FITI

Nº 3 / 2026

FEDERAÇÃO DAS INSTITUIÇÕES DE TERCEIRA IDADE

Solidão e abandono de idosos exige proximidade, resposta e ação

Bispo Auxiliar da Diocese do Porto **D. Roberto Mariz**

EDITORIAL
Quanto custa uma vida?

DOSSIER
Projeto GuardAfetos



"As IPSS desempenham um papel fundamental na resposta às necessidades da população idosa"

Secretária de Estado da Ação Social e da Inclusão, **Clara Marques Mendes**

Quanto custa uma vida?

Neste terceiro número da Revista da FITI, continuamos a falar do projeto "Guardafetos", que pretende criar uma nova linha de atuação aliando a área social e a saúde, para acompanhar a população idosa. O projeto andou no terreno, no Município da Guarda, recolheu dados e vai ter a apresentação de resultados no dia 25 de setembro.

Será um ponto de chegada e mais um ponto de partida. Porque nada poderá ficar como dantes.

O Serviço de Apoio Domiciliário (SAD), só por si, não chega para garantir que as pessoas idosas são, de facto, acompanhadas e cuidadas nas suas casas. Na perspetiva do "Guardafetos", aliar o SAD à intervenção da equipa da saúde vai (tem estado a) permitir poupar dinheiro ao Estado. Ao garantir cuidados de saúde de proximidade, com um médico ou enfermeiro que identifica se algo está mal e atua de imediato, evitam-se as idas ao hospital ou internamentos, que por vezes têm desfechos graves. Salvam-se vidas! E a vida de uma pessoa não tem preço.

Portugal é o terceiro país mais envelhecido da União Europeia, com 182 idosos por cada 100 jovens (Pordata). E há muitos idosos que vivem sozinhos e isolados. O País sabe disso, há especialistas que alertam para a urgência de se repensar o apoio aos idosos.



José Carlos Batalha
Presidente da Direção

Até quando vamos assistir à morte de idosos sozinhos? Esquecidos durante semanas? Ninguém repara na falta deles?

Queremos – e precisamos – criar uma rede de alerta, que conhece, cuida e protege as pessoas idosas na comunidade. Assim, verdadeiramente, ninguém fica para trás. E TODOS, não só as Instituições, têm de cuidar dos idosos.

Nesta edição apresentamos a opinião de várias personalidades, a quem agradeço, em nome da FITI, a disponibilidade, o conhecimento e a partilha que vem fortalecer o caminho que tem de ser feito. Colocar a Pessoa antes e no Centro do Sistema. Com Afeto! ●

“As IPSS desempenham um papel fundamental na resposta às necessidades da população idosa”

A Secretária de Estado da Ação Social e da Inclusão enumera diversas medidas do Governo no que diz respeito ao apoio aos idosos, seja para ficarem em suas casas ou em instituições sociais. Uma das medidas, o SAD+Saúde, lançado em junho com cinco projetos-piloto, começa a ser monitorizado a partir de setembro.
Na resposta a este breve questionário, Clara Marques Mendes defende a articulação e cooperação entre o Estado e o setor social e a necessidade de aproximar cada vez mais as respostas das necessidades reais existentes.



Quais as prioridades do Governo em matéria de apoio social para os mais velhos? E que medidas vão ser adotadas/estão pensadas?

Ao longo destes mais de dois anos, são várias as medidas que temos tomado no sentido de dar mais e melhor apoio aos idosos.

Destacaria, a estreita articulação com o setor social, no sentido de garantir a sustentabilidade financeira das instituições que, em proximidade, dão as mais variadas respostas sociais. Desde o início do mandato foram promovidas reuniões com o Setor Social para definir o custo real das respostas sociais e identificar os desafios que enfrentavam no terreno. Esse trabalho permitiu concretizar atualizações significativas da comparticipação do Estado, quer através do Compromisso de Cooperação, quer da respetiva adenda.

Em apenas dois anos, as comparticipações do Estado às respostas sociais aumentaram cerca de 440 milhões de euros. Este reforço incidiu sobretudo nas respostas dirigidas às pessoas idosas, às crianças e famílias, às pessoas com deficiência e às crianças e jovens em acolhimento.

Foi também antecipada a data de transferência das comparticipações para as instituições, garantindo que os montantes são disponibilizados antes do vencimento das principais despesas. Esta alteração trouxe maior previsibilidade financeira e permitiu às organizações uma gestão mais eficaz dos seus recursos.

