na integração do mercado de trabalho, de forma a contribuir

para a sua autonomia económico-financeira, são outros objetivos.

A AMBRAGA propõe-se ainda colaborar com estruturas representativas da justiça, das polícias, da saúde, da segurança social e ainda com as autarquias locais e outras entidades públicas ou particulares.

Pretende igualmente promover e participar em programas, projetos e ações de sensibilização e formação na área da violência doméstica, bem como contribuir para a adoção de medidas legislativas, regulamentares e administrativas, facilitadoras da defesa, proteção e apoio à vítima de violência doméstica, com vista à prevenção dos riscos.

O movimento Mulheres de Braga foi criado, em setembro de 2019, depois da morte de uma mulher, degolada em frente ao Tribunal de Braga pelo antigo companheiro.

AÇORES

Acolhimento de crianças e jovens em risco com mais respostas junto das famílias

Os Açores têm atualmente 40 casas de acolhimento de crianças e jovens em risco, mas o número tem vindo a diminuir, havendo uma maior aposta no apoio junto das famílias, revelou a secretária regional da Solidariedade Social.

“Felizmente, o trabalho tem sido em garantir respostas alternativas a estas crianças, designadamente reforçar o apoio junto aos pais e a outros familiares. Essa tem sido a opção, o que levou já à possibilidade de encerrarmos algumas casas de acolhimento, designadamente em Santa Maria e na ilha Graciosa. Mesmo aqui na Terceira decorreu, em 2017, um processo de reestruturação das casas de acolhimento que permitiu o encerramento de algumas”, adiantou Andreia Cardoso.

A governante falava, em declarações aos jornalistas, na vila das Lajes, na Praia da Vitória, à margem de uma visita às obras de melhoria do lar de infância e juventude da Associação de Apoio à Criança

da Ilha Terceira, em que participou também o presidente do Governo Regional, Vasco Cordeiro.

Segundo Andreia Cardoso, existem atualmente 295 jovens institucionalizados nos Açores, em 40 estruturas semelhantes à visitada na ilha Terceira.

O executivo açoriano apoiou as obras de manutenção e reabilitação do lar da Associação de Apoio à Criança da Ilha Terceira, num montante total de 50 mil euros.

“Esta instituição é um exemplo de integração na comunidade de uma casa de acolhimento para jovens, que como integrada que está numa antiga moradia implica um esforço de manutenção e conservação da casa para garantir as condições de segurança e salubridade exigidas”, salientou Andreia Cardoso.

Numa primeira fase, a intervenção passou pela impermeabilização da cobertura e dos pavimentos e pela pintura interior e exterior, já que a moradia antiga, do estilo arquitetónico do Ramo Grande, se

encontra numa zona sujeita à humidade, mas estão previstas outras melhorias. “Não é um processo concluído, porque vamos dar continuidade, quer ao nível da melhoria das instalações sanitárias, como também nas portas e janelas que estão a carecer de conservação”, acrescentou a governante.

Além das obras, a associação deverá receber, em abril ou maio, uma nova viatura para transporte das crianças e jovens, orçada em 20 mil euros, ao abrigo do programa Solidariedade em Movimento.

Segundo Andreia Cardoso, a instituição teve ainda “um reforço técnico”, dispondo atualmente de “um psicólogo e um técnico de serviço social, além das ajudantes de lar, que acompanham os jovens durante 24 horas por dia”.

A funcionar há mais 20 anos, o lar situado na vila das Lajes acolhe atualmente oito jovens do sexo masculino, havendo na ilha outras três instituições com este tipo de resposta social.

“TESTEMUNHO DE DUAS VIDAS COMPARTILHADAS” DE EUGÉNIO FONSECA

A amizade com o Bispo vermelho deu um livro

Eugénio Fonseca, presidente da Cáritas Portuguesa, apresentou no Porto, no passado dia 22 de fevereiro, o livro “Testemunhos de duas vidas compartilhadas” que trata de uma amizade de 42 anos com D. Manuel Martins, antigo Bispo de Setúbal, falecido há três anos.

D. Manuel Martins, que ficou conhecido por Bispo vermelho, inaugurou a Diocese de Setúbal em 1975 tendo adotado uma postura de intervenção social em favor dos pobres, desempregados e desfavorecidos, dando uma imagem diferente daquela que era reproduzida pelo poder político de então. D. Manuel Martins deixou a Diocese em 1998 com um enorme reconhecimento público pelo trabalho pastoral, social e político desenvolvido. Morreu em 2017, na Maia, aos 90 anos.

O livro “Testemunhos de duas vidas

compartilhadas”, da Editora Paulinas, com prefácio do General Ramalho Eanes, antigo Presidente da República, apresentado originalmente em Setúbal, teve desta feita uma apresentação na Igreja da Torre dos Clérigos, no Porto, pelo professor José Ferreira Gomes, presidente da Fundação SPES.

No livro, Eugénio Fonseca dá conta de como nasceu a relação com o Bispo, em 1975 e de como se transformou em amizade. O jovem Eugénio cultivou a amizade e acabou por ser nomeado presidente da direção da Cáritas de Setúbal em 1987 e em 1999 a Conferência Episcopal Portuguesa escolheu-o como líder nacional da Cáritas, cargo que ainda exerce.

Na sessão do Porto, abrilhantada pela atuação do Coro Gregoriano, o autor voltou a referir-se a D. Manuel Martins como “pai espiritual” e grande



influenciador da intervenção social que tem vindo a desenvolver. Para além da Cáritas o autor também esteve ligado à União e depois à Confederação das Instituições Particulares de Solidariedade Social durante 16 anos.

DESPENALIZAÇÃO DA MORTE MEDICAMENTE ASSISTIDA

As questões da dignidade humana não estão garantidas

A aprovação na Assembleia da República dos cinco projetos de lei para despenalizar a morte medicamente assistida não é sinónimo de que a eutanásia passa a ser possível em Portugal. Há um longo caminho legislativo, a possibilidade de haver um referendo, a intervenção do Presidente da República e um possível recurso ao Tribunal Constitucional.

Os cinco projetos do BE, PAN, PS, PEV e Iniciativa Liberal, que foram aprovados em plenário da Assembleia da República, vão agora ser debatidos na comissão de Assuntos Constitucionais, Direitos, Liberdades e Garantias.

Depois da aprovação, na generalidade, no parlamento, segue-se um longo processo legislativo, uma decisão do Presidente da República, e uma possível intervenção do Tribunal Constitucional.

Para já, os deputados vão negociar um texto comum, na comissão parlamentar que inclui deputados dos partidos que se opuseram à despenalização. Não há datas para esta primeira fase, mas o PS quer concluir o debate na especialidade até julho, altura em que termina a sessão legislativa.

Fora da Assembleia da República há ainda tempo para os opositores à despenalização da eutanásia recolherem as 60 mil assinaturas necessárias para propor no parlamento um referendo nacional sobre a questão.

Quando os deputados chegarem a um texto comum o diploma vai a votação final global que, sendo aprovado, seguirá para Belém à consideração do Presidente da República. Marcelo Rebelo de Sousa pode promulgar, vetar ou enviar a lei para o Tribunal Constitucional. Apesar de ser católico e contra a despenalização da eutanásia, o Chefe do Estado sempre disse que não utilizaria o veto político para fazer valer as suas convicções pessoais e apenas “a análise que fará do estado da situação da sociedade portuguesa” suportará a decisão. O veto, neste caso poderá simplesmente atrasar a aprovação uma vez que caso seja reconfirmada na AR a aprovação do diploma o Presidente tem oito dias para promulgar a lei.

Na terceira hipótese Marcelo Rebelo de Sousa pode apelar ao Tribunal Constitucional. Se o diploma tiver defeitos constitucionais eles podem ainda ser corrigidos no Parlamento, mas se o diploma tiver uma doença constitucional grave pode ser a morte desta lei para despenalizar a morte medicamente assistida.

Por isso, não pode haver, agora, relaxamento cívico, técnico, político, moral e ético. É preciso acompanhar o debate na especialidade e perceber que fusão vai ser feita dos cinco projetos; é preciso prever escrupulosamente a questão, grandemente omissa, da aplicação prática da futura lei; é preciso saber antecipadamente como e quem fiscaliza a aplicação da lei; é preciso assegurar que a lei, que garante a antecipação da morte aos cidadãos que

CARLOS MACHADO



a requeiram nas estritas condições clínicas aprovadas, é a mesma lei que vai impedir desvarios, levianidades, subjetividades e irresponsabilidades que a transformem num pretexto para aliviar a sociedade de indivíduos “inúteis”, ou a iniciativa de pessoas que queiram aliviar a sociedade da sua presença, ou, pior ainda, se transforme num novo e lucrativo negócio; é preciso garantir que a lei não avança sem que sejam garantidos os cuidados paliativos indispensáveis à dignidade do fim de vida, seja por doença ou velhice.

O QUE É A EUTANÁSIA?

A morte assistida é o ato que leva à morte de um doente por sua vontade, através do ato de um profissional de saúde (eutanásia) ou através de suicídio assistido.

A palavra eutanásia tem origem no grego -- “eu”, que significa boa, e “tanathos”, que quer dizer “morte”, ou seja, “boa morte”, remetendo para o ato de tirar a vida a alguém por solicitação, de modo a

acabar com o seu sofrimento. O termo, criado pelos filósofos enciclopedistas, surgiu pela primeira vez no século XVIII.

