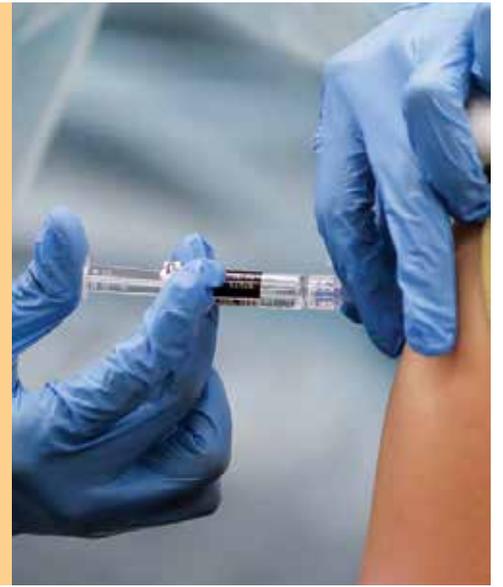




VACINAÇÃO

Dirigentes ativos deviam ser todos vacinados



ESTUDO DA UNIVERSIDADE DE ÉVORA PARA A CNIS

Está na hora de repensar estruturas e modelos dos Lares e Centros de Dia



SUSPENSÃO DO PRÉ-ESCOLAR

Crianças estão mais resilientes, mas as regressões são inevitáveis

CNIS NO PARLAMENTO

Subfinanciamento do Estado às IPSS faz crescer problemas em tempo de pandemia



UDIPSS NO FEMININO

Afirmção das mulheres começa a refletir-se nas lideranças do sector social

José Leirião
Membro da CNIS



PRESIDÊNCIA PORTUGUESA DA UNIÃO EUROPEIA

Cimeira Europeia no Porto em Maio 2021

Como sabemos, o lema da presidência portuguesa da União Europeia Jan-Junho 2021 é “Tempo de agir por uma recuperação justa, verde e digital”.

Entre os três grandes pilares do programa da presidência portuguesa, destaco o segundo que trata de Concretizar o Pilar dos Direitos Sociais da EU, uma herança deixada pelo ex-presidente da Comissão anterior, o luxemburguês Jean-Claude Juncker, a qual fez crescer a confiança dos europeus em avanços significativos em mais Europa Social.

Trata-se de um objectivo muito ambicioso e impossível de concretizar em seis meses, dada a sua complexidade e necessidades de financiamento. Mas, temos de felicitar a presidência portuguesa por “pegar” neste pilar fundamental para o futuro da Europa e dos europeus aumentarem a sua confiança no sucesso da União Europeia que, desde a globalização (finais do sec. XX) ficou muito abalada pelas graves consequências ao nível do emprego, sector empresarial e assistência social, trazendo para mínimos históricos a confiança dos europeus nos responsáveis pelas políticas sociais e económicas na Europa.

A concretização do pilar dos direitos sociais aparece como o ponto II das prioridades da presidência portuguesa e passo a referir o seu título como segue:

II Concretizar o Pilar Social da União Europeia como elemento essencial para assegurar uma transição climática e digital justa e inclusiva.

A presidência terá como missão reforçar a confiança dos europeus no modelo social europeu, promovendo uma União assente em valores comuns da solidariedade, da convergência e da coesão, capaz de agir de forma coordenada

para recuperar da crise. Neste sentido valorizemos o Pilar Europeu dos Direitos Sociais, como resposta à dimensão social da crise e como forma de robustecer o modelo social europeu e a sua capacidade de acompanhar as transformações climáticas, digital e demográfica.

Apoiaremos a criação de uma União Europeia da Saúde, reforçando a capacidade de resposta a crises de saúde pública e os esforços com vista à produção e distribuição de vacinas seguras e acessíveis para a Europa e o resto do mundo.

Os outros dois pontos do programa português são:

I - Promover uma recuperação europeia avançada pelas transições climática e digital

Neste ponto pretende-se promover uma recuperação europeia aproveitando os instrumentos do novo Quadro Financeiro Plurianual 2021-2027 para possibilitar a recuperação e resiliência dos Estados Membros.

III – Reforçar a autonomia estratégica de uma Europa aberta ao mundo

Pretende-se promover um Mercado Único aberto com elevados padrões sociais, laborais, ambientais e de segurança com vista a explorar complementaridades para benefício de todos os Estados Membros,

Voltando ao Pilar Europeu dos Direitos Sociais, importa lembrar os seus vinte princípios, como segue:

I – Igualdade de oportunidades e acesso ao mercado de trabalho

II – Igualdade entre homens e mulheres

III – Igualdade de oportunidades

IV – Apoio activo ao emprego

V – Emprego seguro e adaptável

VI – Salários justos que garanta um nível de vida decente

VII – Informações sobre as condições de emprego e protecção em caso de despedimento

VIII – Diálogo social e protecção dos trabalhadores

IX – Equilíbrio entre a vida profissional e a vida privada

X – Ambiente de Trabalho são, seguro, bem adaptado e protecção de dados

XI – Acolhimento e Apoio a crianças

XII – Protecção Social

XIII – Prestações por desemprego

XIV – Rendimento mínimo

XV – Prestações e pensões de velhice

XVI – Cuidados de saúde

XVII – Inclusão das pessoas com deficiência

XVIII – Cuidados de longa duração

XIX – Habitação e Assistência para os sem-abrigo

XX – Acesso aos serviços essenciais de qualidade designadamente: água, saneamento, energia, transportes, serviços financeiros e comunicações digitais. As pessoas necessitadas devem beneficiar de apoios ao acesso a esses serviços

Olhando para os vinte princípios verificamos o muito que ainda há para fazer quando constatamos que na Europa ainda existem cerca de cem milhões de pobres.

As dificuldades são muitas e algumas difíceis de concretizar, mas reitero os meus parabéns e orgulho pela presidência portuguesa trazer este tema para a discussão pública na procura de soluções difíceis. Parabéns e boa sorte.

COMPENSAÇÃO REMUNERATÓRIA DOS EDUCADORES DE INFÂNCIA DA REDE SOLIDÁRIA

Submissão de candidaturas terminou mas há outros prazos prolongados

Prolongado, mas já terminado o prazo de submissão de candidaturas para a Compensação Remuneratória dos Educadores de Infância da Rede Solidária, importa às instituições com a resposta Educação Pré-Escolar que os demais prazos também foram prolongados, sendo agora os seguintes:

Até 12 de fevereiro – consulta e análise das candidaturas. Nesta fase, a plataforma fica para consulta, entrando no sistema o ficheiro da

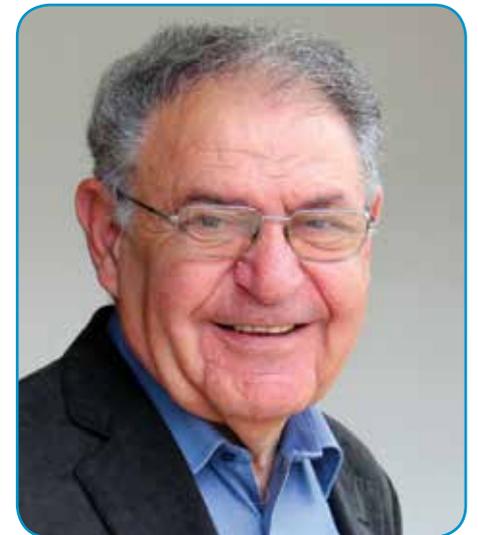
Segurança Social, para cruzamento da informação relativa a ausências e remunerações;

De 15 a 26 de fevereiro – análise e correção das candidaturas. Momento para corrigir todos os erros da candidatura, sejam os identificados pelo IGEFE relativamente a ausências ou os detetados pelas instituições após a submissão;

De 1 a 12 de março – período de reclamação. Fica disponível na plataforma o

documento com o cálculo provisório da compensação a atribuir, devendo as instituições verificar se o mesmo está correto e, se necessário, contestarem o valor. Se até 5 de março as instituições não apresentarem eventuais alegações em contrário, será disponibilizada na plataforma a decisão final. Após esta data, é encerrada a participação das instituições no Programa, não havendo lugar a correções e/ou submissões de candidaturas.

Padre Lino Maia
Presidente da CNIS



Vacinação dos Lares

Apresentado em 3 de Dezembro de 2020, o Plano de Vacinação COVID-19 previa três fases. O grupo prioritário seria o das pessoas com 50 ou mais anos e com patologias associadas, profissionais e residentes em lares e unidades de cuidados continuados, profissionais de saúde que prestem cuidados diretos no âmbito da pandemia e forças de segurança.

Legitimamente e bem, ali estavam as UCCI's e os lares. Todos os lares, residenciais e de idosos e, independentemente de serem da rede social solidária, lucrativos ou não legalizados, porque em todos eles, qualquer que seja a sua natureza ou legalidade, estão pessoas. Normalmente as mais frágeis e muitas vezes com um histórico de saúde complicado.

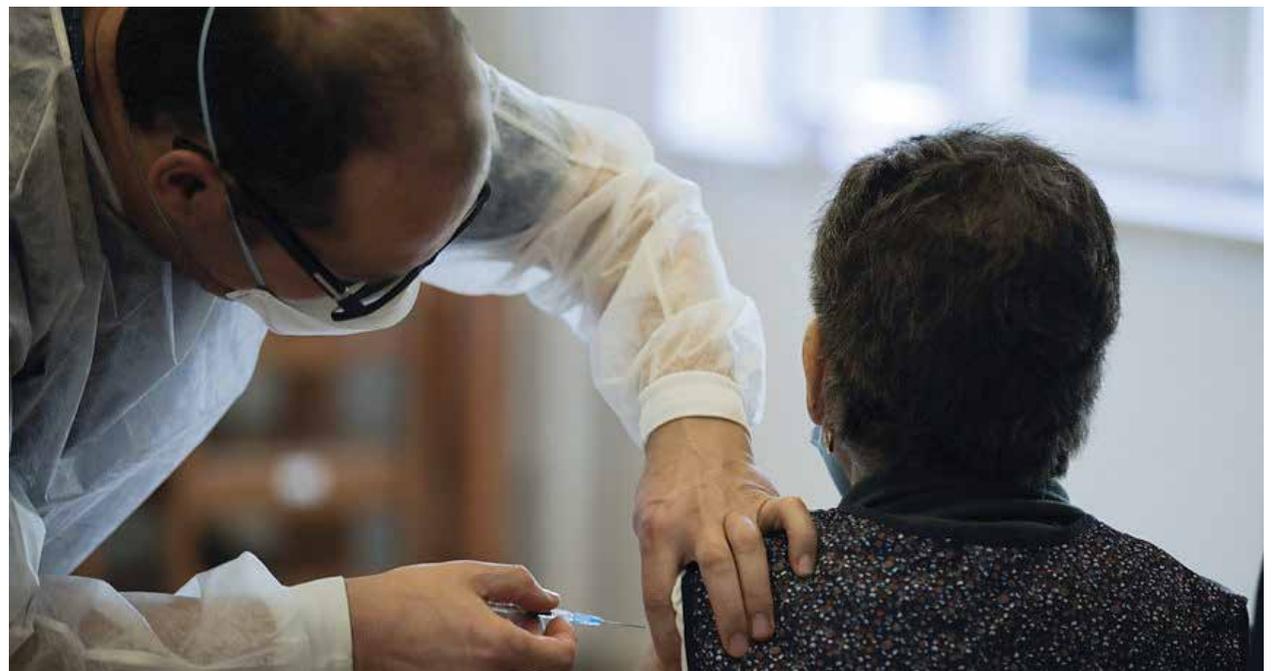
No que aos lares da rede social solidária concerne, a quem apresentou o plano foi referido que nesses lares e nos cuidados continuados, para além dos residentes, frágeis, e dos trabalhadores, dedicados, estavam “dirigentes ativos”, e que também deviam ser vacinados.

A CNIS e as suas Uniões Distritais, a União das Misericórdias, a Confescoop e a União das Mutualidades têm feito um esforço enorme para a capacitação dos dirigentes no sentido de lhes dar mais competências para serem dirigentes ativos para estarem presentes nas e dentro das instituições.

Esses dirigentes - alguns dos quais também são provedores - estão horas e horas nos lares e fazem-nos “funcionar”. Algumas vezes substituem ou complementam o trabalho dos colaboradores e estão sempre em contacto assíduo tanto com os trabalhadores como com os utentes. Nunca negam o diálogo ou a ajuda. São os tais “dirigentes ativos”. Todos os dirigentes são ativos, mas esses são-no sempre e particularmente nesta pandemia. Credores de respeito e gratidão.

Graças à dedicação tanto dos trabalhadores como desses dirigentes é que, em percentagem comparada, Portugal é o país da União Europeia com a menor percentagem de óbitos em lares (28%, quando a média europeia está nos 40%). Nesta fase, a vacinação destes dirigentes não era um privilégio mas a necessária capacitação para minorar riscos em residências coletivas de pessoas frágeis.

Refira-se, entretanto, que tanto naquele fórum em que foi apresentado o programa de vacinação como noutros fóruns, não tendo havido manifestada confirmação de vacinação dos dirigentes, também não houve negação. Aliás, num até se compreendeu positivamente a vacinação desses dirigentes por serem eles a fazer funcionar os lares...



Realce-se que, globalmente, a vacinação está a correr bem. Que, com toda a transparência, alguns “dirigentes ativos” foram sendo vacinados. Que tudo deve ser feito para evitar abusos. E que, acontecendo algum abuso, ele tem de ser condenado.

Porém, cita-se o jornalista Paulo Querido: “É completamente inconsequente esta sanha justiceirista, que tem dois efeitos: aumenta o desperdício de recursos, ficando os processos muito mais caros que as vacinas em causa, e uma vez mais desvia o olhar da corrupção grave para esta cultura de combate aos casinhos.

Não estou a branquear os casinhos nem a praticar whataboutismo: procuro enfatizar a duplicação do desperdício. É como estar a ver as famílias dos soldados a discutir a ética do campo de batalha com a guerra em curso—e entretanto os generais descobriram que não compraram munições suficientes.

Cálculo meu sobre dados parciais: até hoje terão sido ministradas em circunstâncias duvidosas +/- 500 vacinas, isto para um total de 340.000. A percentagem de desperdício é inferior a 1%. Deste sabe-se que uma grande maioria seguiu as recomendações e acabou injetada em braços dentro dos grupos prioritários. Calcula 10% a 20% de aplicações duvidosas desse 1%. 500 vacinas. Much ado about nothing. Nem vale o tempo que a ministra e o Secretário de Estado tiveram de gastar a dizer o óbvio sobre o assunto”.

(<https://paulo.querido.net/diario/2021/02/01>)

Segundo consta, a Task Force para a vacinação estará a rever critérios ou prioridades.

Espera-se que não o faça a reboque da Ordem dos Enfermeiros, que parece querer considerar que só os enfermeiros são profissionais nos lares e que são eles quem faz com que os mesmos funcionem. Claro que, com competências diferentes mas com a mesma dedicação de outros colaboradores, os enfermeiros são muito importantes nos lares e não deixam de o ser mesmo quando optam pelo SNS...

Também se espera que a Task Force não ande a reboque de alguma comunicação social. Nomeadamente da televisão pública, que parece querer divertir-nos com a caça aos “casinhos”. Justiça seja feita, porém, às televisões privadas que, nestas circunstâncias, parece estarem a prestar melhor serviço público e a melhor valorizar os que promovem a construção de uma comunidade melhor....