Paralelamente, foi reforçado o apoio à solidariedade social através da duplicação da consignação do IRS, que passou de 0,5% para 1%, permitindo aumentar os recursos disponíveis para as instituições. ▶

Também o Complemento Solidário para Idosos foi reforçado em 120 euros face ao valor existente em 2024. Desde então, mais de 99 mil pessoas passaram a beneficiar desta prestação, representando um crescimento de 7,4%. Acresce que mais de 237 mil beneficiários já usufruíram da gratuitidade dos medicamentos, contribuindo para aliviar os encargos das pessoas idosas e das suas famílias.

No Serviço de Apoio Domiciliário (SAD), foi criada uma majoração de 15% do apoio financeiro para as entidades do setor social localizadas em territórios de baixa densidade, reconhecendo as dificuldades acrescidas de prestação de serviços nestas regiões. Assim é garantido um maior apoio aos idosos que dele necessitam.

Foi igualmente lançado o projeto-piloto SAD+Saúde, que procura fortalecer a articulação entre os serviços de saúde e o apoio domiciliário, permitindo que as pessoas permaneçam mais tempo nas suas casas, com melhores condições de acompanhamento e qualidade de vida. Das 56 candidaturas recebidas, resultou a celebração de protocolos com cinco entidades do setor social e solidário, que desenvolverão o projeto durante 12 meses. Este novo modelo de apoio vai permitir que os idosos tenham um acompanhamento de acordo com as suas necessidades e certamente será uma medida que em muito contribui para que os idosos possam permanecer nas suas habitações, com o acompanhamento adequado.

Ao nível do apoio aos cuidadores informais, foram introduzidas alterações ao respetivo Estatuto, permitindo o reconhecimento de cuidadores não familiares e alargando o universo de pessoas abrangidas. O subsídio de apoio ao cuidador informal foi também aumentado, passando de 509,26 euros para 560,19 euros, o que representa um acréscimo de 50,93 euros.

Desta forma, estamos a aumentar o número de cuidadores informais e, portanto, a aumentar o número de pessoas com acompanhamento.

Estamos também a implementar o projeto-piloto de descanso ao cuidador, tendo, neste momento, vagas em 18 distritos, para descanso ao cuidador em respostas não residenciais.

Embora muito tenha sido feito, este é um trabalho que continua. Mantemos o compromisso de ouvir as pessoas, as famílias e as instituições, aproximando cada vez mais as respostas das necessidades reais existentes. O objetivo é claro: promover um envelhecimento mais digno, ativo e seguro, permitindo que cada pessoa possa viver com qualidade de vida no seu meio habitual de vida.

O projeto-piloto SAD+Saúde já tem resultados? Que avaliação se pode fazer do impacto na qualidade de vida dos beneficiários? E para as Instituições Sociais?

Os projetos-piloto SAD+Saúde, em execução desde 15 de junho de 2026, abrangem as 5 regiões do país, podendo apoiar, nesta fase, até 150 pessoas beneficiárias, num investimento global de cerca de 1.5 milhões de euros.

Nesta fase inicial, os projetos concentraram-se na criação das condições necessárias à sua implementação, através de um trabalho de articulação institucional e de definição dos procedimentos operacionais comuns aos diferentes territórios. Assentes num modelo de intervenção integrada, promovem a articulação entre os setores da Segurança Social, da Saúde e do setor social e solidário, assegurando uma resposta coordenada às necessidades das pessoas acompanhadas.

Neste âmbito, foi garantido o envolvimento das Unidades Locais de Saúde, das Equipas de Cuidados Continuados Integrados e das IPSS responsáveis pela execução dos projetos, tendo sido identificados os respetivos interlocutores.

Foram igualmente estabelecidos os principais instrumentos de operacionalização, incluindo

“as comparticipações do Estado às respostas sociais aumentaram cerca de 440 milhões de euros”



os mecanismos de referenciação, os Planos Individuais de Cuidados, os circuitos de comunicação e os procedimentos de acompanhamento das situações sinalizadas.

Paralelamente, foram reforçadas parcerias locais com autarquias, forças de segurança, nomeadamente a GNR, e entidades prestadoras de serviços de teleassistência, contribuindo para melhorar a sinalização, o acompanhamento e a proteção das pessoas em situação de maior vulnerabilidade.