Embora com soluções legais diferentes, em vários países onde é praticada a morte assistida, o sofrimento intolerável do doente e o grau de consciência para tomar essa decisão são condições essenciais para a prática.

O QUE TÊM EM COMUM OS PROJETOS DE LEI DO PS, BE, PAN, PEV E IL?

Traços em comum entre os cinco projetos são a despenalização de quem pratica a morte assistida, nas condições definidas na lei, e a garantia da objeção de consciência para os médicos e enfermeiros.

Todos os diplomas preveem que só podem pedir, através de um médico, a morte medicamente assistida a pessoas maiores de 18 anos, sem problemas ou doenças mentais, em situação de sofrimento “duradouro e insuportável” e com lesão definitiva

ou doença incurável e fatal. É também necessário confirmar várias vezes essa vontade.

Os projetos de lei estipulam, embora com algumas diferenças, as condições para um doente pedir para morrer, confirmando, por várias vezes, essa vontade, e mediante pareceres positivos, vários, de médicos. No caso do PS e do BE até cinco vezes, o PEV sugere quatro vezes, o PAN “um número razoável de vezes” e o IL até sete vezes, dependendo se o processo tem ou não a intervenção de um psiquiatra.

O pedido de morte medicamente assistida só pode ser feito pelo próprio, através de um médico, com salvaguardas da avaliação por comissões técnicas, conforme as soluções propostas pelos partidos.

EM QUE CONDIÇÕES PODE UM DOENTE PEDIR A EUTANÁSIA?

Há diferenças nos projetos dos partidos, mas vários são os pontos em comum: o doente tem que ser maior de idade, são necessários vários pareceres médicos, inclusivamente de especialistas da doença de que a pessoa sofre.

No seu projeto, o PAN estipula que “o pedido de morte medicamente assistida apenas é admissível nos casos de doença ou lesão incurável, causadora de sofrimento físico ou psicológico intenso, persistente e não debelado ou atenuado para níveis suportáveis e aceites pelo doente ou nos casos de situação clínica de incapacidade ou dependência absoluta ou definitiva”.

O BE refere que o pedido tem de “corresponder a uma vontade livre, séria e esclarecida da pessoa com lesão definitiva ou doença incurável e fatal e em sofrimento duradouro e insuportável”.

Já no texto do PS, a condição para pedir a “antecipação da morte” é ser uma “decisão da própria pessoa, maior, em situação de sofrimento extremo, com lesão definitiva ou doença incurável e fatal”.

O projeto do PEV prevê o recurso à “morte medicamente assistida” em caso de “pedido sério, livre, pessoal, reiterado, instantâneo, expresso, consciente e informado da pessoa” se estiver “em situação de profundo sofrimento decorrente de doença grave, incurável e sem expectável esperança de melhoria clínica”, em “estado terminal ou com lesão amplamente incapacitante e definitiva”.

O diploma do IL prevê que um doente pode pedir para morrer se padecer “de lesão definitiva ou doença incurável e fatal, esteja em sofrimento duradouro e insuportável”. Tem que ser “maior, capaz de entender o sentido e o alcance do pedido e consciente no momento da sua formulação”. Não pode pedir a morte assistida quem “seja portador de perturbação psíquica que afete a sua capacidade de tomar decisões”.

EM QUE CONDIÇÕES PODE O DOENTE REVOGAR A DECISÃO?

Pode fazê-lo a qualquer momento, de acordo com todos os projetos. E se o doente ficar inconsciente, o processo é parado de imediato.

E QUAIS SÃO AS OUTRAS CONDIÇÕES?

O processo também não avança se um dos pareceres médicos for negativo, havendo, ainda, recurso da decisão para as comissões criadas para avaliar os processos.

Cada partido, porém, tem uma solução diferente.

O PAN propõe uma Comissão de Controlo e

CARLOS MACHADO



Avaliação da Aplicação da Lei, que recebe e analisa os processos de morte medicamente assistida, composta por médicos, juristas e uma personalidade da área da ética ou bioética.

O diploma do BE sugere uma Comissão de Avaliação dos Processos de Antecipação da Morte, a funcionar no âmbito da Assembleia da República, que também decide sobre os processos e rege-se por um regulamento próprio.

O projeto do PS cria a Comissão de Verificação e Avaliação dos Procedimentos Clínicos de Antecipação da Morte, com juristas, médicos, enfermeiros e um especialista em bioética indicado pelo Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida, que funciona junto do parlamento.

Já “Os Verdes” têm soluções distintas, propondo comissões por cada área de Administração Regional de Saúde, que faz a avaliação dos pedidos por região, compostas por médicos, enfermeiros, advogados e um magistrado. As decisões têm que ser tomadas por dois terços e não podem existir abstenções.

A proposta do IL prevê uma Comissão de Avaliação dos Procedimentos de Antecipação da Morte, composta por dois juristas, um médico, um enfermeiro e um especialista em bioética.

Todos os partidos propõem que estas comissões façam relatórios regulares sobre a aplicação da lei.

PODEM OS MÉDICOS ALEGAR A OBJEÇÃO DE CONSCIÊNCIA?

Sim, todos os projetos preveem essa hipótese. No caso do diploma do PS, essa recusa deve ser fundamentada e comunicada ao doente em prazo “não superior a 24 horas”. No caso do projeto da IL, o médico não tem que justificar os motivos da sua objeção.

A Ordem dos Médicos manifestou-se contra a despenalização da eutanásia, argumentando que esta prática viola a ética e a deontologia dos médicos, que “estão preparados para salvar vidas”.

A MORTE ASSISTIDA É CRIME EM PORTUGAL?

Em Portugal, a morte assistida não está tipificada como crime com esse nome, mas a sua prática pode ser punida por três artigos do Código Penal: homicídio privilegiado (artigo 133.º), homicídio a pedido da vítima (artigo 134.º) e crime de incitamento ou auxílio ao suicídio (artigo 135.º).

As penas variam entre um a cinco anos de prisão para o homicídio privilegiado, até três anos para homicídio a pedido da vítima e de dois a oito anos para o crime de incitamento ou auxílio ao suicídio.

É precisamente para despenalizar quem pratica a morte medicamente assistida, em certas

condições, que está em debate nos diplomas aprovados.

O QUE É SUICÍDIO ASSISTIDO?

O suicídio assistido é diferente da eutanásia, dado que é o próprio doente, tomando os fármacos letais, a por fim à sua vida, com a colaboração de um terceiro, geralmente um profissional de saúde, que o ajuda a terminar a vida. Também está previsto nos projetos em aprovados.

O QUE É A DISTANÁSIA?

A distanásia define-se como o adiamento, de forma artificial, da morte de um doente que se encontra em fase terminal com o recurso a tratamentos médicos considerados desproporcionados. Também é o utilizado o termo “obstinação terapêutica” como sinónimo de distanásia.

EM QUE PAÍSES PODE SER PRATICADA A EUTANÁSIA?

A eutanásia não é crime em quatro países europeus, Holanda, Bélgica, Luxemburgo e Suíça, mas há mais países do mundo onde é possível a morte assistida ou o suicídio assistido.

Em Espanha, ainda em fevereiro, o parlamento deu início ao processo para legislar sobre a morte medicamente assistida.

Nos Estados Unidos, há cinco Estados onde está regulamentada esta prática: Oregon, desde 1997, Vermont (2013), Califórnia (2015), Washington (2008) e Montana (2009). No Canadá, também é possível a eutanásia desde 2006.

Ainda no continente americano, há mais dois países onde é possível antecipar a morte: Uruguai e Colômbia.

Na Austrália, no Estado de Vitória, já é possível a eutanásia, e na Nova Zelândia vai haver um referendo este ano.

HÁ CASOS DE PORTUGUESES QUE OPTAM PELA EUTANÁSIA NO ESTRANGEIRO?

Sim. Não há números oficiais, mas sim parcelares. Por exemplo, o Jornal de Notícias noticiou que em dez anos, de 2009 a 2019, sete portugueses foram morrer à Suíça, apoiados pela Dignitas, uma associação sem fins lucrativos que “ajuda pessoas a morrer com dignidade”. Há mais 20 pessoas com residência em Portugal inscritas na associação.

Em 2019, ainda segundo o JN, a Dignitas ajudou 256 pessoas de várias nacionalidades a pôr fim à vida.

É AINDA POSSÍVEL A REALIZAÇÃO DE UM REFERENDO?

Sim. CDS-PP e vários dirigentes do PSD defenderam uma consulta aos portugueses. Ao contrário do que aconteceu em maio de 2018, desta vez a Igreja Católica defende abertamente a realização de uma consulta popular. Em 11 de fevereiro, o Conselho Permanente da Conferência Episcopal reuniu-se em Fátima e os bispos voltaram a apelar aos profissionais de saúde para não cederem a atos como a eutanásia, o suicídio assistido “ou a supressão da vida”, mesmo em casos de doença irreversível.

De acordo com a lei, os referendos podem ser pedidos por grupos parlamentares, pelo Governo ou por grupos de cidadãos. Depois, o Tribunal Constitucional aprecia o pedido e, por fim, a decisão cabe ao Presidente da República.

A importância das Instituições Particulares de Solidariedade Social

JOSÉ A. DA SILVA PENEDA
Economista



Os responsáveis pela Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade encomendaram um estudo à Universidade Católica, com o objetivo de analisar a importância deste tipo de instituições e dos serviços que prestam à comunidade. Esse estudo, que foi coordenado pelo Professor Américo Martins, foi divulgado atempadamente e mereceu comentários de vários analistas.