Será muito grave desvalorizar o que tem valor e as Instituições de Solidariedade são um pilar estruturante do Estado Social. Desvalorizando o que tem valor, estar-se-á a provocar uma perigosa debandada dos dirigentes solidários, com evidente prejuízo para os mais frágeis.

A CNIS não tem mandato para impor nada, mas tem autoridade moral para dizer que estes “dirigentes ativos”, provedores e outros, devem ser vacinados como medida de proteção social, que é a sua missão, abraçada com generosidade.

A bem da comunidade...

CONSELHO GERAL

Vacinação tem corrido bem mas será um processo moroso

A CNIS reuniu o seu Conselho Geral por videoconferência, no passado dia 25 de janeiro, e debateu o momento pandémico que as instituições e o país vivem atualmente, sendo de salientar que, na generalidade dos reportes dos conselheiros distritais, a vacinação nos lares de idosos tem decorrido tranquilamente e conforme o previsto.

No entanto, o presidente da CNIS começou por lembrar que este será um “processo moroso”, frisando que “no fim de fevereiro não será possível ter todo o processo concluído por causa das situações dos surtos, pois neste caso essas instituições passam para uma outra fase”.

No sentido de agilizar o processo, o padre Lino Maia pediu aos dirigentes das UDIPSS e federações associadas para que sensibilizem as instituições a prepararem-se para o momento da vacinação.

“Por norma, as instituições são contactadas para fornecerem, em primeiro, os números e, depois, os nomes das pessoas a vacinar. O critério é: em primeiro os utentes, em segundo os trabalhadores – segundo a Segurança Social, os colaboradores – e em terceiro as pessoas que estão em contacto com os utentes, aquilo a que chamo os dirigentes ativos”, afirmou o presidente da CNIS, referindo que, “por vezes, na opinião pública confunde-se pessoas da comunidade com dirigentes ativos”.

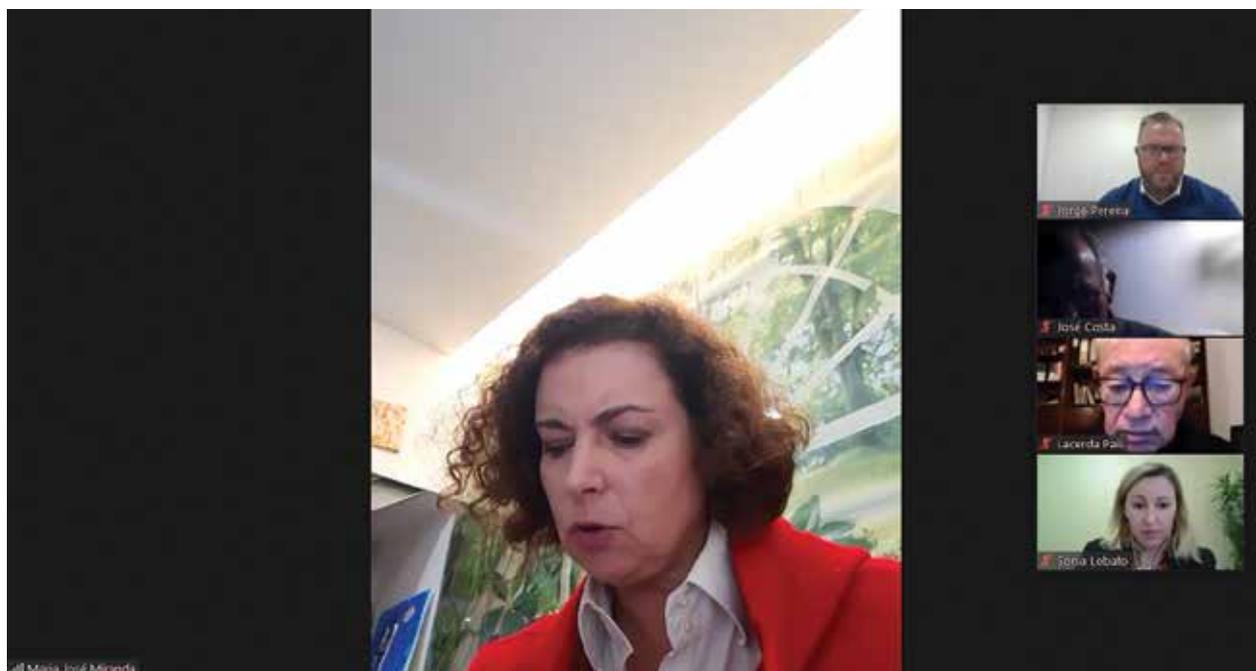
Transmitir esta mensagem às instituições é fulcral para o padre Lino Maia, porque os holofotes estão sobre o Sector Social Solidário.

“Somos um alvo a abater. Sei que não foi pacífico que os lares passassem à frente de outros grupos na vacinação”, revelou o padre Lino Maia, reforçando que “é consensual a existência do critério utentes, trabalhadores, dirigentes ativos na ordem de vacinação”, apelou a que as instituições estejam sensibilizadas para tal: “Não invertamos a ordem estabelecida e estejam preparadas. Se sobrar alguma vacina, porque acontece, é preferível vacinar dirigentes ativos do que perder a vacina”, uma vez que tem uma validade curta fora da temperatura de conservação.

Na ronda pelos conselheiros, muitas foram as questões colocadas por um painel que apresentou três novos presidentes de União Distritais (a saber: Sónia Lobato, UDIPSS Santarém; Carla Verdasca, UDIPSS Leiria; e Gil Tavares, UDIPSS Coimbra) e o reeleito Rui Reis (UDIPSS Guarda), mas, na generalidade, o enfoque esteve na dificuldade em recrutar recursos humanos para substituição e ainda no Adaptar Social+.

Sobre este assunto, o cerne da questão prende-se com a exigência de cumprimento das regras da contratação pública em orçamentos superiores a cinco mil euros, algo em que a CNIS não tem poder de decisão.

Ainda na ronda pelo país, a UDIPSS Lisboa informou os demais da elaboração de um estudo junto das suas associadas sobre o modelo de cooperação e da sua disponibilidade para o ceder à CNIS para que possa ser mais um



instrumento para a negociação futura com o Estado.

O padre Lino Maia acolheu com entusiasmo a ideia, saudando a iniciativa, mas deixou um alerta: “Não será tomada nenhuma decisão final sem todos, e aqui falo das UDIPSS, se pronunciarem”.

O líder da CNIS informou ainda os conselheiros de que “estava previsto ser até ao fim de janeiro, mas não será antes do fim de fevereiro, uma primeira atualização dos acordos de cooperação”, ressaltando que ainda não há valores, que serão sujeitos a negociação, mas “mais tarde haverá uma segunda atualização” ainda durante este ano.

Ainda sobre a pandemia, o padre Lino Maia informou que está garantida que serão consideradas as frequências de fevereiro das respostas sociais de 2020, “mesmo que estejam fechadas, a não ser que tenham aumentado a frequência depois daquela data”.

Este apoio mantém-se até “ao fim da pandemia, que se prevê seja em finais de junho”.

Estão ainda suspensos todos os processos de execução, foi prorrogado o prazo de apresentação de Contas, mantém-se a isenção do IVA na aquisição de equipamentos de proteção individual e ainda que haverá um reforço das Brigadas de Intervenção Rápida.

Sobre o Adaptar Social+, o programa é para continuar, mas em nova modalidade.

“Nesta terceira fase do Adaptar Social+ ainda não se sabe se é necessária candidatura, manifestação de interesse ou fazer nada, tal como se as instituições que foram contempladas na primeira ou na segunda fase se podem candidatar novamente”, explicou o padre Lino Maia.

José Carlos Batalha, presidente da Mesa da Assembleia Geral, deixou uma mensagem de esperança a todos os conselheiros, lembrando que “precisamos, como nunca, de estar unidos”, pois “este é um momento de angústia e fragilidade, de luto”, mas “é preciso preparar o combate à pandemia que a pandemia vai trazer”.

educabiz®



CRECHES



INFANTÁRIOS



CATL



A PRIMEIRA ESCOLHA EM PORTUGAL PARA AS VALÊNCIAS DA INFÂNCIA

500 INSTITUIÇÕES, 3000 EDUCADORES E 50.000 FAMÍLIAS JÁ UTILIZAM



A Educabiz é a mais completa plataforma de gestão integrada para a sua IPSS que converge as componentes Pedagógica, de Comunicação e de Gestão e Faturação. Evoluir para a Educabiz será mais um passo para o futuro na sua instituição!

ÁREA PEDAGÓGICA

- ✓ Registos de atividade diária;
- ✓ Planificação de atividades e de rotinas de sala;
- ✓ Relatórios de desenvolvimento;
- ✓ Portefólios digitais e partilha de imagens e vídeos;
- ✓ Registo de Entradas/Saídas com leitura de QRCode.

ÁREA DE GESTÃO E FATURAÇÃO

- ✓ Emissão de todas as Faturas num só clique;
- ✓ Lista de pagamentos pendentes e em atraso, com envio de avisos;
- ✓ Mapas de caixa, vendas e contas correntes;
- ✓ Mapa de faturação completo;
- ✓ Ficheiro SAFT.

ÁREA DE COMUNICAÇÃO

- ✓ Comunicação com os pais via web ou app Android e iOS;
- ✓ Envio de mensagens individuais ou em grupo;
- ✓ Organização facilitada de eventos;
- ✓ Placard digital para partilha de documentação;
- ✓ Promoção de produtos ou serviços com inscrições online.

PLANO (N.º DE UTENTES)	MENSAL (S/ IVA)	ANUAL (S/ IVA)
até 35	25€	250€
de 36 a 150	75€	750€
de 151 a 350	105€	1050€
mais de 350	130€	1300€

- ✓ Acesso seguro em qualquer lugar
- ✓ Atualizações incluídas
- ✓ Suporte e formação gratuitos
- ✓ Sem contrato de fidelização
- ✓ Conformidade com RGPD
- ✓ Registos exigidos pela SS e ME

Marque uma apresentação: 222 400 196 ou info@educabiz.com



www.educabiz.com



PRESIDENTE DA CNIS NA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DA APLICAÇÃO DAS MEDIDAS DE RESPOSTA À PANDEMIA

Subfinanciamento do Estado agrava situação das IPSS em tempo de Covid-19

Os representantes do Sector Social Solidário foram ouvidos, dia 4 de fevereiro, na Comissão Eventual para o Acompanhamento da Aplicação das Medidas de Resposta à Pandemia da Doença Covid-19 e do Processo de Recuperação Económica e Social e colocaram a ênfase no subfinanciamento do Estado, agravado em tempo de pandemia.

Logo na sua intervenção inicial, o presidente da CNIS manifestou a sua “preocupação pela insuficiente atualização dos acordos de cooperação e pelos escassos apoios às respostas sociais que estão particularmente em crise, como as estruturas residenciais para idosos e lares residenciais, mas também os centros de dia e dos centros de convívio”.

Sobre esta matéria, o padre Lino Maia, num ano em que se assinalam 25 anos da assinatura do Pacto de Cooperação para a Solidariedade Social, lembrou que “o Estado comparticipa as instituições em cerca de 38%, quando não devia baixar dos 50%”, sendo que este subfinanciamento se agrava nos tempos que correm, em que os custos aumentaram brutalmente.

Neste particular, Manuel de Lemos, presidente da União das Misericórdias Portuguesas, acrescentou mesmo que “a comparticipação do Estado, neste momento, é apenas da ordem dos 30%”.

O padre Lino Maia sublinhou que “os riscos do subfinanciamento são críticos”, asseverando que “esta situação não se pode prolongar por mais tempo”, porque “as instituições têm que começar a selecionar os utentes, o que é grave, pois é algo que afasta as instituições do seu ADN”, ou seja, servir e apoiar aqueles que mais precisam.

Ainda assim, o líder da CNIS elogiou algumas das medidas adotadas pelo Governo para ajudar as IPSS a combater a pandemia, como sejam a comparticipação das frequências de fevereiro 2020 das respostas sociais suspensas, a domiciliação dos utentes de Centro de Dia, a MAREESS – Medida de Apoio ao Reforço de Emergência de Equipamentos Sociais e de Saúde, o Adaptar Social+, a aplicação do lay off às instituições ou ainda as Brigadas de Intervenção Rápida (BIR).

No entanto, em resposta aos deputados, o padre Lino Maia considerou que, “com a vacinação haverá menos surtos e as brigadas já serão suficientes, mas, para já, elas não são suficientes e não têm durabilidade suficiente”, avançando que “são necessários mais recursos, mais pessoas e mais estabilidade” para que as BIR possam responder às necessidades.



Ambos os representantes do Sector Social Solidário, que participaram na Comissão por videoconferência, enfatizaram “as grandes despesas com a aquisição de equipamentos de proteção individual (EPI), que são incomportáveis para as instituições”, lembrando que este é um custo que veio para ficar e que a cooperação ainda não o reflete.

A este propósito, Manuel de Lemos sublinhou que os apoios “são transitórios e nada é definitivo”, sendo que estes são custos que se tornarão permanentes.

Ainda sobre esta matéria, o padre Lino Maia apontou que “continua a excessiva burocratização e dificuldades colocadas pelo Instituto de Gestão Financeira da Segurança Social (IGFSS)”, que não se tem refletido diretamente sobre as IPSS, mas sobre a CNIS.

“Em maio foi assinado um protocolo para o Sector Social Solidário adquirir EPI, no âmbito da reabertura das creches e Centros de Atividades Ocupacionais (CAO), a CNIS teve a despesa, mas ainda não recebeu nada. Não são as IPSS, mas a dívida está com a CNIS”, relatou.

Por outro lado, “há atrasos nos pagamentos do Adaptar Social+, o que traz transtornos às instituições, que já estão com grandes dificuldades”, revelou o líder da CNIS, acrescentando que “é urgente atualizar as comparticipações das unidades de cuidados continuados”.

Em resposta ao deputado José Soeiro, do Bloco de Esquerda, que questionou os baixos salários dos trabalhadores do Sector

Social Solidário, o padre Lino Maia foi perentório: “Essa é uma questão pertinente. Os custos com o trabalho são 60% a 70% das despesas das instituições, pelo que tem que ser o Estado a chegar-se à frente para as instituições poderem fazer justiça aos trabalhadores. Por outro lado, é necessário que haja um rápido reconhecimento e equiparação salarial com outras áreas. As instituições empregam muita gente e querem contratar mais, porque este sector tem um fator humano muito importante, mas é preciso que a cooperação o permita”.

Sobre a situação da pandemia nos lares, o padre Lino Maia lembrou que estes “foram colocados no centro do problema”, mas frisou que “dentro os países da Europa, Portugal é o menos mau”.

“É certo que há muitos problemas nos lares, mas porque estão lá os mais frágeis. Um óbito que seja é sempre deplorável, mas em Portugal a mortalidade nos lares é de 28%, enquanto na Alemanha é de 38% e a média da União Europeia está acima dos 40%”, revelou o presidente da CNIS, que ainda acrescentou que dos 3.500 lares que existem em Portugal, atualmente há 340 surtos ativos.