Foi concluído o recrutamento dos profissionais necessários para colocar os projetos em funcionamento, estando já constituídas as equipas que vão prestar apoio às pessoas abrangidas. Está também a ser finalizada a constituição da Comissão de Acompanhamento e Avaliação, que terá a responsabilidade de acompanhar o desenvolvimento dos projetos e avaliar os seus resultados.

A partir de 15 de setembro de 2026 terá início um primeiro período de monitorização e avaliação, que permitirá perceber como os projetos estão a ser implementados, os resultados junto dos utentes, a articulação entre entidades e o impacto nos territórios.

Esta informação será essencial para aferir a eficácia do modelo e ponderar a sua eventual expansão futura enquanto resposta integrada de cuidados no domicílio.

O recém-aprovado Estatuto da Pessoa Idosa determina que "O Estado deve desenvolver políticas públicas de saúde e de proteção social da pessoa idosa." Significa conceber novas respostas e serviços. Como pensam operacionalizar esta medida?

A aprovação e entrada em vigor do Estatuto da Pessoa Idosa representa um passo importante, desde logo, ao consolidar num mesmo documento um conjunto de direitos, bem como no reforço dos direitos e da qualidade de vida das pessoas mais velhas.

Esta medida vem dar continuidade à valorização das políticas públicas dirigidas às pessoas idosas, em linha com as preocupações do Governo.

As medidas que temos vindo a tomar e que iremos continuar a tomar como melhorar respostas, aumentar capacidade de respostas sociais, inovar na forma de cuidar, como é exemplo o SAD+ Saúde, são exemplos de políticas públicas que garantem o apoio aos idosos.

De salientar que temos vindo a reforçar a articulação entre a Saúde e a Segurança Social, procurando garantir respostas mais próximas das necessidades das pessoas. Um exemplo disso são os projetos-piloto SAD+Saúde, que complementam o Serviço de Apoio Domiciliário com cuidados de saúde, permitindo um acompanhamento mais integrado no domicílio. ▶



À luz desse novo Estatuto, qual o papel das IPSS espalhadas por todo o País? Reforçar a capacidade de resposta para os idosos passa pelo Setor Social e Solidário?

As IPSS desempenham um papel fundamental na resposta às necessidades da população idosa, em virtude da sua proximidade às comunidades e do conhecimento aprofundado das realidades locais. São um parceiro essencial do Estado nas respostas sociais.

A presença de proximidade permite desenvolver respostas mais adequadas às necessidades das pessoas, promovendo a sua permanência no contexto habitual de vida e reforçando a sua qualidade de vida.

Ao Estado cabe assegurar as condições necessárias à qualificação, consolidação e desenvolvimento das respostas sociais. Os desafios associados ao envelhecimento demográfico exigem uma atuação articulada entre o Estado, as autarquias, o setor social, as empresas e as famílias, assente numa lógica de corresponsabilização e cooperação.

A comparticipação do Estado pelo serviço público prestado pelas IPSS é vista como uma parceria?

A comparticipação do Estado deve ser entendida no âmbito de uma verdadeira parceria com o setor social e solidário. São as instituições que, diariamente, estão no terreno e asseguram respostas essenciais às pessoas e às famílias, cabendo ao Estado criar as condições necessárias para que possam cumprir essa missão com qualidade e sustentabilidade.

É neste contexto que o Compromisso de Cooperação assume um papel central, enquanto principal instrumento de diálogo e concertação entre o Governo e as entidades representativas do setor. Através deste trabalho conjunto, têm sido definidas prioridades, identificadas necessidades e promovida a atualização progressiva das comparticipações públicas.

Continuaremos este caminho, de diálogo, de proximidade e de articulação. Governamos para as pessoas, sempre com o envolvimento das pessoas. ●

DOSSIER

GuardAfetos
CUIDAR DE QUEM IMPORTA. EM CASA, COM AMOR E DIGNIDADE

Projeto “Guardafetos” vai apresentar resultados

Está marcada para dia 25 de setembro a apresentação dos resultados do projeto “Guardafetos”, com o diagnóstico e a caracterização sócio-demográfica do serviço de apoio domiciliário prestado aos idosos, no Município da Guarda.

O projeto tem vindo a ser apresentado a várias entidades, nomeadamente a Secretária de Estado da Saúde, Guarda Nacional Repúblico e Unidade Saúde Local da Guarda.