Uma das bases de dados mais significativa para esse excelente trabalho foram os dados recolhidos pelo Instituto Nacional de Estatística (INE) em 2013, na chamada Conta Satélite, que foram agora atualizados, tendo por base o ano de 2016. Segundo estes dados do INE, em 2016, estavam a funcionar na economia social em Portugal 71 885 instituições pertencentes ao setor da economia social, que representavam 3,7% da produção nacional, 3% do Valor Acrescentado Bruto, 6,1% do emprego remunerado, 5,3% das remunerações pagas e empregavam mais de 234 mil pessoas, o que coloca a economia social como 2º setor a criar emprego.

Perante os dados agora revelados pelo INE verificamos que, entre os dados recolhidos em 2013 e os recolhidos em 2016, o número de instituições da economia social aumentou em 17,3%, o que revela um dinamismo apreciável. Entre 2013 e 2016 o valor acrescentado bruto dessas instituições cresceu 14,6%, muito superior ao verificado no conjunto da economia, que foi de 8,3%. Isto é, o crescimento da economia social foi superior em 75% ao conjunto da economia portuguesa.

O mesmo tipo de evolução aconteceu no emprego que cresceu 8,5%, enquanto no conjunto da economia esse crescimento foi de 5,8%. E o mesmo se verificou nas remunerações que, entre 2013 e 2016, cresceram

8,8% na área da economia social, enquanto no conjunto da economia esse crescimento foi de 7,3%.

Se olharmos para o peso da economia social por regiões verificamos que é na Região do Norte que existem mais instituições de economia social. No Norte estão localizadas 32,6% do total das instituições de economia social do País. Segue-se a Região Centro com 25,2% e a Área Metropolitana de Lisboa com 23,1%. Nalgumas zonas do País as instituições da economia social são mesmo as maiores empregadoras.

Quando olhamos para o peso das instituições sem fim lucrativo ao serviço das famílias, onde se incluem as Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), verificamos que aí se concentra mais de 90% do total de unidades do universo da economia social. Segue-se de muito longe as cooperativas com um peso de 3,3%.

A conclusão não deixa dúvidas. Ao longo do tempo as IPSS têm sabido aliar lucratividade e solidariedade, têm criado empregos de qualidade, têm reforçado a coesão social, económica e territorial, gerado capital social e promovido a cidadania ativa.

Para além da importância económica, as IPSS representam uma história e um património riquíssimo, construído de forma persistente durante décadas e, nalguns casos, durante séculos.

90% das instituições da economia social nasceram e desenvolveram-se ao nível local, sendo que, em média, são 23 por freguesia.

A possibilidade de se poder inovar e conseguir obter soluções diferenciadas e adaptáveis às características dos reais problemas, que são muito diferentes, de caso para caso e de região para região, é a forma mais correta de desenvolver componentes muito importantes

das políticas sociais. Esta é uma das traves mestras da génese das IPSS e, por isso, qualquer tentativa de homogeneizar à força o que é diferente, até por razões culturais, é um erro.

No caso das Instituições Particulares de Solidariedade Social, sendo o seu objetivo central “o bem comum” esta atitude é, em certo sentido, uma opção de vida, através da qual os seus dirigentes assumem responsabilidades que se traduzem numa dívida de serviço a favor dos outros.

Para além da superioridade de espírito que tal opção revela a sua utilidade social está para além do serviço que é prestado. Com efeito, através desta opção de vida identificam-se necessidades emergentes, que só um espaço de liberdade espiritual, de responsabilidade cívica e de uma ligação muito direta ao terreno pode proporcionar.

Essa liberdade, aplicada a favor do bem comum, é a expressão mais sublime do direito de cidadania que as instituições da economia social dão às comunidades que servem.

Por isso, merecem o respeito e gratidão. De todos, a começar pelo Estado.

ANTÓNIO JOSÉ DA SILVA

ajsilva@sapo.pt

Irão: as consequências de um “engano”

Nos últimos dois anos, as relações entre os Estados Unidos e o Irão agravaram-se substancialmente. E dizemos nos últimos dois anos, porque, apesar da história recente não ter apagado de todo as tensões que se seguiram ao triunfo da revolução islâmica de 1979, e sobretudo à crise dos reféns que se lhe seguiu, o facto é que os dois mandatos de Barak Obama trouxeram um certo desanuiamento, sobretudo a partir da assinatura do tratado nuclear de 2015.

Depois, foi a vez de Donald Trump chegar à Casa Branca e tudo mudou. O novo presidente alterou as prioridades da política externa do país, numa espécie de revisão de alguns dos grandes princípios implementados pelo seu antecessor, entre os quais se destacavam naturalmente a relações com o regime de Teerão. Neste afã revisionista enquadrava-se, logicamente, mas não só, a denúncia do tratado nuclear com o Irão que tão desejado e tão elogiado fora pela comunidade internacional. A partir daqui e das ameaças americanas de mais sanções contra o seu país, os iranianos refinaram ainda mais o seu antiamericanismo.

É neste cenário que o presidente americano se decide pela eliminação física do comandante das forças

de elite iranianas, general Soleimani, numa altura em que este se deslocava por território do Iraque, em missão de apoio aos seus amigos xiitas deste país. Foi um assassinato selectivo que provocou reacções emotivas em todo a comunidade islâmica, e particularmente no Irão. O ódio aos americanos aumentou para níveis aparentemente irrecuperáveis, justificando o receio de que seria impossível qualquer reaproximação entre os dois países.

Inesperadamente, este cenário sofreu uma mudança inimaginável até há pouco. Tudo por causa de um “engano” que levou ao derrube de um avião ucraniano e à morte de mais de cento e setenta passageiros que seguiam a bordo. A tentativa inicial de ilibar os iranianos de qualquer responsabilidade nesta tragédia durou apenas uns dias, porque a verdade acabou por vir rapidamente ao de cima. O lançamento do míssil iraniano que derrubou o avião foi confirmado pelas próprias autoridades de Teerão, o que provocou um autêntico choque emocional no país. Os efeitos políticos e psicológicos deste “engano” não se fizeram esperar, a começar pelos pedidos de demissão de alguns jornalistas que se queixaram de terem sido obrigados a dar a notícia de acordo



com a vontade das autoridades de Teerão. E essa vontade era a de que o país fosse ilibado de qualquer responsabilidade no incidente.

E o mais surpreendente aconteceu depois com os iranianos a gritar contra a ditadura religiosa que governa o país e, mais significativo ainda, a evitar pisar a bandeira americana. Parecia que o engano do míssil poderia trazer algumas mudanças nas relações daquele país com os Estados Unidos, mas tudo indica que isso não vai acontecer.

HENRIQUE RODRIGUES

Presidente do Centro Social de Ermesinde

Antivírus

1 - Escrevo no dia em que foi oficialmente reconhecida a existência de dois doentes portugueses infectados pelo Covid 19, internados nos hospitais do Porto.

Não vale a pena repetir os tópicos que têm ocupado com quase exclusividade o debate público, designadamente na imprensa, envolvendo as autoridades de saúde, os membros do Governo e, como sempre, o próprio Presidente da República.

Percebe-se a insistência, porque se percebe igualmente a apreensão com que vimos assistindo à velocidade de propagação do vírus, a nível mundial, sem se deter em fronteiras, de par com os efeitos devastadores que a contaminação traz consigo para os doentes.

É certo que as autoridades têm procurado esbater o fundado receio da população, assinalando que, apesar da facilidade de propagação – e, em consequência, da previsão da multiplicação de infectados –, a maioria dos casos de doença terá sintomatologia discreta e a percentagem de mortalidade andarão “apenas” pelos 3%.

Até aqui, tudo bem ...

Ponto é que as palavras dos responsáveis tenham o condão de abrandar o receio e sejam capazes de evitar o pânico.

(Ainda hoje, em crónica no “Público”, Ricardo Cabral escrevia que “As pessoas não devem estar alarmadas. Mas o Governo e as autoridades devem estar.”)

Mas, voltando ao início, e ao propósito de fugir das declinações dos mesmos aspectos tratados pela generalidade dos comentadores e dos políticos, o que me tem causado engulhos é o facto de, para desvalorizarem o risco, quase todos os que têm opinado no espaço público referirem que são normalmente as pessoas que têm mais de 65 anos e padecem de outros males que têm uma maior probabilidade de morrer.

Isto é normalmente dito como uma vantagem, uma característica positiva – dentro do mal –, associada a este particular vírus, ao contrário de epidemias anteriores, causadas por outros agentes.

A média de mortalidade é de 3% - dizem – mas na população mais idosa, e com o que chamam comorbilidades, é de 15%.

O que significa que essa percentagem será

menor do que 3% nas pessoas mais novas, assim se procurando tranquilizar as novas gerações quando à escala do risco.

2 – Não se questiona a preferência do vírus pelos mais velhos.

Como diz a fórmula popular, “morrer por morrer, que morra o meu Pai, que é mais velho.”

Concordo com a fórmula: nenhum filho devia poder morrer estando os seus Pais vivos.

Mas o ponto não é esse.

O que custa é a desvalorização implícita da velhice que a formulação geral das características epidemiológicas sugere, na linha do que vem sendo o olhar destes novos tempos sobre a geração dos mais velhos.

(A linha que se reconhece no diagnóstico do deputado Carlos Peixoto, durante o Governo da troika, que denominou essa geração como a “peste grisalha” – estranha premonição ...)