A este propósito, o padre Lino Maia asseverou que “há um escasso reconhecimento dos trabalhadores e dos dirigentes das instituições, que deviam merecer um maior reconhecimento de todos”.

O presidente da CNIS referiu-se ainda ao processo de vacinação em curso, declarações que pode ler na página 20.

ASSOCIAÇÃO CAIS

Donativos precisam-se para ajudar os vendedores da revista

São tempos difíceis os que atravessamos, individual e coletivamente, mas muito mais difíceis para todos aqueles que têm na rua o seu ganha-pão. Impedidos de vender a revista CAIS, os colaboradores da Associação estão a ser apoiados de outra forma, um apoio que necessita da ajuda de todos.

Pela segunda vez, em menos de um ano, a Associação CAIS teve de suspender as vendas da sua revista nas ruas.

Querendo garantir a segurança e proteção de todos, mas sabendo que a situação dos vendedores se agrava a cada dia que não podem sair à rua para trabalhar, a CAIS, tal como já

fizera em abril e maio de 2020, pretende garantir os rendimentos médios dos vendedores CAIS, ajudando-os, assim, a pagar a renda, a alimentação e os medicamentos.

Nesse sentido, a Associação CAIS pede a ajuda de todos através de um donativo que pode ser feito:

Por transferência bancária (PT50.0036 000099105891576.59);

Por referência multibanco - www.cais.pt/donativos;

Através dos Donativos do Facebook e Instagram (botão «Fazer Donativo»/«Doar»).

Por outro lado, a Revista Cais do mês de



janeiro está disponível online em www.cais.pt/revista-cais-do-mes.

INICIATIVA SOCIAL DESCENTRALIZADA 2021

Um milhão de euros para projetos que promovam a melhoria da qualidade de vida

A Iniciativa Social Descentralizada 2021 (ISD 2021), lançada este mês pelo BPI e Fundação «la Caixa», destina-se a apoiar projetos sociais de âmbito local de instituições privadas ou públicas sem fins lucrativos, que sejam Clientes BPI, através das Redes Comerciais do Banco – Particulares, Empresas e Institucionais.

A ISD 2021 é financiada em um milhão de euros e conta com a colaboração das mais de 450 unidades comerciais do BPI que, em todos os distritos e nas regiões autónomas dos Açores e da Madeira, podem selecionar os melhores projetos sociais locais.

As contribuições monetárias da ISD 2021 destinam-se a projetos sociais que promovam a melhoria da qualidade de vida e a igualdade de oportunidades dos sectores mais vulneráveis

da sociedade: crianças, adolescentes e jovens em situação de pobreza; pessoas com mais de 65 anos, em especial as que vivem em situação de solidão; pessoas com deficiência; inserção laboral; saúde, doença ou incapacidade permanente; interculturalidade e coesão social.

Sobre a ISD 2021, Artur Santos Silva, presidente honorário do BPI e curador da Fundação «la Caixa» em Portugal, salientou a intenção de “maximizar o impacto local das atividades de carácter social” do banco e da fundação, nomeadamente no combate à pobreza e à desigualdade.

Nesse sentido, “é altamente desejável usar a força da rede comercial do BPI para otimizar a capacidade de transmissão dos recursos da Fundação às instituições do Sector Social, em

especial para aquelas cujas ações beneficiam os grupos mais afetados pela pandemia”.

Em 2020, a primeira edição da ISD teve uma dotação de 636 mil euros, que permitiu apoiar 113 projetos que ajudaram mais de 70 mil beneficiários.

João Pedro Oliveira e Costa, presidente executivo do BPI, sublinhou que “a ISD 2021 tem como objetivo prioritário ajudar os mais vulneráveis da sociedade”, acrescentando que “é uma iniciativa muito bem recebida pelas equipas da rede comercial, que veem nestes apoios uma forma de acentuar o seu envolvimento com a comunidade local e ajudar diretamente pessoas da sua região, num ano que se antecipa que venha a colocar muitos desafios à sociedade”.

CÁRITAS DIOCESANA DE COIMBRA

Workshop online sobre plataformas web abertas de apoio ao envelhecimento ativo

No próximo dia 25 de fevereiro, entre as 14h00 e as 15h45, realiza-se o workshop online «Plataformas web abertas que apoiem o envelhecimento ativo e saudável», uma iniciativa da Cáritas Diocesana de Coimbra, no âmbito do projeto PlatformUptake.eu, financiado pelo Horizonte 2020.

O evento é dirigido a utilizadores finais, empresas fornecedoras de tecnologia, entidades de investigação, prestadores de cuidados formais e decisores políticos, e os seus principais objetivos são:

Partilhar conhecimentos e recolher necessidades e dúvidas de possíveis utilizadores de plataformas abertas na área do envelhecimento ativo e saudável;

Atender as necessidades e solicitações das várias partes interessadas;

Identificar fatores de sucesso e lições aprendidas a partir de partilha de experiências de utilizadores finais, consumidores finais e autoridades competentes para a adoção, alavancagem e promoção de plataformas abertas.

Para inscrições e mais informações os interessados devem visitar seguinte endereço <https://www.platformuptake.eu/events/>.

O projeto PlatformUptake.eu é uma Ação de Coordenação e Suporte à Comissão Europeia para plataformas digitais de apoio ao Envelhecimento Ativo e Saudável, que pretende analisar e descrever o ecossistema de plataformas “open service” existentes, para vários grupos de utilizadores, promovendo sinergias entre as respetivas redes e os projetos

relacionados nos domínios AHA – Active and Healthy Ageing (Envelhecimento Ativo e Saudável) e IoT – Internet of Things (Internet das Coisas).

Através da criação de informação centralizada online, propõe avaliar o impacto social das plataformas existentes, criar ferramentas de monitorização e avaliação, recolher histórias de utilizadores e boas práticas bem-sucedidas, promover a interoperabilidade e definir orientações comuns para a adoção dessas plataformas em larga escala.

O projeto é financiado pelo programa Horizonte 2020 da União Europeia e está a ser desenvolvido por um consórcio constituído por 12 entidades, coordenadas pela SYNNO GmbH, onde se inclui a Cáritas de Coimbra.

A SUSPENSÃO DO PRÉ-ESCOLAR E OS EFEITOS NAS CRIANÇAS

Falta de sociabilização e de interação com os pares retardam o normal desenvolvimento

“A educação pré-escolar promove o desenvolvimento global da criança, nomeadamente o domínio social e interpessoal, as competências comunicacionais e fomenta a sua interação em grupo, entre outras áreas. Com esta nova suspensão temo que o desenvolvimento da criança possa ser comprometido e, conseqüentemente, os efeitos psicológicos verificados na sequência do primeiro fecho do pré-escolar se intensifiquem”. As palavras da psicóloga Sandy Costa retratam e resumem bem a realidade que as crianças que frequentam o Pré-escolar enfrentam, quando a atividade presencial está suspensa novamente, desde o passado dia 22 de janeiro, tendo entrado em «modo à distância» desde o dia 8 de fevereiro.

Ainda sem data para retomar as atividades presenciais, os técnicos das instituições temem a recidiva de alguns dos efeitos detetados nas crianças após o primeiro confinamento, que durou dois meses e meio, no final do primeiro semestre de 2020.

“Notámos que houve falta de socialização com outras crianças e conseqüentemente uma linguagem mais carente do imaginário e da fantasia e com mais ‘expressões de adultos’ e ainda uma ansiedade por parte da maioria das crianças em brincar juntas”, começa por sublinhar Marta Oliveira, coordenadora pedagógica na Casa do Povo de S. Bartolomeu de Messines, acrescentando: “Notámos ainda uma menor autonomia nas rotinas diárias, como ir à casa de banho, calçar sozinho e comer sozinho”.

Mais a norte, os problemas são idênticos. Como relata Diana Cancela, coordenadora pedagógica no Centro Social da Fonte da Moura, no Porto, “uma grande parte das crianças regressou nas suas aprendizagens cognitivas, com um impacto acrescido na faixa dos cinco anos que, em setembro de 2020, ingressaram no ensino básico com menos competências cognitivas e comportamentais essenciais para a transição para o contexto escolar”.

E se as aquisições de autonomia já aprendidas também houve regressão, na instituição que integra a Obra Diocesana de Promoção Social (ODPS), “comportamentalmente, os efeitos foram ainda mais claros e perceptíveis: uma grave ausência de regras e rotinas, maior irritabilidade que conduz a birras e comportamentos de desafio para com o adulto, distrações e nos mais novos voltámos a ter a ansiedade de separação em relação ao adulto e a recusa em ficar na escolinha de manhã, com períodos longos de choro”.

No seu trabalho com os mais novos, Sandy Costa identificou, de um modo geral, “efeitos na estabilidade emocional e comportamental das crianças, que se traduziram-se essencialmente em regressões, nomeadamente maior dependência das figuras de vinculação e na autonomia das tarefas diárias com aumento da necessidade de monitorização”.

A psicóloga observou ainda “a falta de rotina que muito está presente na educação pré-escolar, bem



como a necessidade do relacionamento interpessoal através do brincar e a interação social espoletou o aumento da sintomatologia ansiosa na maioria das crianças”, para além de “uma maior agitação psicomotora e diminuição do tempo de atenção/concentração durante a execução das tarefas”.

No entanto, devido à sua grande plasticidade, as crianças rapidamente se adaptam e no regresso à normalidade depressa “retomaram as suas relações e brincadeiras com os colegas”.

Disso dá conta Maria José Coelho, coordenadora pedagógica da Associação Popular de Apoio à Criança (APAC), na Póvoa de Santa Iria: “A ausência originou algumas regressões, no comportamento, na autonomia, na socialização e na aprendizagem nas crianças, principalmente nas mais pequenas. No entanto, sentimos que as crianças ficaram muito felizes em voltar à escola, vinham ansiosas para brincar, interessadas em aprender e participar nas atividades propostas e, sobretudo, com muita vontade de rever e estar com os

amiguinhos e as equipas”.

A responsável da APAC lembra que, “após o primeiro confinamento, as crianças regressaram e encontraram uma escola diferente” e apesar disso tudo, “houve de um modo geral uma boa adaptação das crianças à nova realidade escolar, até mesmo no cumprimento das novas regras de higiene”.

Contudo, com nova ordem de marcha para casa, a opinião geral é que os problemas observados após o primeiro confinamento ameaçam voltar. E se em 2020 tudo foi novo e inesperado, agora já há essa experiência... para o bem e para o mal!

“Um dos principais problemas deste novo confinamento é que as pessoas ‘já sabem ao que vão’, incluindo as crianças. Já passámos por isto antes, e apesar de em março de 2020 tudo ter sido novidade e existir o medo do desconhecido – ‘o que é isto e o que vai ser’ –, o que acabava por servir como justificação mental para a necessidade de nos isolarmos e acreditarmos que ‘vai ficar tudo bem’, mas desta vez confinamos com quase um



ano de pandemia e com toda a saturação e desgaste mental que ela nos tem provocado”, defende Diana Cancela, da ODPS, sublinhando que “as crianças, por mais pequenas que sejam, também sentem isto, quer diretamente, quer por osmose da ansiedade e medo dos pais”.

Também Maria José Coelho, da APAC, considera que, “desta vez, as expectativas são diferentes” e, citando a psicóloga da instituição, acrescenta: “Parece-me que as crianças também foram ficando mais resilientes e mais adaptadas às situações novas. As crianças têm grande capacidade de adaptação e vão ficando mais preparadas para enfrentar obstáculos e novos desafios”.

Já para Marta Oliveira, da Casa do Povo de Messines, os receios são notórios: “Os efeitos da pouca socialização e fraca estimulação em idades tão importantes como o pré-escolar irão notar-se com toda a certeza, ao nível do desenvolvimento da linguagem, da interação social, do sentido crítico e da autonomia da criança. E os efeitos serão ainda mais notórios nas crianças que iniciaram terapias de apoio há pouco tempo e que se privaram do convívio com os outros de modo a trabalharmos a sua ‘inclusão”.

E porque os efeitos podem ser bastante gravosos, Diana Cancela sublinha que o regresso à escola deve ser o mais rápido possível.

“Não sabemos quanto tempo vai durar este novo confinamento e esperamos que os especialistas e governantes, com o conhecimento que hoje têm dos efeitos do primeiro confinamento, percebam que os mais pequenos têm de regressar o mais rapidamente possível às suas escolas, assim que a situação sanitária o permita. Caso contrário, estamos a correr o sério risco de comprometer toda uma geração”, assevera a técnica da ODPS que nos seus 12 centros sociais, em outros tantos bairros problemáticos da cidade do Porto, tem nove respostas de Pré-escolar.

O que se espera quando este novo confinamento terminar é que o regresso à esperada normalidade decorra, pelo menos, como em 2020, pois não só as crianças rapidamente se adaptaram às novas exigências e regras, como restabeleceram facilmente todos aqueles elos que criaram e desenvolveram no Pré-escolar, não só com os seus pares, mas com todos aqueles que constroem o seu dia-a-dia em grupo nas instituições.

Na APAC, na retoma das atividades presenciais em junho de 2020, atenuaram-se os efeitos negativos do confinamento “com muito afeto e dedicação das equipas, que tiveram a missão de assegurar o cumprimento das normas de segurança e higiene implementadas na promoção da saúde das crianças e, ao mesmo tempo, manter a normalidade possível, no cumprimento das rotinas diárias, assim como nas práticas e ações pedagógicas a desenvolver”, testemunha Maria José Coelho.

Quando o Pré-escolar reabriu no dia 1 de junho

de 2020, também em Messines, “as crianças rapidamente voltaram a construir as suas rotinas e a socializar”, refere Marta Oliveira, que também nessa altura “alguns pais conseguiram voltar a trabalhar, o que psicologicamente foi positivo para a família como um todo, pois ‘famílias felizes tem filhos felizes”.

A reabertura do Pré-escolar foi fundamental para atenuar e recuperar os efeitos perniciosos do confinamento, tal como refere a psicóloga Sandy Costa: “Com a reabertura das atividades letivas da educação pré-escolar verifiquei que os efeitos provocados pelo confinamento, anteriormente mencionados, foram atenuados e gradualmente recuperados na generalidade das crianças”.

Esta é também a opinião de Diana Cancela, da ODPS, pois foi assim que se conseguiu “um retomar gradual da normalidade na vida das crianças”, mas, “principalmente, o regresso à instituição permitiu o retomar do contacto com os pares, o que é fundamental para o bem-estar das crianças, pois a pandemia privou-as de uma das principais e mais importantes ferramentas para o seu desenvolvimento: as relações sociais, o toque, a partilha”.

E este, tal como os demais efeitos identificados pelos técnicos nas crianças, não são exclusivos das crianças oriundas de famílias de estatuto socioeconómico mais baixo. Todas as nossas interlocutoras consideram que os efeitos são transversais às famílias.

E aqui, Diana Cancela, também ela psicóloga de formação, destaca a capacidade e competência dos pais para, em pandemia ou não, ser, de facto, o suporte da criança.