Às equipas de Serviço de Apoio Domiciliária juntaram-se um médico e uma enfermeira, que contactam diretamente com os utentes e relatam momentos decisivos e determinantes, para fazer a diferença entre salvar a pessoa idosa ou encontrá-la sem vida, sozinha em casa.

Promovido pela Federação das Instituições de Terceira Idade (FITI), em parceria com a Câmara Municipal da Guarda, e desenvolvido por uma equipa de investigadores do Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas da Universidade de Lisboa (ISCSP-ULisboa), sob coordenação da Professora Carla Ribeirinho, o projeto irá permitir a apresentação de medidas para melhorar e inovar o Serviço de Apoio Domiciliário, integrando a área social e da saúde.

Envolver Parceiros



O presidente da Federação das Instituições de Terceira Idade (José Carlos Batalha, acompanhado pelos membros dos órgãos sociais da FITI Leonardo Batista, António José Inácio e Maria João Quintela, e por José Valbom (médico do Centro de Dia e Lar de Santa Ana de Azinha), foram recebidos no Ministério da Saúde, no dia 13 de janeiro.

A Secretária de Estado Ana Povo manifestou o seu apoio para que o "GuardAfetos" seja "projeto-piloto" entre instituições sociais e unidades de saúde.





No dia 22 de janeiro, a "delegação da FITI", com José Carlos Batalha, Leonardo Batista e António José Inácio, foi recebida no Comando Geral da Guarda Nacional Republicana (GNR), no Largo do Carmo, em Lisboa.

Na conversa com o Major Sérgio Fonseca, da Divisão Policiamento Comunitário e Direitos Humanos da GNR, foram referidos os objetivos do Projeto que está a ser desenvolvido no Município da Guarda.

Na sequência desta reunião, o presidente da FITI foi também recebido, no dia 10 de abril, pelo Coronel Pedro Gonçalves, Comandante do Comando Territorial da Guarda da GNR. *(ver entrevista)*



Já a Presidente do Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde da Guarda, Rita Teimão Figueiredo, recebeu o presidente da FITI, José Carlos Batalha, e o médico José Valbom, no dia 10 de fevereiro. *(ver entrevista)* ●

Trabalho com as IPSS

No dia 30 de abril, a "equipa do ISCSP" esteve na cidade da Guarda, para um encontro com representantes de várias Instituições do Concelho, para lançar o trabalho no terreno, que incluiu as entrevistas e recolha de respostas do questionário. A reunião teve lugar nas instalações da Câmara Municipal da Guarda.

Seguiu-se, no dia 17 de julho, a realização de reuniões de dois focus group para debater o





enquadramento do projeto.

A recolha dos questionários e realização de entrevistas para o projeto "Guardafetos" ficou a cargo da técnica Susana Pinto, que efetuou visitas a diversas Instituições. ●

Fomos notícia!

O projeto "Guardafetos" deu a mote na entrevista Renascença/Ecclesia e foi também tema de uma reportagem no programa 70x7 da RTP.



ENTREVISTA RENASCENÇA ECCLESIA

Mais idosos e mais sós. "Todos somos poucos para olhar este problema de frente"

Adicione a Renascença ao Google

19 jul, 2026 - 09:30 • Ângela Roque (Renascença), Octávio Carmo (Ecclesia)

Evolução demográfica exige repensar cuidados domiciliários, que já não se podem limitar à higiene e alimentação, mas incluir monitorização da saúde, para evitar internamentos ou a institucionalização. É o que defende José Carlos Batalha. O presidente da Federação das Instituições de Terceira Idade dá como exemplo o projeto GuardAfetos, que está a fazer a diferença numa aldeia do interior. Já há autarquias interessadas em replicar o modelo.

Ouça aqui a entrevista a José Carlos Batalha, presidente da Federação das Instituições da Terceira Idade

Incluir profissionais de saúde nas equipas de apoio domiciliário é uma das inovações do projeto 'GuardAfetos', que nasceu numa aldeia da Guarda, e conta com a colaboração da autarquia local e do Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas (ISCSP), que está a recolher dados e a mapear a realidade do concelho, com o objetivo de vir a fazer recomendações concretas, para que as várias entidades da região atuem mais em conjunto no cuidado dos seus habitantes mais velhos.