Referia-se ao facto de o sistema de protecção social em vigor no nosso País ser, na versão desse parlamentar, muito generoso, designadamente em matéria de pensões de reforma, assim “confiscando” os mais velhos os recursos que deveriam ser afectos ao apoio às gerações mais novas.

Ora, não há dúvida de que os velhos ficam caros ao sistema de saúde e a sua morte aliviaria o sistema de Segurança Social dos encargos com pensões.

Mas queremos que seja essa impiedade a

modelar os dias que vivemos?)

O que se teme é que, num contexto de escassez de recursos hospitalares, que não permita acudir ao mesmo tempo a um velho e a um novo, esse entendimento interiorizado quanto à hierarquização das prioridades escolha invariavelmente para o sacrifício o mais velho.

Como já se vai fazendo noutros contextos ...

Ainda agora, a propósito do debate, no Parlamento e fora dele, a propósito da descriminalização da eutanásia, havia um ponto em que todos estavam de acordo: o valor insubstituível da vida humana.

De qualquer vida humana – criança, jovem, adulto ou velho, homem ou mulher...

Do que tenho visto e lido, tem fugido desse alinhamento uma personalidade: o ex-Director-Geral de Saúde, Constantino Sakellarides, a quem exclusivamente ouvi o que deveria parecer óbvio: se são os mais velhos e doentes que estão expostos ao maior risco, é a eles que as autoridades de saúde devem proteger em primeira linha – e assim fazer diminuir a percentagem global, com vantagem para todos.

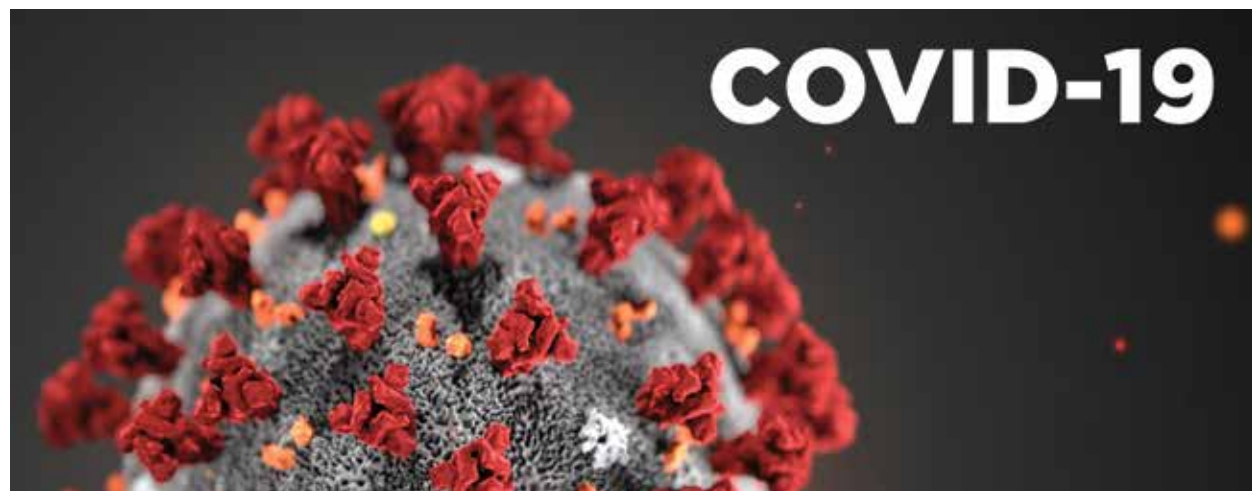
Não é essa a percepção do discurso dominante.

3 – Essa prioridade – ou falta dela – diz-me directamente respeito; e será talvez por isso que sou mais sensível ao tema.

Caibo já nessa moldura.

A “peste” é a doença.

E não é “grisalha”.



NOTA DO EDITOR: NA ÚLTIMA CRÓNICA DE HENRIQUE RODRIGUES O TÍTULO NÃO FOI CORRECTAMENTE TRANSCRITO.

"31 DE JANEIRO - HONRA AOS VENCIDOS!" ERA O QUE DEVIA TER ENCABEÇADO O TEXTO. FICA A CORRECÇÃO E AS DEVIDAS DESCULPAS AO AUTOR.

CENTRO SOCIAL DA PARÓQUIA DE CERDAL, VALENÇA

Creche é aposta ganha mas sonho passa pela construção de uma ERPI

Tudo começou com o fim de um programa que dava assistência a crianças e a mães desocupadas na freguesia de Cerdal. Então, o Centro Social da Paróquia local, que apenas existia no papel, tomou esse encargo em mãos e «aguentou» a creche durante uma década num edifício que não tinha condições, até conseguir construir um equipamento de raiz, onde acolhe e apoia mais do dobro dos petizes que frequentavam o antigo espaço. Porém, se a creche é um sucesso, o sonho dos dirigentes é a construção de um lar de idosos, para manter os mais velhos na freguesia.

“Tudo começou com o Programa «Ser Criança», numa casa da paróquia que fica no Largo da Feira. Nessa altura, a paróquia tinha três escolas primárias. Dando cumprimento a este programa, que era promovido pela Junta de Freguesia e pela Câmara Municipal de Valença, havia assistência às crianças, com refeição, e apoio às mães de algumas dessas crianças, com ateliês de costura e outros. No entanto, findo o programa, a comunidade expressou a sua tristeza pelo fim do mesmo e ansiava por uma resposta”, começa por contar o padre Manuel do Vale, acrescentando: “Na altura, o Centro Social já estava criado, com estatutos e tudo, mas ainda não tinha qualquer atividade. Então, no mesmo edifício que a paróquia cedeu para o «Ser Criança», começou a funcionar, em 2000, a creche, inicialmente prevista apenas para um ano, mas onde esteve 10 anos. Passaram por lá cerca de uma centena de crianças, mas aquilo não tinha as condições necessárias”.

A propósito das condições do antigo edifício para albergar uma creche, a diretora-técnica Armanda Barbosa recorda uma visita da Segurança Social: “Uma vez apareceu uma inspeção e deram-nos 15 dias para resolver muitas das irregularidades que havia, caso contrário fechariam a creche. E isto foi durante o mês de agosto, uma altura que pareceu ter sido escolhida para não nos dar grandes hipóteses de resolução. Aquilo foi mesmo a pré-história desta creche, que agora tem ótimas condições”.

Entretanto, a paróquia comprou um terreno, apresentou uma candidatura ao PARES I, inicialmente para 45 crianças.

“Mas houve alguém que nos preveniu que 45 era um número que, segundo os critérios de avaliação, levaria à recusa da candidatura. Então, reduzimos a proposta para apenas 33 crianças e foi aprovada”, recorda o presidente da instituição, revelando que a construção do edifício custou cerca de 430.500 euros, com apoio da Câmara Municipal, já lá vão 10 anos.

Apesar da freguesia ser a maior do concelho e não ter muita população, a creche do Centro Social recebe crianças de outros locais.

“Inicialmente as crianças eram todas daqui,



mas atualmente não. Temos crianças de outros concelhos, como Paredes de Coura, Caminha, Vila Nova de Cerveira, Ponte de Lima e até de Valença, filhos de pais que trabalham aqui em Valença ou até em Vigo e para quem é mais prático deixar aqui os filhos”, refere o padre Manuel do Vale, avançando que só há três creches no concelho, duas na cidade de Valença e a do Centro Social, que é a creche das aldeias.

Dando resposta só a crianças até aos três anos, e apesar de os pais gostarem de que houvesse continuidade na instituição para os seus filhos até à idade escolar, a proximidade de uma resposta Pré-escolar pública a 200 metros da creche faz com que a instituição não pense em avançar para a criação de outra resposta igual.

“Criarmos um Pré-escolar está fora de questão, porque há uma resposta a 200 metros. O que gostávamos era de ampliar a creche para podermos acolher mais crianças, até porque a procura é grande”, afirma o padre Manuel do Vale, ao que a diretora-técnica acrescenta: “Os pais preferiam que os filhos ficassem aqui, mesmo a pagar. Neste momento, temos meninos que já fizeram os três anos e, segundo a legislação, se houver vaga no Público, as crianças no dia seguinte a fazerem três anos podem logo entrar. No entanto, os pais preferem



mantê-las aqui, mesmo a pagar”.

Mais do que criar a resposta de Pré-escolar, o desejo do presidente do Centro Social era estender o apoio da instituição aos mais idosos.

“Em termos de paróquia tínhamos um projeto para um Lar praticamente aprovado, mas depois com as mudanças políticas ficou suspenso. Gostávamos de avançar, até porque temos terreno para tal. Esse nosso desejo prende-se com o facto de termos muitas pessoas da freguesia espalhadas por diversos lares da região e aqui não há nenhum”, argumenta, acrescentando: “Temos o terreno à espera, mas só com um programa de apoio à construção poderemos avançar. O que faz falta é uma ERPI (Estrutura Residencial Para Idosos), porque

já há outras instituições que fazem o apoio domiciliário e que têm resposta de Centro de Dia. E garanto que se tivéssemos um lar não faltariam candidatos. Só com apoio do Estado conseguiríamos, pois não podemos entrar em delírios”.

O momento não está para loucuras, apesar da boa situação financeira da instituição, onde a mensalidade média é de 120 euros.