“Durante o período de confinamento as famílias foram obrigadas a partilhar de forma exaustiva o mesmo espaço, tendo de aprender a gerir da forma adequada tarefas domésticas, profissionais e de apoio aos filhos. Nem todas as famílias/pessoas são capazes de o fazer da forma mais salutar necessária, quer por fragilidades emocionais (que a pandemia veio agravar ainda mais!), quer por escassez de recursos cognitivos, quer pelas dificuldades económicas que se agravaram ainda mais”, argumenta a técnica do Centro Social da Fonte da Moura, acrescentando: “A nossa população é maioritariamente pertencente a um estrato socioeconómico baixo, mas esta pandemia veio confirmar que não é esse o fator mais importante na boa retaguarda uma criança. Famílias que sempre se preocuparam em estimular os seus filhos, em dar continuidade em casa ao trabalho que é feito na instituição, em trabalhar regras e comportamentos, ou em perceber o que devem fazer para contribuir para o melhor desenvolvimento dos seus filhos, continuaram a fazê-lo durante o primeiro confinamento. Assim como as famílias ditas ‘problemáticas’, mais desligadas e desinteressadas de tudo e de todos, continuaram a sê-lo. E é principalmente isto que marca as diferenças entre as

crianças, em pandemia ou num ‘mundo normal”.

Apesar de no momento da nova suspensão das atividades presenciais do Pré-escolar ainda não se ter ideia de quando e como as atividades seriam retomadas, todas as instituições se prepararam para acompanhar não só as crianças à distância, como apoiar os pais e famílias em mais este período em que as crianças estão em casa. Um trabalho essencial, até porque desde o dia 8 de fevereiro as atividades foram retomadas de forma não presencial, ou seja, à distância.

Neste particular, Diana Cancela ressalva que, “independentemente de todos os esforços que se fizeram para manter contacto regular com as crianças ou o ensino à distância, nas faixas etárias mais jovens nada substitui o contacto presencial, pois as crianças mais pequenas precisam de experiências mais concretas e interativas para consolidar conhecimentos”.

Ainda assim, e perante a determinação da atividade não presencial também para o Pré-escolar, segundo Sandy Costa, as instituições devem, em primeiro lugar, “identificar as necessidades da criança e respetiva família” e, então, “posteriormente, atendendo às suas particularidades devem ser desenvolvidas estratégias pedagógicas e novas formas de comunicação”.

Sandy Costa lembra ainda a importância dos técnicos especializados com o papel de prevenção e intervenção nas problemáticas emergentes de que tanto carecem as instituições, salientando que “a Ordem dos Psicólogos Portugueses disponibiliza via online documentos de apoio para auxiliar pais/educadores”.

Para melhor poder acompanhar as «suas» crianças agora em casa, a Casa do Povo de Messines garantiu, logo antes da suspensão das atividades, que conseguia manter o contacto com todas as crianças, “quer através da sua adesão ao grupo online da sala, quer através do telefone”, explica Marta Oliveira, revelando que a instituição “mantém a funcionar uma linha de apoio psicológico para pais”.

Na Póvoa de Santa Íria, a APAC continua, “da mesma forma, a manter a proximidade habitual com as crianças e suas famílias”, mas Maria José Coelho ressalva que “consoante a evolução da situação, poderá surgir a necessidade de implementar novas práticas educativas”.

O mesmo se passa na Fonte da Moura, no Porto, pois “a forma de atuar com cada criança durante este confinamento será semelhante ao anterior, tentando manter-se um contacto, mais ou menos, regular com as famílias, conforme a receptividade destas, não só para sugerir atividades que poderão fazer, mas também para sabermos do estado de cada uma”.

NÚMEROS DA COVID-19 EM TODO O MUNDO ATÉ FIM DE JANEIRO DE 2021

Mais de 2,2 milhões de mortos e cerca de 103 milhões de infetados

A pandemia do novo coronavírus superou, até ao último dia do mês de Janeiro de 2021, os 102,5 milhões de casos de infeção a nível mundial segundo o balanço da agência France-Presse (AFP).

Nesse período, no total, e desde que o SARS-CoV-2 foi identificado na China em dezembro de 2019, a Covid-19 já provocou pelo menos 2.219.793 de mortes no mundo. Mais de 102.514.200 casos de infeção foram oficialmente diagnosticados desde o início da epidemia, dos quais pelo menos 62.182.600 já são considerados curados.

A AFP esclarece que estes números estão fundamentados nos balanços fornecidos diariamente pelas autoridades sanitárias de cada país e excluem as revisões realizadas posteriormente por organismos de estatística, como ocorre na Rússia, Espanha e no Reino Unido.

Os EUA são o país mais afetado em termos

de mortes e casos, com 439.536 mortes para 26.075.103 casos, de acordo com a contagem da Universidade Johns Hopkins.

Seguem-se o Brasil, com 223.945 óbitos e 9.176.975 casos, o México, com 158.074 óbitos e 1.857.230 casos, a Índia, com 154.274 óbitos e 10.746.183 casos, e o Reino Unido, com 105.571 mortos e 3.796.088 casos.

Entre os países mais atingidos, a Bélgica continua a ser o que apresenta o maior número de mortes em relação à sua população, com 182 mortes por 100.000 habitantes, seguida pela Eslovénia (168), Reino Unido (156), República Checa (152) e Itália (146).

Por regiões do mundo, a Europa, totalizava até 31 de janeiro, 735.831 mortes em 33.294.313 casos confirmados, a América Latina e as Caraíbas somavam 595.569 mortes (18.857.593 casos), os Estados Unidos e Canadá 459.451 mortes (26.849.171 casos),

a Ásia 240.102 mortes (15.201.467 casos), o Médio Oriente 97.426 mortes (4.724.476 casos), a África 90.469 mortes (3.555.504 casos) e a Oceânia 945 mortes (31.685 casos).

Desde o início da pandemia, o número de testes de diagnóstico realizados aumentou significativamente e as técnicas de despistagem e rastreio melhoraram, levando a um aumento nas infeções registadas e declaradas.

No entanto, a AFP alerta que o número de casos diagnosticados reflete apenas uma fração real do número total de infeções, com uma grande proporção dos casos menos graves ou assintomáticos a nem sempre serem detetados.

Este balanço foi realizado a partir de dados recolhidos pelas delegações da AFP junto das autoridades nacionais competentes e de informações da Organização Mundial da Saúde (OMS).



SOLUÇÕES TECNOLÓGICAS DE EXCELÊNCIA ESPECÍFICAS PARA O SETOR SOCIAL



1

SERVIÇOS ESPECIALIZADOS na manutenção ao parque informático e apoio na implementação de instalações remotas e de reforço da segurança da informação.

2

APOIO AOS UTILIZADORES DO SOFTWARE permitindo aprofundar os conhecimentos e rentabilizar as múltiplas funcionalidades e libertar mais tempo dos recursos humanos.

3

SERVIÇOS DE FORMAÇÃO E CONSULTORIA TI de forma a otimizar a aposta tecnológica das organizações numa altura particularmente exigente.

ELEVADO NÍVEL DE SATISFAÇÃO DE CLIENTES (94% de acordo com estudo realizado por uma consultora americana independente).

Acordo com a CNIS, parceria com 18 Uniões Distritais de IPSSs, acordo com a REDEMUT e Fornecedor da UMP.

www.f3m.pt

Entidade formadora certificada pela DGERT.

ESTUDO NACIONAL DA UNIVERSIDADE DE ÉVORA PARA A CNIS

É preciso repensar modelo de cuidados prestados aos idosos que vivem nas ERPI ou frequentam os Centros de Dia

Os idosos que vivem em lares ou frequentam os centros de dia têm múltiplas doenças e dependência e as instituições têm de adaptar a prestação de cuidados destas pessoas, revelam os resultados preliminares de um estudo nacional.

Os primeiros resultados do estudo “As respostas sociais no percurso de cuidados à pessoa com dependência”, da autoria da Universidade de Évora, encomendado pela Confederação Nacional de Instituições de Solidariedade (CNIS), dá conta de que a multimorbilidade e a dependência são as duas características mais marcantes na saúde dos idosos portugueses.

O estudo, que ainda decorre, procurou analisar duas das três respostas sociais previstas atualmente, no caso as Estruturas Residenciais para Idosos (ERPI) e os Centros de Dia, com o objetivo de compreender e caracterizar a dependência das pessoas cuidadas e desenvolver modelos de cuidados com base nas características encontradas.

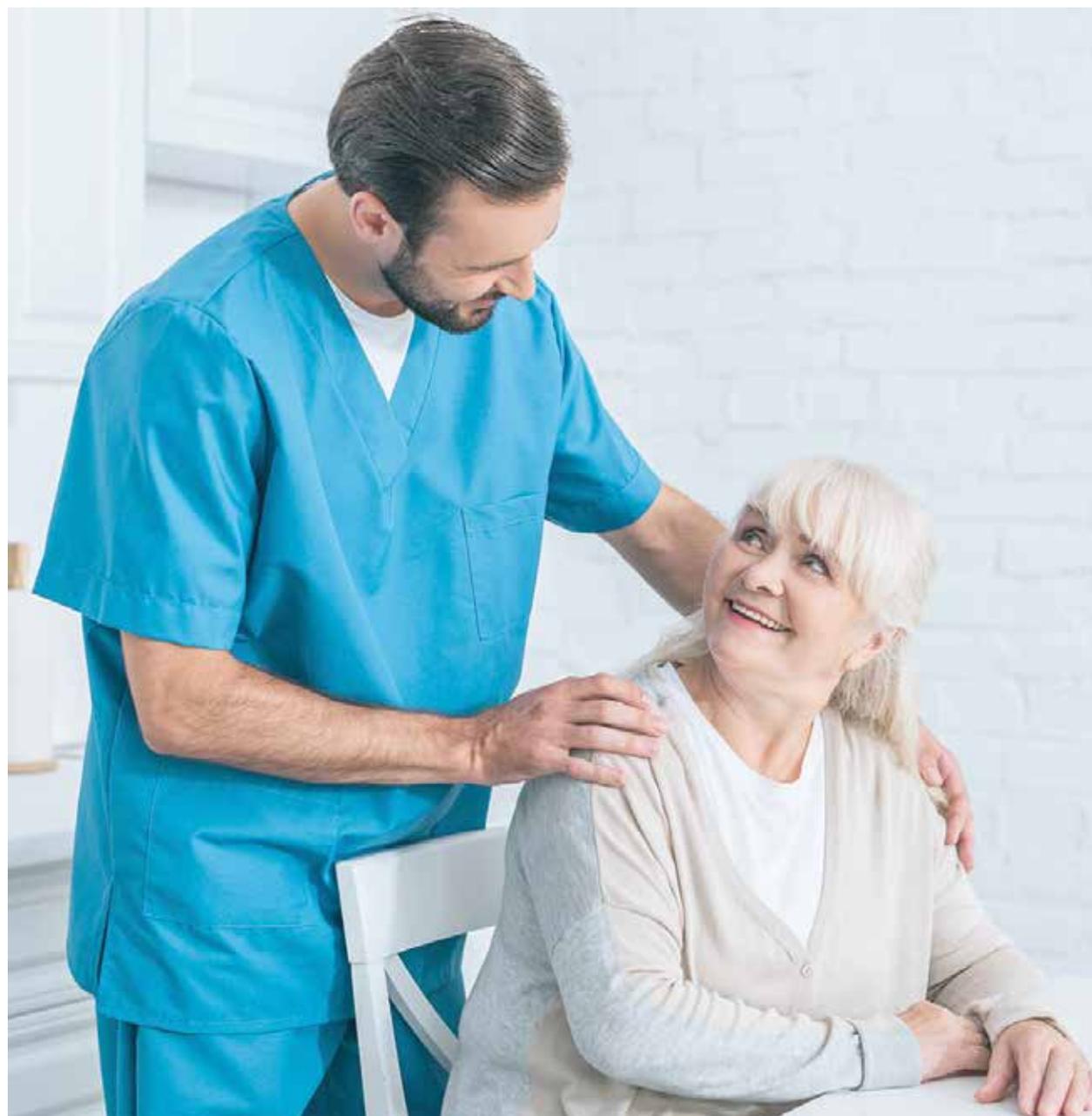
Tal como explicou o coordenador da investigação, foram realizados três estudos, um para avaliar o perfil funcional e cognitivo das pessoas idosas que frequentam estas estruturas, outro para conhecer as condições estruturais do contexto onde os cuidados são prestados e um terceiro para avaliar o enquadramento legislativo e regulamentar de funcionamento das ERPI e dos Centros de Dia, para depois ser possível propor um modelo de intervenção.

De acordo com o Professor Manuel Lopes, os resultados preliminares mostram que é necessário repensar o modelo de cuidados prestados aos idosos que vivem numa ERPI ou frequentam os Centros de Dia, apontando que não há um critério sobre quem pode fazer o diagnóstico das necessidades de cada utente, já que em algumas instituições é um enfermeiro, noutras o assistente social ou às vezes outro profissional de saúde, independentemente de ter ou não formação para isso.

Nesse sentido, defende que o modelo de cuidados precisa reconsiderar o enquadramento legislativo, o enquadramento organizacional, as necessidades das pessoas e os resultados que procura atingir.

O estudo, que foi apresentado no âmbito das comemorações dos 40 anos da CNIS, foi feito com base na avaliação de 645 pessoas, 537 das quais a viver em ERPI, onde, aliás, a média de idades é mais alta (86,3 anos) do que nos Centros de Dia (83,2 anos).

A multimorbilidade, ou seja, ter duas ou mais doenças, é uma realidade, se bem que mais acentuada entre os idosos das ERPI, onde quase 70% dos idosos padece dessa condição, entre 69,4% dos homens e 70,4% das mulheres, contrariamente ao que se passa nos Centros de Dia, onde apenas 36,4% dos homens apresenta multimorbilidade, apesar de 66% das mulheres também ter.



As doenças mais prevalentes são as do aparelho circulatório (58,3%), sistema nervoso (37,3%) e doenças do sistema musculoesquelético (30,5%), tendo sido também analisados indicadores de deterioração cognitiva, um dos primeiros sinais de doenças como a demência.

A análise revelou que nos Centros de Dia 43,3% das mulheres e 35,3% dos homens tem sinais de deterioração cognitiva, enquanto nas ERPI esses valores aumentam para 59,6% de mulheres e 50% de homens.

“Ou seja, metade ou mais das pessoas que estão em ERPI tem sinais de deterioração cognitiva”, sublinhou Manuel Lopes, acrescentando que “deve merecer maior atenção” o facto de tanto numa resposta como noutra haver uma prevalência tão elevada de idosos com sinais de deterioração cognitiva.

Depois da constatação, a equipa de investigadores escalonou o grau de degradação cognitiva e constatou que quase metade dos idosos que residem numa ERPI (40%) têm uma deterioração moderada ou grave, sendo que

22% tem de forma grave, “uma dimensão extremamente importante e que condiciona os cuidados prestados a estas pessoas”, referiu Manuel Lopes.

Constataram também que as pessoas que residem em ERPI são muito mais dependentes do que as que frequentam os Centros de Dia, sendo que quase 60% delas tem níveis de dependência acentuados, entre 29% com problemas moderados, 20% com problemas graves e 7,5% com problemas complexos e a precisarem de ajuda para tudo.

Já nos Centros de Dia, 66% das pessoas tem problemas ligeiros e 14,2% não tem qualquer dependência, contra 7,3% nas ERPI.

O estudo refere também que há uma diferença de género e que as mulheres apresentam pior perfil funcional e mais degradação cognitiva do que os homens, além de ter notado uma maior degradação cognitiva entre os idosos solteiros, viúvos ou divorciados, entre as pessoas que nunca frequentaram a escola, e entre os que estão institucionalizados em ERPI.