ECCLESIA @JNCS 2026 #DIOCESES NACIONAL VATICANO

Guarda: Cultura do afeto é a estratégia para mudar o paradigma do apoio domiciliário

22 julho, 2026 9:00

«Lar dos Afetos» é a marca registada do Centro de Dia e Lar de Santa Ana de Azinha



Serviços de saúde têm de conhecer e acompanhar os idosos "invisíveis"

O médico José Valbom foi indicado pela Unidade Local de Saúde da Guarda para integrar o projeto "GuardAfetos" com a enfermeira Carla Gonçalves Terras. Fala nas pessoas idosas como os "invisíveis". Defende uma cultura preventiva e a criação de uma rede de articulação expedita para garantir que nenhum idoso morre sozinho ou isolado.



José Valbom
Medicina Geral e Familiar
Médico do Centro de Dia e Lar de Santa Ana de Azinha
Professor Auxiliar Convidado
Departamento de Ciências Médicas – Universidade Beira Interior

Especialista em medicina do trabalho e saúde pública, José Valbom assume que sempre teve a preocupação com os grupos dos "invisíveis", como os idosos que vivem isolados, sozinhos "porque os filhos estão longe, no estrangeiro, em Lisboa ou no litoral, e vão ficando só os dois. E depois a seguir fica um, que tem mobilidade e luta e pede socorro, mas, às vezes vão ficando mais frágeis". Não tem dúvidas: "estes invisíveis, estes solitários, as pessoas que vivem na solidão, os serviços de saúde têm de terem "holofotes" para os ver, senão ficam para trás".

O médico lembra que "existe um número significativo de pessoas idosas que estão sujeitas a problemas de saúde, quedas, hipoglicemia e hiperglicemia, crises de asma, quedas durante a noite ou ao fim de semana, e que muito dificilmente vêm à luz do dia, porque estão isoladas".

O centro de dia é uma opção para terem acompanhamento, mas não chega. "Nós podemos deixar alimentos a um idoso à sexta-feira à tarde e voltar na segunda-feira, mas não temos observação para ver o que é que aconteceu no sábado, como se levantou, como é que se deitou, ou até se faleceu durante a noite. E temos vários exemplos de pessoas que, quando se chega lá, já faleceram", desabafa. ▶

Acontece a mesma coisa aos idosos que vivem nas quintas das aldeias e cujos familiares estão no estrangeiro. "Nota-se pela falta delas demasiado tarde." E "deixar pessoas para trás por invisibilidade é uma indignidade para com os nossos concidadãos".

Envolvido no projeto "GuardAfetos", logo desde o início, explica a sua adesão com a necessidade de se fazer o diagnóstico dos idosos e do serviço de apoio domiciliário para "os que estão fora do sistema, fora das estruturas formais de apoio". E na sequência desse trabalho, o médico entende que, a par do apoio dado pela segurança social, é preciso criar um mecanismo "para dar apoio na saúde", com uma rede que junta autarquias e juntas de freguesias, defendendo "uma obrigação de pôr estes serviços todos em rede, para haver um mecanismo formal de alerta". Serviços que, sublinha, se juntam para organizar iniciativas como o dia do idoso ou eventos de envelhecimento ativo. "O que falta é articulação".

Concorda que o projeto "GuardAfetos", já apresentado à Secretária de Estado da Saúde, Ana Povo, e à presidente da ULS da





Guarda, Rita Figueiredo vem tornar visíveis os idosos "invisíveis". "A Dra. Rita Figueiredo disponibilizou-nos, a mim e à enfermeira Carla, para irmos ver algumas situações em concreto e já fomos a uma zona rural de um lado do Concelho, fomos a outra zona rural do outro lado, e já acompanhámos equipas de visitas domiciliárias na cidade". Conclui que "existe capacidade instalada, existe vontade para fazer, mas às vezes chegamos ao assunto tarde, porque não há visibilidade, não há mecanismos de articulação expedita entre todos" para monitorizar a população idosa, sobretudo a que vive isolada. Esta rede pode fazer a diferença e salvar vidas. José Valbom conta que durante uma visita domiciliária, no âmbito do projeto, foi identificado uma pessoa com hipoglicemia muito grave, que se estava a sentir mal, "aquilo até podia ser fatal, mas deu-se apoio". Mas, "e se lá não estivesse o médico ou a enfermeira? ".

Não podemos ficar à espera do relatório da GNR

"É muito mais provável eu ter um problema de saúde aos 85 anos do que ser assaltado", diz o médico. Existem problemas de segurança em relação aos idosos, mas a saúde e

a segurança social têm de estar na primeira linha.