“Não vamos entrar em crise, porque a situação financeira da instituição está equilibrada. Não temos é folga para avançar com projetos grandes, como seria o do lar. O Estado não tem falhado, a não ser nas seis vagas que não são comparticipadas e que se fossem seria uma grande ajuda. De resto, temos ainda um benemérito que todos os anos desde que a creche abriu contribui anualmente e ainda a paróquia que também comparticipa”, sustenta, queixando-se da falta de apoio do Estado: “Se a Segurança Social permitiu o alargamento para mais seis crianças devia comparticipar e esse é, para já, o único problema que sentimos e que está por resolver. Estar a acolher, cuidar e alimentar seis crianças e o Estado não participar não está correto”.

Para já os projetos da instituição prendem-se com situações do dia-a-dia, como seja a manutenção do edifício, que ao longo de 10 anos poucas intervenções sofreu.

“Dentro em breve teremos que fazer um investimento no edifício, porque já passaram 10 anos e é necessário realizar algumas obras de manutenção. Para o aquecimento temos o chão irradiante, mas os dois cilindros têm-nos levantado alguns problemas. Para além disso, tivemos alguns problemas na construção, com a face mais visível a serem os painéis solares que atualmente nem funcionam a 100%”, revela Armanda Barbosa.

Quanto a projetos a implementar, para além do sonho de construir uma ERPI, a instituição tem tido algumas ideias, mas não tem sido acompanhada pelos parceiros.

“Antes de colocarmos a cobertura exterior no parque infantil, tínhamos um projeto para realizar um intercâmbio com os idosos que, duas vezes por semana, tinham sessões de educação física aqui nas instalações da Junta de Freguesia, que ficam mesmo ao lado da creche. A nossa ideia era arranjar o nosso espaço exterior e fazer ali esse intercâmbio, mas nem resposta nos deram”, lamenta a diretora-técnica, referindo ainda: “Outro projeto que tínhamos no ano letivo passado era a criação de uma sala para a passagem do berçário para a sala de 1-2 anos, porque há crianças que já começam a andar. Mas como a sala de 1-2 anos está lotada, seria um complemento, mas também foi por água abaixo por falta de resposta”.

No entanto, e apesar das ideias que pretendem implementar, o padre Manuel do Vale é perentório: “O verdadeiro projeto era aproveitar o terreno que temos para construirmos um lar de idosos, mas não há verba. Penso que é uma necessidade, porque temos muita gente noutras localidades e há aqui muita gente que gostaria de vir para cá”.

E se a expectativa para a ERPI é que lotasse rapidamente, na creche o problema de falta de vagas é uma constante desde que funciona no novo edifício.



“Temos uma grande lista de espera e, nesta altura, já temos a lista completa para o próximo ano letivo. Já não é possível aceitar mais inscrições para o próximo ano”, sustenta Armanda Barbosa, recordando o início do novo equipamento: “Quando avançamos para esta creche corremos o risco de não ter utentes, porque no edifício do Largo da Feira tínhamos apenas 15 crianças e passámos para mais do dobro. Mas nunca tivemos dificuldades em encher a casa e mais vagas houvesse... E posso dizer que ao longo deste ano letivo já tivemos que recusar muitas crianças, porque não temos vaga”.

Para o padre Manuel do Vale, “o que inicialmente se pensou ser uma necessidade confirmou-se em pleno que era mesmo uma

necessidade e esta aposta da creche está ganha”, recordando: “No outro espaço, onde estivemos 10 anos, não havia condições, mas desde que viemos para este equipamento, as coisas estão muito melhores e, agora sim, estão bem”.

“Poderíamos ter optado por começar pelos velhinhos e talvez tivéssemos tido mais ajudas da população, mas ficámos presos ao projeto das crianças, porque o «Ser Criança» terminara e não havia perspetiva de continuidade no apoio às crianças. Aliás, ficámos com as crianças na mão e, por isso, decidimos avançar. Agora, se tivéssemos um lar, de certeza que teríamos maiores dádivas, mas se a creche tem estado sempre cheia é porque faz falta. No fundo, as duas respostas sociais fazem falta, mas não podemos entrar em delírios”, sustenta.

TRIVALOR

SOLUÇÕES ESPECIALIZADAS PARA O SETOR SOCIAL



A Trivalor, composta por mais de 15 empresas, está vocacionada para fazer o melhor pela sua Instituição.

Melhore a qualidade dos seus serviços e aumente a eficiência dos seus recursos, recorrendo a um parceiro de excelência em *Business & Facility Services*.



Diferentes empresas da Trivalor SGPS, S.A. detêm os seus sistemas de gestão certificados (consultar certificados)

STRONG CHARON
Alvarás: 41 A | 41 B | 41 C

www.trivalor.pt

RUA DA GARAGEM, Nº 10 - 2790-078 CARNAXIDE
TELEF: 210 420 005 / 210 420 808
FAX: 210 420 098 / 214 249 488
E-MAIL: TRIVALOR@TRIVALOR.PT



TRIVALOR

SUSTENTABILIDADE REFORÇADA

Excedente da Segurança Social aumenta quase 10 por cento

O excedente da Segurança Social aumentou 9,7% para 574,5 milhões de euros em janeiro face ao mês homólogo, apesar da despesa com pensões ter subido 65,3 milhões de euros, incorporando já a atualização regular destas prestações sociais.

Os dados são destacados num comunicado distribuído pelo Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social sobre a Síntese de Execução Orçamental divulgada pela Direção-Geral do Orçamento (DGO).

O saldo da Segurança Social aumentou em 50,9 milhões de euros no primeiro mês deste ano face ao do ano passado, depois de ter fechado 2019 com um excedente de 2.808,4 milhões de euros.

Segundo a DGO, em janeiro, a despesa com pensões aumentou 5,3% (65,3 milhões de euros) para 1.289,5 milhões, incorporando já a atualização das pensões que resulta da aplicação da lei e que entrou em vigor no primeiro mês do ano.

Em causa estão aumentos de 0,7% para as

pensões até 877,6 euros e de 0,24% para pensões entre este valor e 2.632,8 euros.

O aumento extraordinário até 10 euros para as pensões mais baixas só será aplicado um mês após a entrada em vigor da lei do Orçamento do Estado para 2020 (OE2020), aprovada o mês passado e que ainda aguarda publicação.

Os dados da DGO mostram que a despesa efetiva da Segurança Social aumentou 5,5% em janeiro face ao mês homólogo para 2.179,5 milhões de euros, um acréscimo inferior ao da receita, que cresceu 6,3% para 2.754,1 milhões.

As contribuições para a Segurança Social cresceram 8,2% devido à “melhoria do cenário macroeconómico -- crescimento do PIB e dos níveis de emprego --, em medidas de combate à fraude, no controlo das Declarações de Remunerações e no aumento da retribuição mínima mensal garantida”, refere a DGO.

“Estes resultados mostram que a tendência de reforço da sustentabilidade da Segurança Social se mantém em 2020, depois de no ano

passado o Fundo de Estabilização Financeira da Segurança Social ter ultrapassado, pela primeira vez na história, os 20 mil milhões de euros”, sublinha, por seu turno, o ministério de Ana Mendes Godinho.

A tutela salienta ainda que “as receitas da Segurança Social continuam a crescer em paralelo com o reforço da proteção social” e destaca que a Prestação Social para a Inclusão (PSI), que foi alargada em outubro à infância e juventude, abrangeu mais de 1.550 crianças e jovens em janeiro e, no total, chegou a 103.600 beneficiários.

Em janeiro, a despesa com a PSI e complemento aumentou 38,4% em relação ao período homólogo para 33,5 milhões de euros.

Em sentido contrário, a despesa com o subsídio e complemento por doença caiu em 4,1 milhões de euros (menos 7,2%) em relação ao período homólogo, para 53,1 milhões de euros.

Também em queda continua a despesa com prestações de desemprego, com uma redução de 3,9% face ao período homólogo, para 107,1 milhões de euros.

SOLIDÁRIOS CONSIGO
DESDE DE 1995

DEIXE A INFORMÁTICA CONNOSCO.
AS PESSOAS PRECISAM DE SI.

SOFTWARE
IPSSSECTOR
ECONOMIA
SOCIAL

- CONTABILIDADE ESNL
- IMOBILIZADO ESNL
- MÓDULO ORÇAMENTOS
- LANÇAMENTOS AUTOMÁTICOS NA CONTABILIDADE
- UNIDADES DE SAÚDE
- GESTÃO DE IMÓVEIS
- ORDENADOS

- UTENTES IPSS
- UTENTES CT (CERTIFICADOS ATI)
- PROCESSOS CLÍNICOS UCC
- PROCESSOS CLÍNICOS MÓVEL
- CONTROLO DE PRESENÇAS
- ASSOCIADOS/IRMÃOS IPSS
- ACC - ATESTADO CARTA DE CONDUÇÃO

- SISTEMA INTEGRADO DE TESOURARIA
- TSR - Utentes
- TSR - Bancos
- TSR - Associados
- TSR - Rendos
- TSR - Caixas e Pagamentos a Fornecedores
- PRESCRIÇÃO ELECTRÓNICA E MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO (CERTIFICADO SPMS)
- RECEITAS SEM PAPEL

entre outras

ASSISTÊNCIA REMOTA
Via Internet

ASSISTÊNCIA TELEFÓNICA
Gratuita

INSTALAÇÃO E FORMAÇÃO
Nas vossas instalações

+ DE 40
APLICAÇÕES

+ DE 900
CLIENTES

100%
CLIENTES
SATISFEITOS

GRÁTIS
DEMONSTRAÇÕES
SEM COMPROMISSO

MORADA
Rua dos Cutileiros, 2556
4835-044 Guimarães

TELEFONE (+351) 253 408 326
TELEMÓVEL (+351) 939 729 729

ENCONTRE-NOS EM
www.tsr.pt

tsr@tsr.pt





CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Portugal bem classificado na saúde infantil

Portugal surge no 22.º lugar entre 180 países do mundo no que respeita ao desenvolvimento saudável das crianças e adolescentes, num 'ranking' construído pelas Nações Unidas e pela revista científica The Lancet.