Resumo dos Resultados do Estudo as Respostas Sociais no Percurso de



O Estudo foi desenvolvido a pedido da CNIS, por uma equipa de investigadores da Universidade de Évora, coordenada por Manuel Lopes. Os objetivos gerais inicialmente definidos foram compreender e caracterizar a dependência das pessoas cuidadas nestas respostas sociais e desenvolver um modelo de cuidados adequado a esta nova realidade.

Todavia, interessa esclarecer um pouco melhor as motivações deste estudo. Assim, é por todos conhecido o processo de transição demográfica e epidemiológica que Portugal tem sofrido, principalmente nos últimos 40 anos. Deste processo salientamos alguns dos aspetos que consideramos mais importantes:

- o envelhecimento demográfico que se tem traduzido num aumento constante da esperança média de vida à nascença e da esperança média de vida aos 65 anos. Tal não é um problema em si mesmo, sendo antes considerado um sinal de desenvolvimento das sociedades;

- o envelhecimento demográfico trouxe associado, no caso português, uma transição epidemiológica. Significa que passamos de uma sociedade onde predominavam as doenças agudas para uma outra onde predominam as doenças crônicas. Neste momento, 9 das 10 principais causas de morte são doenças crônicas. A doença crônica no envelhecimento manifesta-se sob a forma de multimorbilidade, ou seja, pela ocorrência em simultâneo de duas ou mais doenças igualmente importantes. Também no caso português, e muito devido à nossa história, os idosos com multimorbilidade têm associada uma situação de dependência funcional. Ou seja, frequentemente, precisam de ajuda para cuidar de si próprios. Esta ajuda, no atual contexto sociofamiliar, acaba por depender

em grande parte das “respostas sociais” [nomeadamente Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI), Serviços de Apoio Domiciliário (SAD) e Centros de Dia (CD)].

- Daqui se conclui que estas respostas sociais têm agora uma população com características completamente diferentes que urge conhecer melhor para que se consiga adequar as respostas às suas necessidades.

Foi neste contexto e com estas motivações que desenvolvemos este estudo. Também convictos que o problema é complexo e que não podemos olhar simplesmente para uma única dimensão do mesmo. Assim, desenvolvemos 3 estudos:

- **Estudo 1** com o objetivo de avaliar o perfil funcional e cognitivo das pessoas idosas acompanhadas em Estrutura Residencial para Pessoas Idosas (ERPI) e em Centro de Dia (CD);

- **Estudo 2** com o objetivo de avaliar as características estruturais e processuais das Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI).

- **Estudo 3** com o objetivo de analisar o enquadramento legislativo e regulamentar do funcionamento das ERPI

Por último, com base nos estudos desenvolvemos o que designamos como Modelagem da intervenção. Ou seja, desenvolvemos um modelo de cuidados que apresentamos sumariamente.

PRINCIPAIS RESULTADOS

A amostra global foi constituída por 645 pessoas idosas, com uma média de idades de 85,86 anos. A mais nova tinha 65 anos e a mais idosa 101 anos. Em ERPI a média de idades foi de 86,39 anos, com o mesmo intervalo de idades e em Centro de Dia foi ligeiramente inferior, sendo

de 83,22 anos e o intervalo de idades entre os 65 e os 96 anos. De referir ainda que a maioria das pessoas desta amostra são do sexo feminino, sendo tal maioria mais expressiva nas ERPI do que nos CD. Daí podermos falar numa feminização do envelhecimento. Por outro lado, a maioria das pessoas idosas desta amostra são viúvas, solteiras ou divorciadas, sendo, também neste caso, mais evidente nas ERPI que nos CD. Por último, cerca de um terço não sabem ler nem escrever e cerca de 60% frequentaram a escola, mas não o ensino superior.

Relativamente ao perfil funcional do total de participantes verificámos que apenas 8,5% não necessita de qualquer tipo de apoio nas atividades de vida diária e que cerca de metade (50,7%) precisa de ajuda diária nos cuidados; cerca de ¼ (24,1%) têm níveis elevados de dependência que requerem cuidados diários de elevada frequência (problema grave) ou de substituição total (problema completo). Considerando os dois contextos (ERPI e CD) percebemos que:

1. a percentagem de pessoas a carecer de ajuda diária nos seus cuidados se eleva para 57,2% nas ERPI, enquanto que nos CD é de apenas 19,8%;

2. a percentagem de pessoas com níveis elevados de dependência a requererem cuidados diários de elevada frequência é de 28,2% nas ERPI e apenas 4,7% nos CD, sendo que nestes últimos não existem pessoas com dependência total (problema completo).

Ainda relativamente ao perfil funcional destacar que as áreas de maior carência de cuidados são o autocuidado (atividades como comer e beber, tomar banho, entre outros cuidados pessoais), a aprendizagem e funções mentais (como a memória, a consciência, e orientação), a comunicação (capacidade para comunicar) e as relações com familiares e amigos. Se escalarmos os itens específicos nos quais uma percentagem expressiva de pessoas precisa de ajuda, o ranking dos primeiros 4 fica assim ordenado:

1. Lavar-se
2. Andar
3. Realizar a rotina diária
4. Cuidar de partes do corpo

Em relação à multimorbilidade, mais de dois terços da amostra apresentam duas ou mais áreas de diagnóstico identificadas, sendo que destes, 70,1% pertencem ao grupo de ERPI e 55,8% ao grupo de CD. As doenças do aparelho circulatório representam a área de diagnóstico mais prevalente (58,3% total amostra; 60,4% ERPI e 47,4% CD) seguida das doenças do sistema nervoso (37,3% total amostra; 40,65% ERPI e 20% CD) e das doenças do sistema musculoesquelético (30,5% total amostra; 29,7% ERPI e 34,7% CD).

Da avaliação cognitiva (avaliada através do

Modelo de Intervenção Complexa Sobre Cuidados à Pessoa com Dependência



Mini Mental State Examination) constatamos que a maior parte das pessoas da amostra apresenta deterioração cognitiva (53,7%). A deterioração cognitiva é maior nas ERPI (56,6%) do que nos CD (39,8%). A avaliação cognitiva feita com outra escala (Blessed Dementia Scale) confirma a anterior. Assim, constatou-se que 67,5% das pessoas apresentam algum grau de deterioração. Mas, mais relevante é o facto de 34,7% da amostra apresentar deterioração moderada ou grave. Apenas 32,5% não apresenta nenhum tipo de deterioração. A deterioração cognitiva atinge particularmente as dimensões “vida quotidiana” e “mudança de hábitos”. Também atinge mais as mulheres que os homens e é muito mais acentuada nas ERPI que nos CD.

Da análise da relação entre variáveis realçamos ainda os seguintes dados:

Os participantes casados apresentaram melhores níveis cognitivos do que os não casados. Tal está de acordo com o encontrado noutros estudos e significa que as relações familiares e sociais são de extrema importância para um envelhecimento bem sucedido.

As mulheres apresentaram pior perfil funcional e cognitivo do que os homens, o que indica maior dependência funcional e maior probabilidade de demência. Também neste caso, estes resultados estão de acordo com outros estudos. Provavelmente tal resulta da conjugação de uma diversidade de fatores que carecem de mais estudos.

Os participantes que não frequentaram a escola apresentaram pior perfil funcional e mais degradação cognitiva do que aqueles que a frequentaram. É sabido que a estimulação cognitiva ao longo da vida é um elemento protetor de grande

importância. Para além disso, o ter frequentado a escola pode ter permitido às pessoas acesso a melhores condições de vida e consequentemente a uma vida mais saudável.

Os participantes que frequentam os CD e residem nos seus domicílios apresentaram melhor perfil funcional e cognitivo do que os que se encontram a residir em ERPI. Estes resultados não nos permitem afirmar se tal facto é causa ou consequência. Ou seja, são institucionalizados devido à deterioração ou esta acelera-se devido à institucionalização?

Os participantes com multimorbilidade apresentaram pior perfil funcional do que os que têm uma ou menos doenças. Esta relação também está bem documentada, ou seja, existe uma clara associação entre a multimorbilidade e a dependência, sendo esta, frequentemente, resultado da primeira. Isto significa que a situação de dependência tem em cada pessoa particularidades associadas às suas doenças e por isso requer cuidados específicos.

Dos resultados relativos às características estruturais (condições físicas, humanas e organizacionais) e processuais (atividades realizadas no cuidados aos idosos) das ERPI destacamos apenas alguns breves aspetos:

1. a inadequação da legislação das ERPI relativamente às atuais características das pessoas. Esta inadequação é de natureza concetual, mas também organizacional. Ou seja, é totalmente desajustado o perfil de competências dos profissionais e a inexistência de um modelo de cuidados;

2. a inexistência de uma dupla tutela (Segurança Social e Saúde) relativamente a estas respostas;

3. a inexistência de uma resposta estruturada em rede com as restantes respostas, nomeadamente as da saúde;

4. o livre arbítrio nos critérios de admissão com sinais de iniquidade em alguns casos;

5. a inadequação de algumas estruturas às necessidades de promoção da independência e da autonomia dos idosos.

Face ao exposto propomos um modelo de cuidados que aqui apenas é enunciado. Esse modelo assenta em quatro princípios fundamentais:

- Cuidados centrados na pessoa
- Respeito
- Autocuidado
- Relação de apego e de suporte social

Sendo centrado na pessoa e tendo em consideração os dados atrás apresentados, terá particular atenção à dependência funcional, nomeadamente ao nível do autocuidado; à deterioração cognitiva e à quebra de laços relacionais.

O modelo de cuidados organizar-se-á de acordo com os passos sequenciais do processo de cuidados:

• **Diagnóstico** – Alguém, devidamente habilitado, precisa fazer o diagnóstico multidimensional, ou seja, determinar quais as dimensões em que se verifica a dependência, qual o seu nível e as suas características;

• **Planeamento de cuidados** - Alguém, devidamente habilitado, precisa fazer o planeamento, definindo quem faz o quê e em que condições. Ou seja, todos os cuidadores devem ser considerados na atribuição de responsabilidades, mas dentro dos limites das suas competências;

• **Prestação de cuidados** – Os cuidados devem de ser assegurados, de acordo com o planeado, por todos os cuidadores (profissionais e informais) e devidamente supervisionados;

• **Avaliação de resultados** - Alguém, devidamente habilitado, precisa fazer a avaliação de resultados utilizando os mesmos instrumentos que usou para o diagnóstico e ajustar o planeamento em função dos resultados.

CONCLUSÃO

Indubitavelmente as pessoas que neste momento são utentes das ERPI e CD têm, maioritariamente um conjunto de características que, estando associadas à multimorbilidade e à dependência, expõem necessidades de cuidados complexos que carecem de uma frequência e diferenciação consideráveis. Tal obriga-nos a repensar as estruturas e os modelos organizacionais, pensando-os numa lógica de integração e continuidade, e sempre numa perspectiva de promoção do bem-estar e da qualidade de vida.

Os nossos idosos, ou seja, os nossos pais e os nossos avós merecem isso!

Se não o fizermos por eles, façamo-lo por cada um de nós, porque amanhã seremos nós.

EUGÊNIO FONSECA - PRESIDENTE DA CONFEDERAÇÃO PORTUGUESA DE VOLUNTARIADO

Ao Presidente da República eleito

Antes de me dirigir a si, quero manifestar a minha enorme satisfação aos meus concidadãos eleitores. Muitos, nos quais me incluo, temiam uma maior abstenção dado o contexto pandémico em que vivemos. As garantias decorrentes de um Estado democrático não mereceriam taxas de abstenção como as que se têm vindo a verificar nos últimos anos. A percentagem nestas eleições ainda não foi dignificante das exigências de cidadania, mas foi muito melhor que as expectativas. Parabéns a todas e todos que votaram, mesmo esperando em filas mais ou menos longas.

A si, senhor Presidente da República eleito, felicito-o por ter sido a escolha, maioritariamente, preferida pelos votantes. Saiba que, apesar da limitação de poderes que a Constituição lhe confere, mesmo assim tem as possibilidades, que lhe assistem, decorrentes da magistratura de influência. Não tenho nada para lhe dizer que já não saiba, mas, mesmo assim, não quero deixar de lhe transmitir o meu pensamento.

O próximo mandato vai ser mais exigente que o atual. O país está diferente. Com as incertezas resultantes da pandemia, agravaram-se as condições sociais de milhares de famílias portuguesas. Continuamos a ter, com tendência para piorar, um país empobrecido e

desigual. O empobrecimento resulta não só da crise económica, mas também do facto de não existirem linhas de rumo para o desempobrecimento, ou erradicação da pobreza. As desigualdades podem acentuar-se, devido não só à tendência que vinha de trás, mas ao facto de a crise originar novas discriminações como por exemplo: entre quem perdeu rendimentos ou outros bens, com a crise, e quem não perdeu ou até lucrou com ela; entre os beneficiários e os excluídos das ajudas estatais e comunitárias; entre quem se instala em empregos de prestígio, mesmo improdutivos, e quem se debate com o desemprego ou com trabalhos mal remunerados... O país está bastante dividido, em consequência não só das desigualdades acabadas de referir, mas também por força de posicionamentos políticos, de realidades territoriais e do peso dos interesses dominantes. A ausência de estratégia para a superação da crise é uma realidade muito preocupante; na verdade, muito embora existam o «Plano de Recuperação e Resiliência», bem como financiamentos e orientações provenientes da União Europeia (UE), não foram criadas condições para que todas as localidades estejam envolvidas neste esforço, nem para que todos os cidadãos possam participar como agentes e como destinatários. Há que ter

cuidado, mais uma vez, com a falta de estratégia na distribuição dos meios financeiros provenientes da UE, para que não se venha a efetuar em função das capacidades de aplicação, em vez de se focar nas necessidades a atender.

Senhor Presidente, mas uma missão também muito complexa, mas urgente, que tem pela frente é a defesa e aprofundamento da democracia, contribuindo para uma maior exigência à classe política, contribuindo para uma nova forma de a fazer, concretamente impregná-la de um sentido ético inequívoco, colocando as pessoas e os seus anseios acima de interesses partidários e de qualquer outro tipo de agremiação. É ainda premente criar condições para a valorização da democracia participativa que, articuladas com políticas públicas, assente nas organizações da sociedade civil.

A democracia é, apesar das limitações que possa ter, o melhor regime de governação de qualquer Estado. Estão a criar-se condições, cada vez mais pujantes, para debilitar a democracia portuguesa. Conto consigo senhor Presidente, faça reverter esta situação.



JOSÉ A. DA SILVA PENEDA - ECONOMISTA

Na gestão da pandemia não houve planeamento, há arrogância e falta de coragem

Em novembro passado uma queda provocou a fratura da minha coluna vertebral. Fui submetido a uma complicada intervenção cirúrgica, com um longo período de convalescença que ainda dura e que provocou a minha ausência das páginas deste jornal. Regresso hoje. Pensei que poderia retomar a atividade com um texto agradável mas, infelizmente, não será assim. O texto de hoje é um daqueles que nunca gostaria de ter escrito.

Começo por constatar, e penso que não estarei isolado nesta apreciação, que a atividade do governo no último ano tem-se concentrado na gestão da pandemia e nos seus efeitos na economia. Tudo o resto praticamente parou.