"Não podemos esperar todos os anos pelo relatório da GNR que é o organismo que, em Portugal, melhor sabe quais são as pessoas isoladas. O Ministério da Saúde não pode delegar esta responsabilidade a mais ninguém. A segurança social também não pode assistir a isto".

Uma atuação em rede, articulada e preventiva, permite poupar dinheiro ao Estado, reduz internamentos e casos sociais nos hospitais e assegura dignidade às pessoas idosas, que deixam de ser invisíveis.

"As estratégias preventivas são poupadoras de recursos, aumentam a dignidade das pessoas, aumentam a qualidade de vida na comunidade e reduzem também os custos, e isso é claro, está estudado", reforça o especialista. No entanto, "nós temos um défice de culturas preventivas" e, por isso, apesar de termos uma esperança de vida igual à dos nórdicos, "vamos constatar que dos 65 anos até ao fim, até aos 80 e poucos nos homens e 84 nas mulheres, estamos cerca de duas a três vezes mais tempo doentes e dependentes, porque começamos a atuar tarde, e já chegamos em muito mau estado a estas fases de envelhecimento".

Propõe uma cultura preventiva junto dos mais jovens, programas musculados de envelhecimento ativo, com a saúde, a segurança social, as autarquias, "todos articulados".

Guarda pode ser "laboratório de experimentação"

José Valbom destaca o facto de uma instituição de ensino superior (o ISCSP) estar a estudar a situação no terreno, para recolher evidências do que se faz no apoio aos idosos.

O médico alerta que "o índice de envelhecimento da Guarda hoje é igual ao do País todo daqui a 20 anos". Razão pela qual defende que "a Guarda deve ser um laboratório vivo de experimentação e validação das políticas públicas de envelhecimento e de solidão".

Não tem dúvidas que estes fenómenos são de tal maneira complexos que a articulação tem de vir de cima, ou seja, "enquanto não tivermos um secretário de estado do envelhecimento, chamado assim ou com qualquer outro nome, que esteja responsável por elaborar, pensar e acompanhar as políticas no terreno, podemos andar aqui a viver de boas vontades e isso não são políticas públicas, são experimentações sociais."

Mais do que números, José Valbom fala em dignidade. "Se eu souber que hoje um só idoso está em agonia num sítio qualquer, sozinho, sem conseguir falar a ninguém, basta um, no País ou no Mundo, para nos interpelar enquanto seres humanos. Porque a pessoa não é um valor abstrato, a pessoa vale por si própria". ●



GNR é proximidade para os idosos na Guarda

O Coronel Pedro Gonçalves ingressou na Academia Militar em 1995 e integra os quadros da Guarda Nacional Republicana desde 2000. No dia 9 de dezembro de 2022, tomou posse como Comandante do Comando Territorial da Guarda, e considera um privilégio desempenhar estas funções na sua terra natal.
No distrito da Guarda, com o maior número de idosos sinalizados, isolados ou sozinhos, a GNR representa proximidade e segurança.



Coronel Pedro Gonçalves
Comandante do Comando Territorial da Guarda

Do ponto de vista da intervenção diária da GNR, quais são os desafios sociais que encontra e a que tem de dar resposta?
Na área da segurança, os desafios sociais são imensos. Primeiro, obviamente, aquilo que surge à cabeça é a criminalidade. Felizmente vivemos num distrito seguro. Também queremos acreditar que nós, através do nosso trabalho diário, contribuímos para esse resultado. Obviamente que, sendo um distrito desertificado, também surgem outros desafios. Muitas vezes são desafios de segurança, mas também são simultaneamente desafios sociais. Tem a ver com o isolamento, com a solidão, sobretudo dos nossos idosos. Outra área estratégica que identifico no Comando, além da criminalidade, do policiamento comunitário e do policiamento de proximidade, direcionado para aqueles que são os mais vulneráveis, os idosos, mas também para os nossos jovens, é a área do ambiente. Temos aqui alguns parques naturais, muitos recursos hídricos, temos uma área muito vasta em termos de território (7º distrito com mais área) e, obviamente, que isto nos traz desafios diários.