A Organização Mundial da Saúde, a UNICEF e a The Lancet criaram um 'ranking' que pretende traduzir o estado da saúde infantil e de bem-estar, que mede as condições fundamentais para as crianças prosperarem.

Nesse ranking, Portugal surge em 22.º lugar, numa tabela liderada pela Noruega, Coreia do Sul e pelos Países Baixos. Segue-se França, Irlanda, Dinamarca, Japão, Bélgica, Islândia, Reino Unido e Luxemburgo.

Atrás de Portugal ficaram países como a Itália, Israel, Polónia ou Nova Zelândia.

Portugal obteve uma pontuação de 0,90 no nível que conjuga possibilidade de sobrevivência e prosperidade, quando a pontuação máxima é 1. Contudo, o máximo atribuído foi 0,95, pontos conquistados por apenas cinco países.

"O objetivo final dos objetivos do desenvolvimento sustentável é garantir que todas as crianças são capazes de se desenvolver e levar vidas felizes e significativas, agora e no futuro", recorda o relatório hoje divulgado.

O documento divulga ainda um índice da sustentabilidade dos vários países, que tem em conta critérios ambientais, como as emissões de dióxido de carbono, que contribuem para as alterações climáticas.

Portugal surge nesta tabela no 129.º lugar, a par de vários países europeus. Aliás, ao nível das emissões poluentes, os países mais pobres são os

que apresentam melhores indicadores, encontrando-se nos primeiros lugares o Burundi, Chade e Somália.

O relatório destaca que nenhum dos 180 países analisados apresenta bom desempenho nos três indicadores: desenvolvimento saudável para as crianças, sustentabilidade e equidade. Nenhum país do mundo está a proteger adequadamente a saúde das crianças, o seu ambiente e futuro.

O documento defende que a saúde e o futuro das crianças e adolescentes em todo o mundo estão sob ameaça imediata pela degradação ecológica, pelas alterações climáticas e pelas práticas exploradoras de 'marketing' que promovem 'fast food', bebidas açucaradas, álcool e tabaco.

Enquanto os países mais pobres precisam de fazer mais em termos de condições de vida e de cuidados de saúde, a questão da emissão de gases poluentes afeta todos os países e ameaça o futuro de todas as crianças e jovens.

Se o aquecimento global ultrapassar os quatro graus até 2100, de acordo com as projeções recentes, haverá consequências devastadoras para as crianças, devido à subida do nível dos mares, de ondas de calor e da proliferação de doenças como a malária, o dengue e também a malnutrição.

"Mais de dois mil milhões de pessoas vivem em países onde o desenvolvimento é dificultado por crises humanitárias, conflitos e desastres naturais e por problemas intimamente ligados às alterações climáticas", refere um dos responsáveis da comissão que elaborou o relatório.

OBESIDADE

Mais de 124 milhões de crianças e adolescentes

em todo o mundo eram obesas em 2016, o que significa 11 vezes mais do que há quatro décadas. O número de crianças e adolescentes obesos aumentou de 11 milhões em todo o mundo em 1975 para 124 milhões em 2016.

A exposição das crianças a anúncios e comerciais sobre comida não saudável ('junk food') e bebidas açucaradas está associado a escolhas alimentares inadequadas e ao excesso de peso ou obesidade.

No que respeita ao contributo do 'marketing' para a obesidade infantil, o relatório sugere que nalguns países as crianças veem cerca de 30 mil anúncios televisivos num único ano.

"A auto-regulação da indústria falhou", refere Anthony Costello, um dos autores do documento, elaborado pela Organização Mundial da Saúde, pela UNICEF e pela revista científica The Lancet.

Os autores apontam o dedo ao que consideram ser as "práticas exploradoras" do marketing das indústrias, que promove a 'fast food' ou as bebidas açucaradas.

Outra das preocupações expressas do documento é a exposição dos menores a publicidade e marketing sobre o consumo de álcool e tabaco.

Por exemplo, na Austrália as crianças e adolescentes continuam a ser expostas a mais de 50 milhões de anúncios a bebidas alcoólicas durante um ano durante a transmissão televisiva de desportos como o futebol, o cricket ou o rugby.

Também nos Estados Unidos tem crescido a exposição dos jovens a anúncios sobre cigarros eletrónicos ou 'vaping', um aumento de 250% em dois anos, com a publicidade a alcançar mais de 24 milhões de menores.

DEMÊNCIA EM PORTUGAL SEGUNDO A ALZHEIMER EUROPE

Em 2050 pessoas com demência serão mais do dobro que atualmente

O número de pessoas com demência em Portugal em 2050 será mais do dobro do que atualmente, atingindo 3,82% da população, valores que ultrapassam a tendência europeia, segundo dados de um relatório.

Analisando os dados de Portugal, existe um ligeiro decréscimo da população portuguesa para o período 2018-2025, seguido de um decréscimo mais acentuado entre 2025 e 2050.

Apesar do decréscimo da população, o número de pessoas com demência irá mais do que duplicar: de 193.516 em 2018 (1,88% da população) para 346.905 em 2050 (3,82% da população), refere o relatório divulgado pela Alzheimer Europe no Parlamento Europeu.

"Portugal ultrapassa a tendência europeia com os números quase a duplicar em 2050", refere em comunicado a Alzheimer Portugal. Segundo o documento, "um fator determinante desta mudança será um aumento significativo do número de pessoas com mais de 70 anos e, em particular, a faixa das pessoas com mais de 85 anos, a qual mais do que duplicará entre 2018 e 2050".

Para Rosário Zincke dos Reis, membro da direção nacional da Alzheimer Portugal, "estes dados são muito alarmantes não havendo tempo a perder na criação e implementação de políticas para as pessoas com demência e seus cuidadores".

"Estas políticas terão, naturalmente, que incluir forte aposta na prevenção, a provável responsável pelo decréscimo da prevalência na Europa, conforme resulta do estudo apresentado pela Alzheimer Europe", afirma Rosário Zincke dos Reis no comunicado.

Combater a iliteracia e mudar a forma como as pessoas veem a demência tem sido a luta da Alzheimer Portugal, nomeadamente através da sua campanha Amigos na Demência, parte do Movimento Global Dementia Friends.

O relatório Alzheimer Europe espelha os resultados da análise colaborativa dos estudos de prevalência recentes, revelando os índices atualizados da prevalência da demência na Europa.

A demência atinge na Europa cerca de 6,6 milhões de mulheres, mais do dobro dos homens. "As mulheres continuam a ser desproporcionalmente afetadas pela demência: 6.650.228

mulheres para 3.130.449 homens com demência na Europa", refere o relatório divulgado pela Alzheimer Europe.

Relativamente às mulheres, à exceção do grupo etário entre os 75 e os 79 anos, houve uma redução na prevalência de demência nos últimos 10 anos em comparação ao projeto da Alzheimer Europe European Collaboration on Dementia -- EuroCoDe (2006-2008).

O documento estima que o número de pessoas com demência na União Europeia a 27 seja de 7.853.705 e nos países europeus com representação na Alzheimer Europe de 9.780.678.

Comparando com estimativas anteriores, estes números constituem uma redução significativa dos 8.785.645 para a União Europeia a 27 e dos 10.935.444 para as outras regiões europeias, refere em comunicado a Alzheimer Portugal.

Segundo o documento, o número de pessoas com demência na Europa irá quase duplicar por volta de 2050, sofrendo um aumento para 14.298.671 na União Europeia e para 18.846.286 nas restantes regiões da Europa.

JOSÉ FIGUEIREDO
ECONOMISTA



A emergência do clima: a perspetiva Económica (parte II)

Os mercados não são eficientes para captar os custos das alterações climáticas.

Se deixássemos tudo aos mercados não haveria o boom que hoje, felizmente, verificamos nas energias renováveis.

Se hoje temos uma verdadeira corrida à eletrificação dos automóveis é simplesmente porque os fabricantes de automóveis, para cumprir com as regras das emissões de CO₂, têm forçosamente de vender quotas cada vez maiores de veículos híbridos ou totalmente elétricos.

Não fosse a intervenção das políticas públicas, através de subsídios ou de regulação apertada, o mercado, entregue a si mesmo, ter-nos-ia projetado para um desastre de dimensões bíblicas.

Os mercados só serão um aliado no combate à emergência climática no dia em que o custo de poluir esteja incorporado no cálculo económico de empresas e consumidores.

Defendo que isso será conseguido quando for implementada uma taxa universal sobre o carbono que torne explícitos os custos (por ora apenas implícitos) das emissões de CO₂.

A tributação universal do carbono não é para amanhã.

No entanto, isso não quer dizer que os mercados não estejam já, aqui e ali, a refletir as consequências da emergência climática.

Nalguns casos (raros) o impacto das alterações climáticas vai direto às contas de lucros das empresas.