Quanto a essa gestão os resultados não poderiam ser piores. Sabemos hoje que Portugal passou a ser o País mais incapaz do mundo a controlar a propagação do vírus. Este é um facto lamentável e irrefutável. Cometemos a triste façanha de sermos os piores, os menos capazes de todos, mesmo entre os países mais pobres dos pobres. Em novembro último escrevi neste espaço um texto que intitulei “A indisfarçável ausência de planeamento na gestão da pandemia” em que apontei alguns pontos em que essa ausência de planeamento foi por demais evidente. Foi o caso da falta de articulação entre os setores público, social e privado, em que se deixou que essa articulação se fizesse com base em iniciativas locais de cada hospital e não, como deveria ter sido feito ao mais alto nível do governo. Porque não se preparou durante o verão, juntamente com o setor social e privado, um plano capaz de dar respostas eficazes a cenários como os que estamos a viver? Nesse plano deveriam estar previstas número de camas a mobilizar, pessoal a recrutar, recursos financeiros necessários, preço do serviço prestado pelos setores social e privado ao Serviço Nacional de Saúde e definição de um sistema de acompanhamento permanente da execução desse

plano. Mais, poder-se-ia definir qual o tipo de doentes a abranger nessa cooperação, para além dos doentes Covid, para evitar que não aumentassem cancelamentos de cirurgias, diagnósticos, consultas, tratamentos e óbitos. O grave é que esse plano que poderia ter mobilizado de forma coordenada todos os recursos disponíveis do País, nunca viu a luz do dia.

Manda qualquer manual de decência que os principais responsáveis pela gestão da pandemia, apresentassem desculpas públicas por tamanho fracasso. Não o fizeram nem nunca o farão porque os seus egos são de tal dimensão, que não enxergam o sofrimento e o desânimo de um povo que, em silêncio, vai ouvindo todos os dias que muitos hospitais estão quase no colapso e que nunca houve tantos óbitos, como neste tempo. A esta postura chama-se arrogância.

Revoltante foi a também a forma como o Ministério da Saúde tratou as Instituições Sociais como fossem uma espécie de serviços do Estado, ignorando por completo a sua natureza de raiz autónoma e expondo-as a uma situação em que por vários momentos foi patente a desarticulação entre o Ministério da Saúde e o Ministério do Trabalho e Solidariedade Social. A essa exibida arrogância, os dirigentes da Confederação Nacional das Instituições Particulares de Solidariedade Social e da União das Misericórdias, através da ação discreta, inteligente, esclarecida e abnegada mais uma vez souberam responder da única forma que sabem: assumir no terreno as suas responsabilidades. Não fora esse comportamento, as coisas poderiam ter corrido muito pior.

Entretanto, chegou a boa notícia de que vamos ter vacina. Se há matéria em que não pode acontecer qualquer tipo de falha, até para corrigir o desastre da gestão da pandemia, é o Programa Nacional de Vacinação. Estamos perante um Programa Nacional que envolve todos os portugueses. Trata-se de um assunto muito sério que deve unir e nunca dividir os

portugueses. Esse programa, até agora e de uma forma geral, parece estar a correr bem. No entanto, surgiu

um sinal preocupante que denota, mais uma vez, falta de planeamento cuidado, designadamente na definição dos protocolos em que se delega decisões sobre quem pode ser ou não ser vacinado. As Misericórdias e as Instituições Particulares de Solidariedade Social foram as primeiras vítimas dessa falta de clarificação. Por um lado, conferiu-se-lhes capacidade para decidir quem deve ser vacinado, com base num conjunto de orientações muito genéricas, embora nesse quadro tivesse ficado apontado, de forma clara, a possibilidade de serem vacinados, também com estatuto prioritário, os dirigentes dessas instituições. Quando surgiram as primeiras notícias sobre dirigentes, apelidados em certa comunicação social quais oportunistas sem ponta de vergonha, capazes de ultrapassar as mais elementares regras e, sem qualquer sentido ético, ao valerem-se das suas posições para serem vacinados, não ouvimos de modo enérgico e imediato da parte de qualquer instância oficial, que essas situações cabiam na definição das regras que foram estabelecidas por elas mesmo.

Se quanto à incompetência e à arrogância já me habituei, não posso ficar calado ao ver dirigentes das Instituições Sociais, na sua grande maioria gente de elevada estatura moral, cívica e de sentido ético que os impede de usufruir de benefícios indevidos e de proporcionar a outros situações de vantagens injustificáveis à face da Lei e do bom senso, serem enxovalhados na praça pública e não haver, por parte de quem de direito, uma palavra de apoio a estes cidadãos que muito têm dado ao País e às comunidades que servem.

Esta é a atitude própria dos fracos. Chama-se falta de coragem.



Os Velhos

1 – Ao longo dos mais de 15 anos que levo de publicação destas crónicas no Solidariedade, com religiosa periodicidade mensal, creio que é a primeira vez que repito um título; no caso, “Os Velhos”.

Mas não é caso para menos.

Nem sei bem se repito ... Não tenho ficheiros onde se conservem as crónicas que vou publicando, para poder conferir ...

Mas tenho assim como que uma ressonância, ouço uma espécie de eco: de um título como esse, que já terei porventura escrito, conferindo o tom a uma das crónicas aqui publicadas no passado.

Talvez do tempo do Governo da troika, ou mesmo “além da troika” - quando a exautoração dos velhos, empurrados para fora da agora, do lugar da cidadania, constituía um tópico do discurso dos neoliberais de então, então no poder.

Causa de desequilíbrio das contas públicas, expropriação das expectativas e do futuro das novas gerações, insustentabilidade do sistema de protecção social, “peste grisalha”: todos esses ónus, ou “mimos”, lhes foram sendo arremetidos durante esses tempos de resgate.

O estatuto dos mais velhos, e as perspectivas opostas sobre tal estatuto, foi, aliás, um dos temas que marcou as legislativas de 2015.

Ainda recordo o discurso da António Costa, nessa campanha, proclamando que não admitia ter de escolher entre os direitos de sua mãe e os dos seus filhos – todos tendo de ser compatibilizados, como é próprio das sociedades civilizadas.

2 – São os mais velhos quem principalmente morre de COVID.

Ainda hoje, dia em que escrevo, 7 de Fevereiro, os dados publicados pela DGS assinalam que, em cerca de 14.000 mil mortes por Covid já verificadas em Portugal, cerca de 9.500 são pessoas com mais de 80 anos.

Constitui dado assente desde há muito na comunidade científica que a idade é, por si só, o principal factor de morbidade grave e de mortalidade nesta doença.

Pareceria uma constatação óbvia que um plano de vacinação, destinado em primeira linha a evitar as mortes, deveria atentar prioritariamente nas maiores vítimas: os mais velhos, tenham ou não comorbilidades, sejam residentes nos lares ou permaneçam no respectivo domicílio.

Mesmo antes dos profissionais de saúde, das forças de segurança ou dos militares – passe a “blasfémia”.

Estes, que são, em regra, adultos na força da idade, mesmo se infectados, correm um risco estatístico de letalidade incomparavelmente menor do que os seus pais e avós.

A atribuição de prioridade aos mais velhos não foi, como devia ter sido – e seria o critério mais objectivo, de mais linear interpretação e aplicação –, o critério inicial no nosso País, ao invés do que se estabeleceu nos nossos principais parceiros da União Europeia.

Como aqui tenho lembrado, numa primeira fase, havia até quem defendesse que os maiores de 65 anos – salvo se residentes em lares – não deveriam sequer ser vacinados, por as vacinas não serem seguras para pessoas com essa idade.

(Mas já eram seguras para os residentes em lares ...!)

Valeram então o Presidente da República e o Primeiro Ministro, ambos repudiando publicamente tal ideia peregrina, salvaguardando o direito à saúde dos mais velhos, principalmente ameaçados, e dando ordens à task force do Plano de Vacinação para corrigir o caminho.

Mas só agora, há poucos dias, no quadro actual da escassez de vacinas, é que o Plano de Vacinação elegeu os maiores de 80 anos para a primeira prioridade, enxertando esse novo grupo no naipe da primeira fase de prioridades em vigor: começaram a ser vacinados no fim da primeira semana de Fevereiro.

E porque a Europa mandou!

Ora, como só tardiamente foram “repescados”, não foi planeada no tempo oportuno a forma eficaz e rápida da sua convocação, como há dias advertia o Presidente da Câmara de Vila Real, lembrando que, principalmente em meios mais desfavorecidos ou despovoados do interior do País, muitos velhos não possuem telemóveis para receberem as mensagens pelas quais serão convocados para a vacinação; ou, tendo-o, o mesmo é comum a mais do que um membro do agregado familiar, não se concluindo da mensagem a quem a mesma é destinada – correndo o risco de faltar à convocação.

A jornalista do “Público”, Teresa de Sousa (que não é suspeita de constituir força de bloqueio), refere, na crónica que hoje publica nesse jornal (“Von der Leyen e a Invencível Armada”), que “ontem (6 de Fevereiro) 90% dos britânicos maiores de 75 anos já estavam vacinados.”

Vale a pena comparar – e não é só o Brexit que explica a diferença.

[Lembro aqui as crónicas que, no início da década de 70 do século passado, o jornalista



Artur Portela Filho, recentemente falecido, publicava nos jornais da época, sob a designação de “A Funda”. Creio – tanto quanto a memória evoca – que comentava Artur Portela que a democracia é como a relva; e que a relva dos prados ingleses é mais verde e mais viçosa (como podemos ver nas séries da BBC, na televisão), por ser regada há muitos séculos.]

3 – As televisões agridem-nos dia após dia – e mesmo várias vezes por dia, numa repetição ‘ad nauseam’ das mesmas imagens e dos mesmos lugares, iguais em todos os canais e a todas as horas–, com reportagens do interior das enfermarias hospitalares e das unidades de cuidados intensivos.

Trata-se de um desfile de corpos meio despidos, colocados em posições bizarras, desprotegidos, entubados e ligados a uma parafernália de aparelhos e de fios, expostos à curiosidade geral na sua fragilidade, vulnerabilidade e perda de autonomia, aguardando por uma sentença de morte ou por um sopro de vida, inteiramente à mercê do olhar ‘voyeur’ do público – a redundância é intencional.

Com uma sombra a disfarçar o rosto, em regra, é certo – mas os corpos são exibidos sem qualquer véu.

Já não falo da toma de vacinas, cá e no estrangeiro, em que vejo as mesmas caras, há cerca de dois meses, de hora a hora, a deixarem espetar a mesma agulha no mesmo braço, exibindo perante as câmaras o seu minuto de glória mediática, como se artistas secundários fossem desta novela.

Aí, sempre é de sua vontade, ou com o seu consentimento.

Mas os doentes hospitalizados, a quem ninguém perguntou nada, ou que não estão em condições de consentir livremente ...!

“Les vieux ne parlent plus”, como cantava Jacques Brel.

Talvez as Ordens dos Médicos e dos Enfermeiros possam pegar neste tema, e virem dizer o que pensam dele.

Tenho para mim que se trata aqui de deontologia mesmo, em sentido próprio – matéria que, ao contrário doutras, não há dúvida que cabe nas competências e atribuições de tais entidades.

Embora possa não ter o aplauso fácil de outras intervenções ... e de outras corporações.

LIDERANÇA NO FEMININO É UMA REALIDADE CRESCENTE NO SECTOR SOCIAL SOLIDÁRIO

Falta valorizar a mulher como se valoriza o homem

Sinal dos tempos e reflexo do que se passa na sociedade, há cada vez mais mulheres em cargos diretivos eleitos nas IPSS. Esta é uma situação que também já se verifica nas estruturas intermédias da CNIS, com seis Uniões Distritais a serem, atualmente, presididas por mulheres, quando há pouco mais de uma década não era nenhuma. Este é um caminho que tem sido feito devagar, mas que é já irreversível e, na opinião de quem já chegou a esses lugares, “falta valorizar a mulher como se valoriza o homem”. E isto, infelizmente, não é algo exclusivo do Sector Social Solidário, mas estende-se a toda a sociedade. No entanto, os tempos estão a mudar e, mais importante, as mentalidades estão definitivamente em grande evolução.

As recentes eleições para os órgãos sociais de duas Uniões Distritais (UD) da estrutura da CNIS, ambas vencidas por listas presididas por mulheres, vieram demonstrar a crescente relevância feminina nos cargos de direção do Sector Social Solidário.

Dentre as três Uniões Regionais e 18 Uniões Distritais confederadas na CNIS, em 2021 seis são lideradas por mulheres, sendo Maria de Lurdes Pombo, na UDIPSS Castelo, a decana das presidentes destas estruturas intermédias da CNIS.

“Foi a única lista que se candidatou ao triénio 2009-2011 e eleita por unanimidade, sendo eu a única mulher”, recorda a dirigente, que atualmente cumpre o último mandato (2019-2023).

Reflexo da sociedade, afinal as IPSS emanam da sociedade civil, as IPSS, apesar de empregarem maioritariamente mulheres, e as suas estruturas organizativas invertem a percentagem no que toca aos cargos diretivos.

No entanto, tal como na sociedade onde nasce e atua é um cenário em mudança. São cada vez mais as mulheres a integrarem os órgãos sociais das IPSS e cada vez mais a liderarem-nas.

Carla Verdasca, recém-eleita presidente da UDIPSS Leiria e que também vive a situação de ser a única mulher nos novos órgãos sociais, vê “de forma orgulhosa e positiva” o crescente número de mulheres a liderarem as estruturas intermédias da CNIS, considerando que “a mulher começa a ter uma maior afirmação num mundo demasiado conservador em relação às suas capacidades”.

Já Paula Pimentel, que preside à UDIPSS Bragança, diz-se “feliz por perceber que caminhamos para uma sociedade mais equilibrada, em termos de género, fruto da emancipação da mulher e da evolução da história em termos de representação em cargos políticos”, sublinhando: “Aos poucos deixamos de dar conta das diferenças (homem/mulher) e passamos a valorizar a responsabilidade nas lideranças, sejam no feminino ou masculino. Sinto que o papel da mulher é mais reconhecido e aceite”.



Por seu turno, Filomena Araújo, presidente da UDIPSS Viana do Castelo, vê nisto “uma evolução normal em todas as áreas da sociedade” e “significa que as mulheres estão cada vez mais ativas em cargos de liderança, que consideram ter as mesmas capacidades que os homens”.

Eleita vice-presidente da união regional da Madeira, Maria do Céu Carreira, face à suspensão de mandato do presidente, é quem dirige os destinos da UIPSSM e vê, “naturalmente, com bons olhos, essa representatividade crescente”, frisando que, “na verdade, não é mais do que uma expressão mais fidedigna da sociedade em geral e do sector em particular”.

Num ano em que a CNIS assinala 40 anos de vida, a realidade mostra que são cada vez mais as mulheres em cargos dirigentes das instituições.

Se no primeiro mandato, Maria de Lurdes Pombo era «uma mulher entre homens», neste seu último mandato os “órgãos sociais têm na direção uma maioria feminina e o conselho fiscal é presidido por uma mulher”, frisando que “a média de idade dos atuais órgãos sociais é mais baixa”.