Na sua tomada de posse enumerou 10 eixos principais, referindo nomeadamente a atenção às pessoas mais vulneráveis: as crianças, jovens e idosos. Tem conseguido fazer a diferença?
Eu quero acreditar que sim, pelo menos tenho tentado, e obviamente que eu não sou a única peça neste xadrez, eu sou apenas aquele que, tal como numa orquestra, tenta que a orquestra toque de forma afinada. Podia aqui apontar alguns dos projetos, no âmbito do Policiamento Comunitário e dos Programas Especiais, que têm sido cria-

dos nesta unidade. Logo à cabeça, aquele que é tão acarinhado e que neste momento é o mais conhecido, que é o programa "eGuard". Mas esse é apenas um de vários que eu lhe podia aqui agora mencionar. E todos estes projetos que temos desenvolvido são resultado do cuidado que nós temos em perceber o que é que o cidadão quer da Guarda Nacional Republicana e como é que nós lhe conseguimos dar esse produto, que é sempre o mesmo, é segurança.

Do ponto de vista dos mais velhos, a Operação "Censos Sénior" identificou a Guarda como o distrito com mais idosos isolados. De que forma é que a intervenção das suas equipas que estão no terreno está a enfrentar este desafio?

Infelizmente, somos o distrito com mais sinalizações, 5.852 em 2025, cerca de mais 250 em relação ao ano anterior, de 2024. Se atentarmos ao número total, que foram mais de 43 mil em todo o território nacional, quer dizer que as sinalizações neste distrito representam cerca de 14% deste número total. É muito! Mas que vai ao encontro das características próprias de um distrito que está envelhecido, desertificado, e nós, ao identificarmos isso, temos mais cuidado nesta sinalização. Mais do que um levantamento, pretende-se um mapa humano daquilo que é o isolamento e a solidão do nosso distrito. Pretende-se, efetivamente, que se conheçam as pessoas para depois irmos ao encontro das mesmas face às suas necessidades de segurança, que não é a mesma segurança para os nossos jovens e outras franjas da sociedade. Precisam de carinho, precisam de atenção e é isso que nós procuramos dar no dia-a-dia.

De que forma?

O que nós colocamos em prática todos os dias é o programa "Idosos em Segurança". Esse programa é desenvolvido por militares que neste momento, felizmente, têm formação própria, têm um perfil próprio, têm uma motivação própria para desempenhar este tipo de ações, coisa que no passado não existia. Quer dizer que isto também revela a evolução por parte da Guarda Nacional Republicana em perceber que não é um simples militar, como nós costumamos dizer, um simples patrulheiro, que deve realizar uma ação tão sensível e estratégica para a Guarda Nacional Republicana como são o policiamento comunitário e o policiamento de proximidade.

Atualmente, as nossas chamadas Secções de Prevenção Criminal, Policiamento Comunitário e Direitos Humanos, são pes- ▶



soas que todos os dias estão no terreno para acompanhar os nossos idosos, os jovens, o comércio... E neste momento somos o único comando, a nível nacional, em que estes militares existem em todos os concelhos do distrito. Temos, pelo menos, dois militares em cada concelho que diariamente desenvolvem a sua atividade.

Com que regularidade é que visitam os idosos? Como é que é feita na prática essa articulação e esse trabalho?

Eu começo por lhe dar a conhecer um facto curioso, que tem a ver com a pergunta que os nossos idosos mais fazem aos militares das Secções de Prevenção Criminal e Policiamento Comunitário: "Quando é que voltam?". É se eles perguntam quando é que voltam, é porque nós não conseguimos estar tão presentes deles quanto gostaríamos e quanto eles também queriam. Há pessoas que temos de ir lá com maior regularidade, e há outras que sabemos que se lá formos apenas uma vez por mês não é o ideal, mas que elas se sentem seguras e nós também sabemos que elas se sentem seguras.

E as entidades com as quais trabalham no terreno?

Felizmente, posso dizer que vivo num distrito onde existe coordenação, onde existe uma vontade efetiva de trabalharmos em rede, mas poderíamos fazer mais e melhor. Muitas vezes, não nos conhecemos, não sabemos quais são os recursos que cada entidade tem, não nos sentamos à mesa para conversar e, obviamente, que, nesse aspeto, entendo que há ainda muito caminho a fazer. A Guarda Nacional Republicana, em algumas situações complexas em que precisávamos desse tal trabalho em rede, fica com o "menino nos braços", porque muitas das entidades trabalham naquele horário administrativo, das nove às cinco, e se as coisas aconteceram durante esse horário, é mais fácil resolvê-las, se for a partir das cinco da tarde, torna-se muito difícil. Estamos a melhorar, é aquilo que hoje posso



dizer, mas, efetivamente, ainda temos muito caminho para percorrer e para melhorar. E depois aparecem instituições como a FITI, que se junta à Guarda Nacional Republicana porque entende que somos uma marca de confiança, que somos daqueles que queremos desafios diários e constantes, queremos fazer mais e melhor todos os dias, e que aparecem para dizer contem connosco, vamos para o terreno e vamos melhorar a qualidade de vida, neste caso, dos nossos idosos.