É o que acontece com as seguradoras e as resseguradoras. Com fenómenos atmosféricos extremos (incêndios, tempestades, secas ou cheias) cada vez mais frequentes, os custos com indemnizações estão a subir e os resultados a encolher.

Claro que, com o tempo, estes acréscimos de custos vão refletir-se no aumento dos prémios de seguros e seremos todos nós, os consumidores, a pagar.

Mas, na maior parte dos casos, os custos da emergência climática não vão diretos aos resultados das empresas, por enquanto. São custos futuros ou riscos futuros que, se devidamente descontados, deveriam estar a provocar alterações de comportamento.

Infelizmente só os líderes corporativos mais esclarecidos (a maioria continua a assobiar para o teto) já perceberam que quem não se posicionar agora do lado certo vai pagar caro à frente.

Há uma área em particular em que podemos medir a temperatura da coisa. Essa área é a indústria do investimento financeiro.

A Blackrock é o maior investidor do mundo. Tem 7 triliões de dólares em ativos sob gestão.

Para termos uma ordem de grandeza, os ativos geridos pela Blackrock equivalem a 1,5 vezes o PIB do Japão e duas vezes o PIB da Alemanha, respetivamente a terceira e a quarta economias do mundo.

O poder que deriva desta situação é imenso. A Blackrock está entre os maiores acionistas de boa parte das grandes empresas deste nosso vasto mundo.

Obviamente há quem pergunte se não se foi longe de mais neste movimento de concentração de riqueza. A Vanguard, o segundo maior investidor do mundo, está aos poucos a encurtar a distância para a Blackrock.

Não tenho nada a certeza que a emergência destes colossos do investimento seja uma coisa boa, sobretudo porque a esmagadora maioria desse investimento é feito em instrumentos passivos.

Para o que aqui nos interessa Larry Fink, o fundador da Blackrock, escreveu, como faz todos os anos, uma carta aos CEO das empresas em que investe e uma carta aos clientes.

Pela primeira vez nessas missivas as alterações climáticas estão no centro da comunicação da Blackrock.

Não nos iludamos – não há aqui idealismo. Larry Fink não construiu o império que hoje governa com base em generosidade ou altruísmo – é um investidor racional e impiedoso.

Para ele há duas coisas relevantes:

1. 87% da geração que agora anda entre os 30 e os 40 anos, considera que a perspetiva ambiental é relevante em matéria de decisões de investimento.
2. Já não é possível ignorar os riscos ambientais quando se trata de avaliar rentabilidade a longo prazo.

Larry Fink sabe que os 30/40 anos não são a sua base de clientes atual. Contudo, também sabe que o serão daqui a 10/15 ou 20 anos. À medida que a geração do pós-guerra for saindo das carteiras, a nova geração de investidores quer saber como vão as coisas em matéria de gestão de riscos ambientais.

Por outro lado, em muitos setores de investimento, a pura rentabilidade esperada futura está muito condicionada pelos riscos ambientais e pela forma como são geridos. Ignorar seria perigoso.

Há duas áreas em que a Blackrock tem o poder de mudar.

A primeira consiste na escolha das empresas em que investe, a segunda na forma como usa os direitos de voto nas empresas em que tem participação.

Em relação à primeira linha de atuação a Blackrock anunciou umas quantas orientações

Desde logo, na parte em que é investidor ativo, vai retirar-se de todos os investimentos em empresas onde 25% ou mais do seu rendimento derivem de atividades ligadas ao carvão térmico. Não porque poluam muito, mas porque as perspetivas de rentabilidade a longo prazo são baixas e os riscos financeiros demasiado elevados.

De seguida a Blackrock vai analisar as empresas que usem carvão térmico como input e, também essas serão objeto de um escrutínio apertado.

A Blackrock declarou que vai aderir à Climate Action 100+, uma organização de investidores que aceita um conjunto de princípios em matéria de alterações climáticas.

Na declaração de princípios da Climate Action 100+ consta:

“Acreditamos que trabalhando com as companhias em que investimos – comunicar a necessidade de maior clareza na divulgação dos riscos das alterações climáticas e de estratégias corporativas alinhadas com os acordos de Paris – é consistente com os nossos deveres fiduciários e contribuirá para o cumprimento dos objetivos dos acordos de Paris”

É uma alteração significativa para a Blackrock que, no passado, votou em muitas empresas contra as propostas vindas da Climate Action 100+.

Por outro lado, podem ser excluídas do âmbito do investimento ativo da Blackrock as empresas cujos riscos ambientais não sejam devidamente identificados e que não apresentem planos de gestão do risco de acordo com os melhores standards internacionais.

São passos muito importantes embora tenhamos de ter consciência de duas coisas: a) – a adesão à Climate Action 100+ não obriga os signatários a votar desta ou daquela forma nos conselhos ou nas assembleias das empresas; b) – há ainda alguma confusão em matéria de standards de reporte de riscos e planos ambientais.

O outro plano onde a Blackrock conta (e muito) é com o seu poder de voto em muitas empresas.

O registo da Blackrock no passado não é particularmente impressionante nesta matéria.

Na carta que enviou aos clientes Larry Fink afirma que a Blackrock será muito mais exigente em matéria ambiental no futuro e que não deixará de usar os seus poderes de voto para o efeito.

São boas palavras. Saberemos em breve se são apenas palavras...

40 anos a servir as instituições de solidariedade social.

Somos especialistas na compra, venda e distribuição de uma gama completa de soluções para a área Alimentar das Instituições de cariz Social.

Além da mais completa seleção de produtos alimentares (mercearia, bebidas, lacticínios, frutas e legumes, carne e peixe), também fornecemos produtos não alimentares (descartáveis, papéis, soluções de higienização e de lavagem de têxteis). Adicionalmente realizamos projectos e montagens de cozinhas, bem como fornecimento dos respectivos equipamentos.

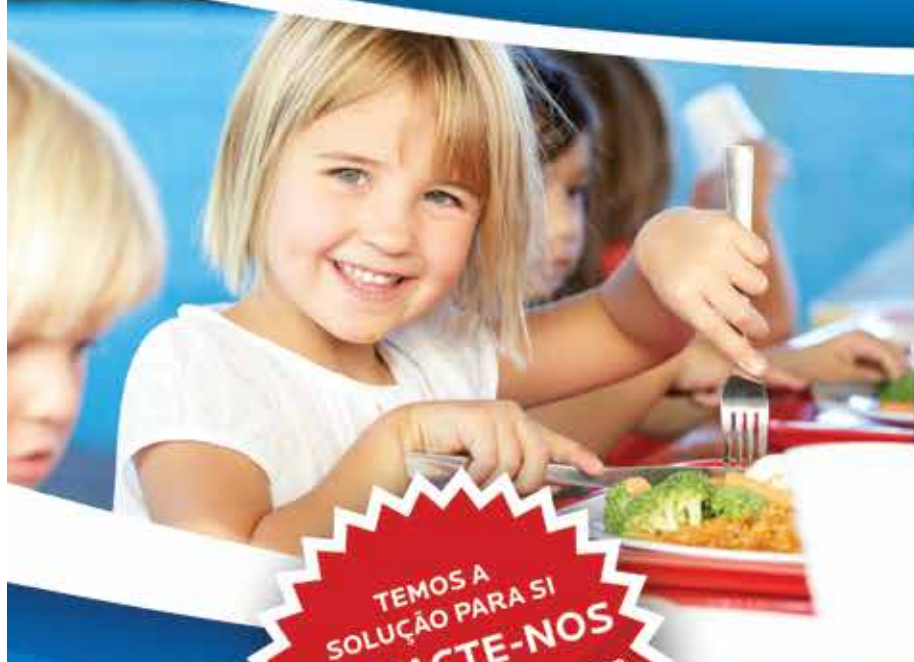
Caso necessite, ajudamo-lo a gerir as suas ementas:

- Ementas validadas por nutricionistas
- Captações adequadas
- Soluções económicas
- Sugestão de encomenda com base na ementa
- Estime e controle os seus custos

Acabe com a dificuldade em criar ementas variadas e equilibradas, simplifique o processo de encomenda, de receção de mercadorias, e de gestão de facturas e pagamentos.

A nossa frota, com dezenas de viaturas, assegura a distribuição a milhares de clientes em todo o território Nacional.

A nossa missão é ajudá-lo na sua missão de chegar a quem precisa.