Para a decana das presidentes de Uniões Distritais e também presidente da APPACDM de Castelo Branco, “felizmente, no distrito já existem muitas mulheres nos órgãos sociais das IPSS e várias a presidir”, dando conta da sua “esperança em que mais mulheres participem nas IPSS para no futuro mais mulheres serem presidentes de Uniões e um dia alguma presidir à Confederação”.

A verdade é que este é um sector em que a esmagadora maioria dos trabalhadores e



Maria do Céu Carreira tem mais dúvidas do que respostas.

“Há, nas IPSS e não só, carreiras e categorias profissionais em que as mulheres estão largamente em maioria. De que modo, essa realidade poderá ter influência na composição dos órgãos dirigentes das instituições e demais estruturas? É uma questão que não me parece ser de resposta fácil, nem direta”, sugerindo a dirigente insular que, “talvez, fosse de começar por perceber, se e como podem os trabalhadores ‘contar’ para esses lugares dirigentes”.

Já para Filomena Araújo, “esta limitação prende-se com a própria sociedade e com a evolução do papel da mulher na sociedade que cada vez é mais interventivo em todas as áreas” e... “o terceiro sector não é exceção”.

Se a realidade mostra que num sector preenchido maioritariamente por mulheres os cargos diretivos ainda o são mais dos homens, o que falta para que mais mulheres cheguem e assumam os mais altos cargos das instituições e demais estruturas diretivas da Confederação?

“Falta coragem e determinação”, começa por dizer Paula Pimentel, explicando com o próprio caso: “Eu própria quis rejeitar a possibilidade de presidir à UIPSSDB no primeiro mandato, por considerar que, para além de ser mulher, era jovem em termos de idade e tinha a sensação de falta de aceitação e até competência”. No entanto, com o exercício das funções tudo mudou: “Confesso que os primeiros tempos foram pautados por insegurança e desconforto, sentia que este cargo estaria melhor assumido por qualquer outra pessoa, mas aos poucos percebi que era capaz de abarcar o desafio embora de forma diferente e sem grandes afirmações públicas”.

Para Carla Verdasca, o que falta é “valorizar a mulher como se valoriza o homem”, porque “quanto mais heterogêneas forem as equipas, quer em relação à faixa etária, ao género, à categoria profissional ou à experiência de vida, melhores serão os resultados obtidos pelas mesmas”.

Para a jovem presidente da União de Leiria, “enquanto o foco não for obter os melhores resultados possíveis, esta distinção manter-se-á”.

Sendo os cargos diretivos maioritariamente exercidos em regime de voluntariado, a conciliação com a vida familiar é, historicamente, mais difícil para as mulheres.

“Diria, de uma forma simples, que o que falta é o querer, ou talvez mesmo, o querer muito”, afirma Maria do Céu Carreira, que acrescenta: “Sendo os cargos exercidos em regime de voluntariado, a conciliação, por exemplo, com a vida profissional nem sempre é fácil, num contexto de exigências crescentes ao nível da gestão das instituições, uniões e Confederação. Falta, diria ainda, para muitas mulheres, apesar do querer, condições para assumirem e exercerem os mais altos cargos, com a disponibilidade e a dedicação que os mesmos determinam”.

Paula Pimentel também sublinha este aspeto, com “a própria sociedade e os papéis culturalmente atribuídos à mulher a colocarem mais entraves do que aos homens”.

“A conciliação entre a vida profissional,

familiar e pessoal é um grande desafio, mas resta a esperança de que continuemos a evoluir nesse sentido. Por vezes, somos julgadas pelo fazer mais e melhor, somos condenadas pela falta de tempo em família, por viver em função da causa social”, acrescenta a presidente da União de Bragança.

Já Filomena Araújo olha para esta questão de uma forma mais despreendida, começando por dizer que “não creio que falte nada neste momento”.

“Parece-me que as mulheres já demonstraram as suas capacidades nesta área e cada vez mais querem atingir o topo das direções. Sendo as UDIPSS e a CNIS o topo, veremos nos próximos anos muitas mais mulheres a ocuparem esses cargos”, sustenta.

TOQUE FEMININO

Se a capacidade e competência das mulheres para exercerem tais cargos não levanta qualquer espécie de dúvida, o que emprestam de diferente à gestão e direção das instituições?

“Penso que podem trazer uma sensibilidade e estilos de liderança mais inovadores e atuais e uma criatividade e distinção na forma como lidam com as adversidades”, afirma Carla Verdasca, no que é acompanhada por Filomena Araújo: “As mulheres possuem uma visão na área da gestão mais abrangente, principalmente no terceiro sector onde sempre estiveram presentes e atuantes. Devido à grande experiência feminina neste sector, poderemos estar a visualizar o início de uma ‘revolução’ na forma de intervir neste sector”.

Para Paula Pimentel, “ser mulher ajuda a olhar com sentido de justiça, seriedade, equilíbrio e consciência de que os mais indefesos necessitam de ser cuidados com amor”, até porque “nós, mulheres, conseguimos ter um olhar mais abrangente, mais intuitivo e não apenas focado na parte económica e financeira, sem com isso descurar a importância da gestão rigorosa”.

Por seu turno, a líder da União da Madeira, “a relevância e a constatação de que nas direções e gestão das Uniões, independentemente do género, o que importa e o que vale é a competência, o sentido de missão, a resiliência, a sensibilidade e o saber ler a(s) realidade(s)”.

O SOLIDARIEDADE também contactou Sónia Lobato, recém-eleita presidente da UDIPSS Santarém, mas a dirigente declinou o convite, justificando: “Não sou feminista, não forço a lei da paridade, apenas defendo a igualdade no que ao acesso dos cargos diz respeito. Acredito nas ideias visionárias e competentes, vista saias ou calças. Neste sentido, não poderei contribuir para o questionário que me remete, porque a fazê-lo estarei a alimentar algo que tem de ser erradicado, não alimentado”.

Certo é que cada vez há mais mulheres a chegarem aos cargos diretivos das instituições e das demais estruturas diretivas integrantes da Confederação, cargos aos quais se chega apenas por eleição dos seus pares, o que não deixa de ser um sinal positivo e dos tempos, numa sociedade e num sector que se quer cada vez mais paritário em termos de género.

No entanto, ainda há muito caminho para fazer, mas também é verdade que o caminho faz-se caminhando.

PEDRO VASCO OLIVEIRA



técnicos são mulheres, mas ainda são poucas mulheres nos corpos dirigentes das IPSS e demais estruturas, como as Uniões Distritais e a própria CNIS.

Para Paula Pimentel, “a história tem o seu peso” e “o Sector Social é peculiar e sempre foi assumido pela liderança no masculino”, pelo que “demora o seu tempo”.

Contudo, apesar de ser “uma questão cultural, aos poucos ganhamos coragem, arranhamos disponibilidade, damos provas e a situação poderá inverter-se”, acrescenta a líder da UDIPSS Bragança.

“A ausência de oportunidades será significativa, mas também o medo de se afirmarem perante determinadas situações”, começa por referir Carla Verdasca, lembrando que “o sucesso feminino é mais julgado do que o masculino”.



Servimos bem-estar.

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*.

 GESTÃO INTEGRADA DE SERVIÇOS

 SERVIÇOS PARTILHADOS

 SAÚDE E SEGURANÇA NO TRABALHO

 RESTAURAÇÃO COLETIVA

 RESTAURAÇÃO PÚBLICA E CATERING DE EVENTOS

 VENDING

 REPRESENTAÇÕES E LOGÍSTICA

 PRODUÇÃO ALIMENTAR

 PRODUÇÃO INDUSTRIAL

 SEGURANÇA HUMANA E ELETRÓNICA

 LIMPEZA

 BENEFÍCIOS E INCENTIVOS

 MANUTENÇÃO E GESTÃO DE FACILITIES

 GESTÃO DOCUMENTAL

 TRABALHO TEMPORÁRIO E OUTSOURCING



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: 210 420 088 / 214 249 488
E-MAIL: TRIVALOR@TRIVALOR.PT

CONTACTE-NOS

SEGUNDO ESPECIALISTAS EM ENVELHECIMENTO

Modelo de lares de idosos está obsoleto

O modelo de lares para idosos está obsoleto e é necessário apostar em cuidados que privilegiem a autonomia, defendem especialistas, que realçam o papel da escola numa mudança geracional que olhe para os mais velhos “como iguais”.

Para José Carreira, mestre em Trabalho Social e pós-graduado em Direito do Envelhecimento e fundador do projeto Envelhecer, é urgente atualizar o modelo obsoleto das estruturas residenciais para idosos, os lares, e criar um novo modelo de cuidados, integrados e individualizados.

“Embora pareça uma utopia, temos de criar um espaço-casa dentro destas organizações. Dar a cada pessoa o seu espaço, intimidade e autonomia, e permitir que continue o seu projeto de vida”, defende o fundador do projeto Envelhecer, que promove um envelhecimento ativo, feliz e saudável.

Além da transformação institucional, defende que é necessário um “novo pacto comunitário, intergeracional” em que reconhecemos e valorizamos os mais idosos como iguais e parte da mesma comunidade.

José Carreira calcula que a mudança poderá começar nas escolas, para que a próxima geração tenha já um novo olhar sobre as pessoas

mais velhas, num combate à discriminação.

“Ao atingir a idade da reforma, as pessoas não passam, como que por magia, a estar na prateleira dos inúteis da sociedade. A solução também não é uma intervenção paternalista. O que as pessoas mais velhas precisam é de ser vistas como cidadãs de pleno direito, respeitadas como tal”, afirmou José Carreira.

O especialista observa que até no contexto da atual pandemia de covid-19 há um tratamento que parece apontar para a discriminação dos idosos: “O número de mortes na pandemia é uma brutalidade, e parece que o normalizámos. No início ouvíamos “dez, vinte óbitos” e arrepiávamo-nos. Agora são 200 e parece não passar de um número. Só quando morre alguém com 40 anos é que percebemos que afinal também nos afeta, afinal também morremos”, declarou.

Óscar Ribeiro, investigador nas áreas da psicologia e geriatria, e coordenador do AgeingC do CINTESIS -- Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde, também concorda com a urgência da reestruturação das respostas institucionais e da valorização de quem trabalha com os mais idosos.

No entanto, sublinha a importância da

família, e do tempo que a família necessita, para uma inclusão bem-sucedida dos idosos e defende que são a pobreza e a falta de suporte familiar os fatores agravantes da marginalização dos mais velhos.

“Estamos a um ritmo frenético, o tempo para interagir com os nossos pais e avós é cada vez menor. Exigimos estruturas de apoio para a população mais velha quando não somos capazes de as providenciar dentro de casa. Temos de repensar que futuro queremos para os nossos velhos, e para nós enquanto velhos”, disse o investigador e psicólogo.

Os centros de dia, uma resposta comum para a ocupação do quotidiano desta população, antes vistos como centros de convívio, são hoje a “antecâmara de uma possível institucionalização, associada às instituições de longa permanência -- os lares”.

Numa perspetiva de contrariar a institucionalização como solução dominante, José Carreira entende que o apoio domiciliário deverá ir além dos cuidados mais básicos de saúde e higiene, e incluir o apoio psicossocial, para que as pessoas possam ficar o máximo tempo possível no seu domicílio.



**SOFTWARE IPSS
ECONOMIA SOCIAL**



-  + de 40 Aplicações
-  100% de Satisfação
-  + de 900 Clientes
-  **GRÁTIS** Demonstrações sem Compromisso
-  Assistência Remota
-  Formação Presencial

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

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

entre outras

MORADA: Rua dos Cuíslaros, 2556, 4835-044 Guimarães

TELEFONE (+351) 253 408 326
TELEMÓVEL (+351) 939 729 729
EMAIL: tsr@tsr.pt

ENCONTRE-NOS EM www.tsr.pt




170 MIL IDOSOS EM LARES JÁ VACINADOS

Dirigentes ativos não são abusos na vacinação

O conceito de dirigentes ativos, quando se fala de vacinação contra a Covid-19, foi introduzido pelo presidente da Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade (CNIS) numa fase inicial do processo quando os lares foram considerados prioritários no Plano Nacional.

A captação do conceito surge naturalmente do conhecimento profundo da realidade das milhares de IPSS que compõem o universo da estrutura a que Lino Maia preside.

Muitos dirigentes, na maior parte voluntários, envolvem-se na vida quotidiana das instituições reforçando as equipas técnicas e, tantas vezes, acrescentando capacidade de trabalho às equipas funcionais. Se sempre foi assim, durante este último ano de pandemia foi-o ainda mais. É uma das práticas correntes e uma das imagens de referência deste universo a que se chama solidariedade.

A designação “dirigentes ativos” capta toda a dimensão do envolvimento efetivo e afetivo e distingue daqueles outros dirigentes que, por inúmeros motivos, desenvolvem o seu contributo à instituição sem necessidade de presença nas instalações das respostas sociais.

Os parceiros da CNIS (União das Misericórdias, a Confecoop e a União das Mutualidades) adotaram o conceito porque se encaixava na perfeição também nas suas realidades.

Por tudo isto não é de estranhar que os dirigentes máximos das organizações de solidariedade social deem o corpo às balas que têm sido disparadas em forma de críticas ao sector social que para além de profissionais e residentes em lares tem vacinado dirigentes.

“Se há aqui algum criminoso, o criminoso sou eu. Eu é que introduzi a questão dos dirigentes ativos. Coloquei-a em três instâncias: na comissão permanente, dizendo à senhora ministra que deviam ser vacinados, ao ex-coordenador da taskforce e também num encontro com o primeiro-ministro. Nenhum dos três disse ámen, mas também nenhum dos três me contrariou. Até que um dos três achou que era de facto necessário, que se justificava plenamente”, disse Lino Maia em audição parlamentar defendendo a vacinação contra a covid-19 de dirigentes ativos nos lares, considerando-o “um dever moral” de proteção aos utentes e um ato para o qual tinham orientações.

O presidente da CNIS, assim como o presidente da União das Misericórdias Portuguesas (UMP), Manuel Lemos, estiveram a ser ouvidos via teleconferência pelos deputados da Comissão Eventual para o acompanhamento da aplicação das medidas de resposta à pandemia da doença covid-19 e do processo de recuperação económica e social.

Perante críticas aos casos de vacinação indevida e abusos vindos a público nas últimas semanas nas prioridades na inoculação contra a covid-19, o padre Lino Maia, presidente



da Confederação Nacional de Instituições de Solidariedade (CNIS) assumiu-se perante os deputados pelo responsável da vacinação de “dirigentes ativos”, um conceito que limitou a quem tem de facto funções de contacto direto com utentes, excluindo uma generalização a todos os órgãos sociais dos lares.

Manuel Lemos, a este propósito, leu aos deputados um email com orientações claras para as instituições identificarem, no âmbito do processo de vacinação, os dirigentes e profissionais a vacinar. “É um longo email, mas penso que resolve muitas das questões”, disse o presidente da UMP sobre as críticas a vacinação indevida de dirigentes, acrescentando que é “certo que houve abusos inaceitáveis e que põem em causa o bom nome de toda a gente”.

Lino Maia, que se declarou “absolutamente contra os abusos”, também disse ser “contra a perda de vacinas”, uma vez que “elas são poucas e é importante que sejam todas aplicadas”, apelando para os deputados terem “uma palavra no sentido de serenar, de acalmar” a discussão em torno deste tema, no que foi secundado por Manuel Lemos.