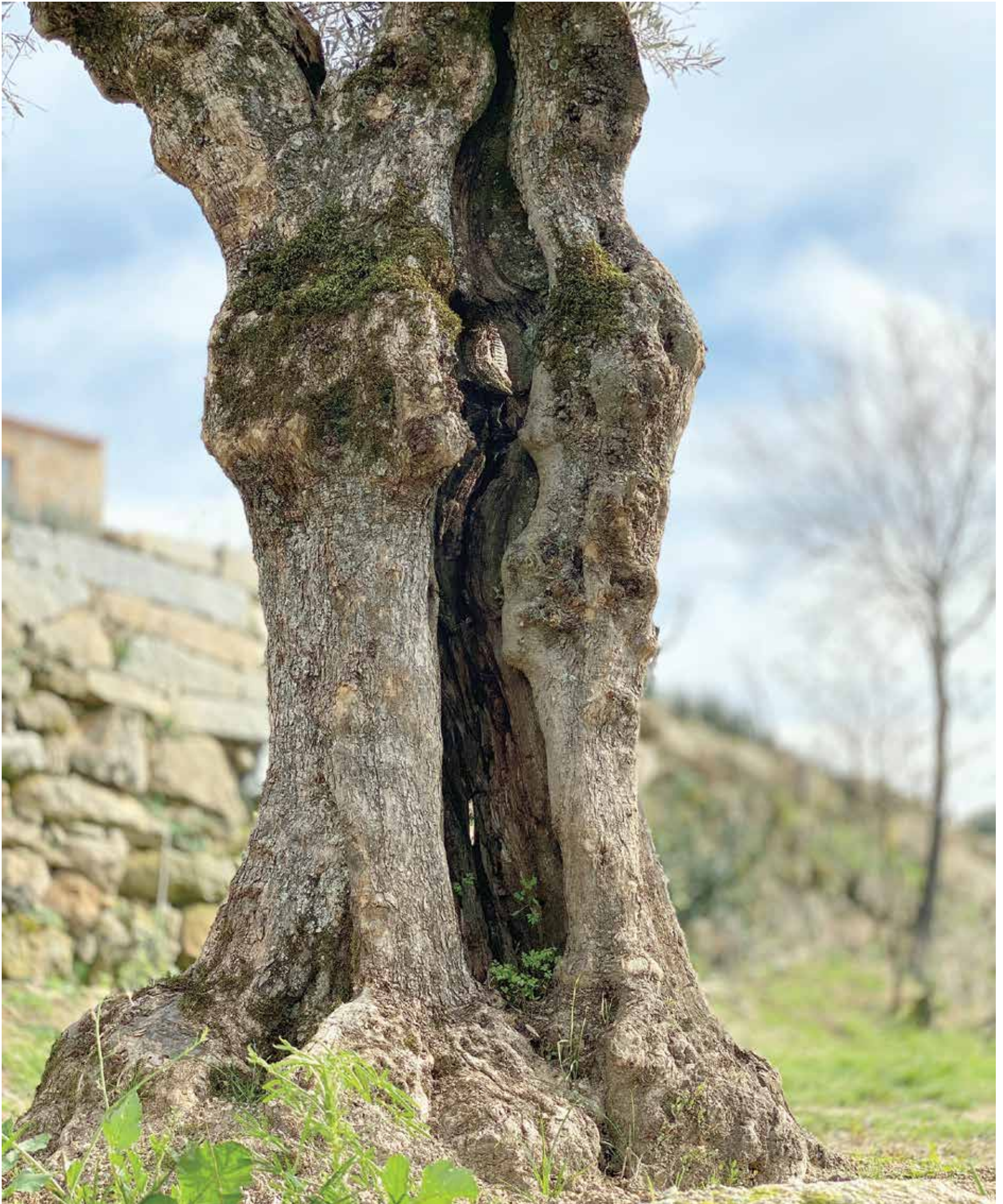


TEMOS A
SOLUÇÃO PARA SI
CONTACTE-NOS

NORTE: 220 406 990 / 910 286 502
SUL: 210 420 000 / 916 206 224

www.sogenave.pt





Envelhecimento ativo

FICHA TÉCNICA

Propriedade: CNIS (Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade) - Rua da Reboleira, 47 - 4050-492 Porto - NIF: 501 146 253 - **Telefone:** 22 606 86 14 | **Fax:** 22 600 17 74 - | **e-mail:** jornal.solidariedade@gmail.com | **Sede de Redação e de Editor:** Rua da Reboleira, 47 - 4050-492 Porto | **Diretor:** Padre Lino Maia | **Diretor-Adjunto** Padre José Baptista | **Editor:** V.M. Pinto **Redação:** Milene Câmara, Pedro Vasco Oliveira e Rodrigo Ferreira - **Colaboradores:** Fernando Martins, Henrique Rodrigues, José Silva, Padre José Maia e José Figueiredo | **Estatuto Editorial:** <http://www.solidariedade.pt/site/mostrapdf/13446> | **Impressão:** Unipress - R. Anselmo Braancamp, 220 - Granja 4410-359 Arcozelo - Gaia | **Tiragem:** 5.000 exemplares **Depósito Legal** n.º 11753/86, ICS-111333

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS

Aumenta o consumo de drogas entre os jovens de todo o mundo

A agência de drogas da Organização das Nações Unidas (ONU) manifestou preocupação com o crescente uso de substâncias psicoativas entre jovens em todo o mundo e a mistura de vários estupefacientes com o álcool.

Esta posição é expressa no Relatório Anual do International Narcotics Control Board (INCB) de 2019 agora divulgado e que cita também conclusões do Relatório Mundial sobre Drogas do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC) 2018.

Entre as principais conclusões, o documento destaca “a conexão entre o uso de álcool e tabaco e o consumo de substâncias psicoativas, como canábis, opiáceos e cocaína, por adolescentes e jovens”.

Este tipo de consumos concentra-se no impacto físico, emocional e social que as drogas psicoativas exercem sobre jovens entre 15 e 24 anos, realça o documento, que “exorta os Governos a melhorarem os serviços, usando intervenções de prevenção e tratamento baseadas em evidências para jovens”.

O relatório expressa “preocupação com o cenário global em rápida mudança de precursores (produtos químicos essenciais à produção de drogas) para ‘designers’ (tipos de droga) fabricados ilegalmente e adaptados a um mercado diversificado e online”.

O documento aborda ainda “as injustiças relacionadas com a disponibilidade de medicamentos controlados”, desde a prescrição excessiva em alguns países até o acesso limitado noutros, e apela aos Governos “que respeitem os direitos humanos na implementação de políticas de drogas e em conformidade com as três convenções internacionais de controlo de drogas”.

O uso de substâncias e as consequências associadas à saúde são maiores entre os jovens, sendo a canábis a substância mais utilizada, segundo as informações disponibilizadas pelos Estados-membros e que fazem parte dos seus relatórios internos.

O UNODC estima que, em 2016, o consumo de canábis afetou 5,6%, ou seja, 13,8 milhões de jovens de 15 a 16 anos, com taxas que variaram por região, sendo as mais altas na Europa (13,9%), seguidas pelas Américas (11,6%), Oceânia (11,4%), África (6,6%) e Ásia (2,7%).

As estimativas globais de saúde de 2015 da Organização Mundial da Saúde (OMS) mostram que, embora as mortes por todas as causas representem apenas 4,8% na faixa etária de 15 a 29 anos, elas totalizam 23,1% das mortes atribuídas a problemas relacionados ao uso de estupefacientes.

O presidente do INCB afirma no relatório que, “das substâncias controladas internacionalmente, a canábis continua a desempenhar o papel mais importante entre adolescentes e adultos” e explica que os organismos internos e internacionais prestam “atenção especial a esse desenvolvimento” e destaca a preocupação com a situação em alguns países que mudaram as leis para descriminalizar o uso de substâncias controladas, como a canábis, para uso não médico (como é o caso de Portugal), “contrariando as disposições e suas obrigações sob os tratados de controlo de drogas”.

O Relatório Anual do INCB destaca que “o uso de álcool e tabaco por crianças e adolescentes está intimamente ligado ao início do consumo de substâncias psicoativas”, pois, frequentemente, o uso de álcool e tabaco precede o uso de canábis e outras substâncias controladas.

Estudos longitudinais que se seguiram demonstram que quanto mais cedo o início do uso de álcool, tabaco e canábis entre os 16 e os 19 anos, maior a probabilidade de uso de opiáceos e cocaína na idade adulta.

O INCB defende, no relatório, uma nova estrutura para o combate ao uso de substâncias, já que a pesquisa mostrou que “os jovens são particularmente vulneráveis ao uso habitual de drogas, levando à revisão dos fatores de risco e proteção”.

“A necessidade de prevenção e tratamento para crianças e adolescentes deve levar em consideração as influências individuais e ambientais

sobre os jovens e seu desenvolvimento”, adianta o documento, que exorta a “intervenções de prevenção baseadas em evidências que funcionem”.

De acordo com as Normas Internacionais do UNODC-OMS (Organização Mundial de Saúde) sobre Prevenção ao Uso de Drogas, os programas de prevenção baseados em evidências para crianças e adolescentes devem incluir os seguintes elementos: “Foco nas relações familiares e parentais; incentivar o envolvimento positivo na vida das crianças e comunicação eficaz, incluindo a definição de regras e limites”.

Curriculos escolares para desenvolver habilidades pessoais e sociais para jovens, incluindo tomada de decisões, definição de objetivos e habilidades analíticas, para que os jovens sejam informados corretamente sobre os efeitos de substâncias psicoativas e possam resistir a influências após drogas, são outras das normas, bem como o uso das escolas para triagem e avaliação com referências para aconselhamento e acompanhamento.

Recomendam igualmente a “aplicação rigorosa” de regulamentos para limitar o acesso a medicamentos com qualidades psicoativas e reduzir a acessibilidade ao tabaco, álcool e canábis para crianças e adolescentes.

Os padrões também identificam abordagens de prevenção ineficazes que influenciam os jovens a iniciarem o uso de substâncias e apresentam recomendações específicas para o tratamento de adolescentes usuários de substâncias.

Óptima limpeza e higiene perfeita
Para lavandarias profissionais IPSS



Agente especializado:

milplus
EQUIPAMENTOS HOSPITALARES
E MÁQUINAS INDUSTRIAIS, LDA
Rua Fernando Namora, 135
4425-651 Pedrouços · Maia
934 091 417 · info@milplus.pt
www.milplus.pt

Miele
PROFESSIONAL