“Estou a notar em dirigentes um certo desencanto, uma vontade de recuar, e sem estes dirigentes ficaríamos muito mal. É preciso uma palavra de respeito para que não haja uma debandada e fiquemos sem estes dirigentes”, disse o responsável da CNIS.

Sobre o andamento do processo de vacinação nos lares e na rede de cuidados continuados, os dois responsáveis foram unânimes numa avaliação positiva, afirmando que o processo está a correr bem e que a grande maioria já recebeu a segunda dose da vacina.

À exceção dos lares onde se registaram surtos, disse Lino Maia, a expectativa é que a vacinação esteja terminada antes de 06 de março.

Colocada a questão da vacinação dos trabalhadores do Serviço de Apoio Domiciliário e dos centros de dia, o presidente da CNIS considerou que “também devem ser vacinados”, tal como os dos CAO, revelando que o sector já fez a proposta e que foi bem recebida por quem de direito.

REUNIÃO COM PRIMEIRO-MINISTRO

No fim de janeiro os responsáveis das organizações sociais reuniram com o primeiro-ministro e a ministra do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, Ana Mendes Godinho, sobre a execução do plano de vacinação nos lares.

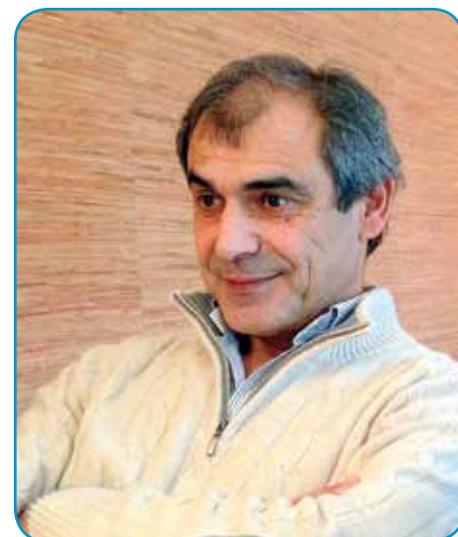
António Costa, na altura afirmou que cerca de 168 mil utentes e profissionais de lares de idosos foram já vacinados, num total de 193 mil, e frisou que a segunda toma da vacina está garantida para este grupo. O primeiro-ministro referiu que “o primeiro grande desafio do processo de vacinação era abranger cerca de 193 mil pessoas que estão nas estruturas residenciais e lares de idosos”.

“O Governo tinha antecipado para esta semana a conclusão da primeira toma da vacina e é bom ouvir que o processo decorreu genericamente bem. Das 193 mil pessoas, temos já 168 mil que estão vacinadas”, apontou.

Em relação às restantes pessoas ainda em falta, o líder do executivo disse que são cidadãos que estão a residir em instituições em que se registaram surtos ativos de covid-19 e, como tal, o processo de vacinação só pode ter lugar quando se ultrapassarem esses surtos epidémicos.

“Quero também deixar uma palavra de tranquilidade a todas as pessoas que já tiveram a primeira toma da vacina, porque está assegurada a reserva necessária para garantir a segunda. O processo não ficará a meio”, prometeu.

JOSÉ FIGUEIREDO
ECONOMISTA



O pouco préstimo do PIB em tempos de pandemia

Devo confessar que tenho um secreto prazer (vagamamente perverso) em profanar as vacas sagradas da minha profissão de economista.

E, entre elas, mais que todas, o famoso Produto Interno Bruto, PIB para os amigos.

O PIB reina supremo na economia e na política. Já governos caíram porque o PIB cresceu umas décimas a menos do que o prometido e já oposições perderam eleições porque o famigerado teimou em engordar parecendo, desso modo, abençoar a política do governo incumbente.

Na verdade, atribuímos ao PIB uma realidade quase tangível que ele, de facto, não tem.

Pensamos que o número do PIB é uma métrica precisa como se estivessemos a medir o peso de um saco de batatas ou o comprimento de uma sala.

E, no entanto, o PIB não passa de uma estimativa, precária, obtida em grande parte por métodos indiciários, sujeita a revisões ao longo do tempo que podem ser de grande amplitude e que, como tal, devíamos sempre abordar “cum grano salis” como diziam os latinos.

Para termos a noção da relatividade do conceito basta olhar para uma série longa do PIB hoje e comparar com os valores que foram sendo divulgados ao longo do tempo. Podemos, no passado, ter feito um par de asneiras por ter dado demasiada importância ao PIB como apresentado no momento.

O PIB sofre de problemas metodológicos e de problemas de medida.

Comecemos pela metodologia.

Sempre me fez confusão que a minha infelicidade pessoal contribuisse para o PIB.

Foi assim com o meu divórcio e a gorda contribuição para o PIB dos chorudos honorários do meu advogado. Ou com a conta da reparação do meu automóvel quando tive um acidente.

Quando me canso a trabalhar na minha modesta exploração agrícola o PIB não bole uma palha, contudo, quando um dia destes me magoei com uma alfaia, a conta do hospital aumentou o PIB.

Muito do mais valioso trabalho da sociedade não conta para o PIB. Por exemplo, o trabalho doméstico, o voluntariado ou os cuidadores informais.

Por outro lado, mesmo o que conta para o PIB, poder ser difícil de medir.

Por exemplo quanto valem os serviços públicos de educação ou de saúde? Na ausência de critério melhor valorizamos esses serviços pelo que custam ao Estado, contudo, esse indicador pode não refletir a produção verdadeira.

O PIB tem um outro problema – não é uma coisa que se possa medir a toda a hora. O melhor que conseguimos atualmente são estimativas trimestrais publicadas mês e meio a dois meses depois do fim do período em análise.

É por tudo isto que muitas instituições públicas e privadas estão a promover modelos de “nowcast”, ou seja, modelos que dão uma estimativa em tempo quase real, no limite, ao dia, da evolução do nível de atividade económica. Esses modelos recorrem a informações que podem ser obtidas a todo o momento, como, por exemplo, imagens de satélite que permitem avaliar o tráfego de mercadorias nas estradas, o número de gruas ativas de construção civil nas cidades ou o movimento de barcos nos portos.

Claro que isto só foi possível com o aparecimento da indústria do “big data”, isto é, empresas que conseguem recolher e tratar quantidades gigantescas de informação em pouco tempo.

Mas se o PIB, mesmo em tempos normais, já tem problemas sérios, em dias de pandemia como os que vamos vivendo, torna-se um instrumento de utilidade duvidosa.

Um primeiro exemplo. Com a pandemia a produção dos restaurantes diminuiu significativamente, contudo, a produção de refeições casa aumentou muito. No entanto, como o trabalho doméstico não conta para o PIB, podemos ficar com uma noção errada e excessiva da queda da produção coletiva.

A educação pública produziu menos, nomeadamente quando as escolas estiveram fechadas. Mas o PIB diz que se produziu o mesmo porque a contribuição para o PIB é o custo de produção, essencialmente salários, e esses continuaram a ser pagos.

Na saúde deve ter acontecido o contrário. Talvez nunca se tenha produzido tanto no serviço nacional de saúde, no entanto, como o custo total apenas terá aumentado marginalmente, o PIB diz-nos que se produziu quase o mesmo de antes da pandemia.

Nestes tempos extraordinários também as comparações internacionais ficam prejudicadas. A resposta à crise pandémica, em termos da dimensão da intervenção do estado é muito dispar de país para país. Países que despejaram mais dinheiro em cima da economia podem verificar um recuo do PIB mais pequeno que outros países que foram mais frugais na resposta financeira pública. Contudo, o facto de o PIB eventualmente ter caído um pouco menos aqui ou ali não quer dizer, necessariamente, melhor

performance económica. Longe disso!

Mas se não é o PIB que nos guia, para onde devemos olhar? Se não é com o PIB, como medir a eficácia das políticas económicas?

Como, nestes tempos excepcionais, os agregados das contas nacionais podem significar relativamente pouco, devemos dar mais atenção a métricas objetivas, que podemos medir na hora e que nos vão trazendo notícias sobre como anda a temperatura da economia.

Por exemplo, pode ser de reduzido interesse saber como evolui o agregado do rendimento disponível das famílias, mas é da maior importância saber quantas famílias estão por baixo de um mínimo de segurança alimentar.

Também pode não dizer grande coisa o balanço agregado das famílias. Talvez tenha melhorado porque, sobretudo alguma classe média, haverá de estar a poupar mais com as lojas e restaurantes fechados e com a impossibilidade de viajar para férias. Mas quantas famílias aumentaram o risco de insolvência, sobretudo quando se esgotar o efeito das moratórias?

Recomendaria que se desse a maior importância aos indicadores de saúde mental. Temo que esta crise deixe marcas mentais profundas em muitas pessoas, com consequências graves futuras na força de trabalho nacional.

Estaria menos preocupado com a taxa de desemprego como medida pelas estatísticas públicas e mais atento aos indicadores que nos podem ir adiantando quantos postos de trabalhos se estão a perder, porventura, definitivamente.

Em suma, a informação agregada das contas nacionais a que estamos habituados não é de grande préstimo nestes tempos excepcionais para uma correta definição ou avaliação da eficácia das políticas públicas.

Informação granular, o mais objetiva possível, idealmente obtida na hora, e mais foco no suporte aos mais frágeis são seguramente mais importantes que umas décimas a mais ou a menos no bendito do PIB.

Não estou aqui a anunciar a morte do PIB. Vamos lidar com ele por muitos anos e bons. O PIB, como o conhecemos hoje, é um conceito cuja medida sistemática tem algumas décadas de vida nas economias de capitalismo avançado. Melhorou muito ao longo do tempo e continua a ser uma métrica indispensável apesar dos seus enormes problemas. O que dizemos é que, na situação invulgar que estamos a viver, mau seria que o PIB fosse a métrica pela qual elaboramos e avaliamos as políticas públicas.



A sua Instituição precisa de apoio no âmbito do programa PARES 3.0?

Programa de Alargamento da Rede de Equipamentos Sociais

Portaria de 19 de Agosto de 2020 | Despacho nº 9952/2020 de 15 de Outubro, do Ministério Trabalho, Solidariedade e Segurança Social

Se necessita de apoio técnico no âmbito do Programa PARES 3.0, a **Sogenave tem para si um serviço integrado**, para que garanta um projeto bem sucedido.

Sendo a integração e coordenação dos diferentes intervenientes um dos maiores desafios num projecto com a exigência do Programa PARES 3.0, o **departamento de Food Equipment da Sogenave, com largos anos de experiência e um extenso portfólio de projectos executados**, disponibiliza os seguintes serviços:

Consultoria



Projetos de Arquitectura



Projetos de Engenharia



Desenvolvimento de Layouts de Cozinhas e Lavandarias



Mobiliário, Decoração e Design

Gestão de obras



Trabalhos de Construção Civil



Fiscalização de obra

Equipamentos Hoteleiros



Venda e Instalação de Equipamentos Hoteleiros

O Programa PARES 3.0 tem como objectivo, aumentar a qualidade e capacidade das respostas nas áreas da infância, pessoas com deficiência e população idosa. São entidades elegíveis as IPSS ou instituições equiparadas. O financiamento público tem como limite 80% (restante poderá ser recursos próprios, financiamentos, autarquias, parcerias). São elegíveis, os projectos que criem novos lugares, obras urgentes, obras de ampliação ou reabilitação. A formalização da candidatura é feita mediante apresentação de Projecto. A presente nota é meramente informativa e não dispensa a consulta da documentação oficial emitida pelo Governo Português sobre o tema.



Fonte de vida

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 **Redacção:** 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

ISOLAMENTO SOCIAL

Crianças com índices de ansiedade muito acima do normal

Quase 10% das crianças que participaram num estudo sobre famílias em isolamento social revelaram índices de ansiedade acima do considerado funcional, sendo que pais ou cuidadores com mais ansiedade, stress ou depressão têm filhos mais ansiosos.

A investigação foi desenvolvida por uma equipa do Instituto de Apoio à Criança (IAC) e procurou perceber “O que pensam e o que sentem as famílias em isolamento social” por causa da pandemia de covid-19, tendo participado 807 famílias com filhos com idades entre os quatro e os 18 anos.

O estudo, cujo questionário foi elaborado entre abril e maio de 2020, partiu de uma preocupação do IAC e do “número crescente de apelos” feitos através da Linha SOS-Criança -- o número de telefonemas passou de 131 em abril de 2019 para 218 em abril de 2020, o que representou um aumento de mais de 66% - para “perceber o impacto desta situação atípica nas famílias e, especialmente, nas crianças”.

Quando foram analisados os níveis de ansiedade, stress e depressão dos pais ou cuidadores e os níveis de ansiedade das crianças, a conclusão foi que, em média, os resultados estavam dentro dos valores normativos para a população portuguesa.

No entanto, constatou-se que num grupo de 112 pais havia níveis de ansiedade, stress ou depressão severos ou muito severos, enquanto “em relação às crianças foi possível constatar para 43 (9,8%) um nível de ansiedade acima do considerado funcional”.

As investigadoras Fernanda Salvaterra e Mara Chora encontraram uma correlação positiva entre a ansiedade dos pais e dos filhos, tendo os resultados demonstrado que “pais mais ansiosos, deprimidos e stressados têm, também, filhos mais ansiosos”.

Constataram igualmente que o stress dos pais demonstrou ser “tanto maior quanto mais pequenos forem os filhos e quanto maior for o número de crianças em casa”.

“No que diz respeito à ansiedade sentida pelas crianças, estas manifestaram níveis mais elevados nas situações em que as rotinas familiares sofreram alterações e níveis mais baixos de ansiedade quando praticaram exercício físico, podendo esta ser considerada uma estratégia adaptativa”, lê-se no estudo.

Por outro lado, as investigadoras verificaram que o modo como os pais percecionaram a forma como os filhos se sentiram durante a pandemia não coincide com os sentimentos que as crianças disseram sentir, tendo ficado demonstrado que a saúde dos avós, dos pais, dos

familiares, dos amigos, a sua própria saúde os preocupou mais do que os pais perceberam.

Também se sentiram mais amedrontadas, mais tristes, mais inseguras e com mais dificuldades em dormir do que os pais constataram.

Por exemplo, quase 54% das crianças afirmou estar preocupada com a saúde dos avós, mas só 30% dos pais se aperceberam dessa preocupação. Noutro caso, 16,2% das crianças disse sentir-se amedrontada, mas só 6,3% dos pais constataram isso.

“Isto poderá significar que as crianças não manifestam as suas preocupações, transmitindo uma aparente serenidade face à situação que estão presentemente a viver ou que os pais as desvalorizam”, escrevem.

No que diz respeito a estratégias utilizadas pelos pais para ajudar a criança a lidar com a situação, destacam-se o esclarecimento das notícias consoante a idade (64,3%) e ouvir as suas preocupações e medos (62,3%), tendo havido 166 famílias que sentiram necessidade de demonstrar mais afeto do que o habitual e outras 179 que optaram por limitar o acesso das crianças às notícias.

Para a maior parte dos pais (83,1%), o isolamento teve como lado bom o facto de terem passado mais tempo com os filhos, algo também valorizado por 79,6% das crianças que, como aspeto negativo apontaram, em 89,5% dos casos, o facto de não poderem estar com os amigos.



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