Falemos do Projeto "GuardAfetos", que junta a FITI, Câmara Municipal da Guarda, o Setor Social, a GNR... de que forma é que podem criar sinergias?

Obviamente que temos noção de que não podemos trabalhar isolados. E somos sempre os primeiros a estar disponíveis para conhecer, para dialogar, para trabalhar em conjunto com outras entidades.

Neste caso, em concreto, reconhecemos o trabalho muito meritório que está a ser feito pela FITI. E já se estabeleceu uma ponte no sentido de irmos para o terreno e ver de que forma é que as duas instituições podem trabalhar para que possamos melhorar a qualidade de vida dos nossos idosos.

Muitas vezes essa qualidade de vida passar pelo retardamento da institucionalização, que é o que pretendemos com o programa "eGuard". Este projeto nasceu para envolver os três pilares principais: segurança (security), com a Guarda Nacional Republicana; social, através da segurança social; e também a parte do socorro (safety), que pretendíamos que fosse a parte da ULS (Unidade Local de Saúde). Só passados cerca de 10 anos é que conseguimos que a segurança social aderisse ao protocolo, e com muita pena lhe digo que da parte da ULS, ao fim deste tempo todo, ainda nem sequer se juntou ao programa.

O que é que isso implica no trabalho no terreno?

É que muitas vezes a Guarda Nacional Republicana acaba por ocupar áreas que não são nossas, nomeadamente muitas vezes estamos a fazer ações no âmbito social que não deveriam ser de uma força de segurança. Muitas vezes os nossos militares, como eu digo meio a brincar meio a sério, são o pároco local, o psicólogo, o médico de família, são uma série de entidades e de papéis que têm de vestir para dar resposta aos nossos idosos.

O projeto "GuardAfetos" pode abrir caminho a esse trabalho em rede?

Eu quero acreditar que sim porque percebo que a FITI tem já a sua marca de confiança no território nacional, tem sobretudo um peso grande na área social, e se calhar mais facilmente pode fazer a ponte, neste caso em concreto do Distrito da Guarda, com a Unidade Local de Saúde e, quem sabe, não será o promotor de mais uma vez nos sentarmos todos à mesa e percebermos que só há um caminho, que é trabalharmos em conjunto e partilharmos os nossos recursos em prol da nossa comunidade. ●

O **programa eGuard** consiste numa solução de teleassistência baseada num dispositivo móvel, semelhante a um botão de emergência, que permite ao idoso contactar diretamente a GNR.
No distrito da Guarda foram distribuídos 217 dispositivos em 11 concelhos, estando os restantes três Municípios em fase de adesão.



O **programa "Idosos em Segurança"** define três eixos: prevenção criminal; transmissão de conselhos práticos de autoproteção; sinalização social.

O desafio será conseguir uma rede em torno da pessoa idosa

Rita Teimão Figueiredo, presidente do Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde da Guarda, envolveu-se, no primeiro momento, com a ideia do projeto Guardafetos, disponibilizando recursos para avaliar a articulação a saúde com a área social no apoio aos idosos. Prevenir é essencial. Atuar em rede, o desafio.



Rita Teimão Figueiredo
Presidente do Conselho de Administração
UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DA GUARDA, E.P.E.

Que balanço faz dos cuidados de saúde prestados aos idosos do Concelho da Guarda?

O balanço é globalmente positivo. Embora tenhamos plena consciência dos desafios que o envelhecimento da população coloca aos serviços de saúde. No concelho da Guarda, cerca de um quarto da população tem 65 ou mais anos, e esta realidade tem necessariamente de estar presente na forma como planeamos e prestamos cuidados de saúde.

Falamos de uma população em que é frequente coexistirem várias doenças crónicas, polimedicação e diferentes graus de perda de autonomia. As doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, a hipertensão arterial, a diabetes, as doenças oncológicas e respiratórias, a patologia osteoarticular e as perturbações depressivas têm uma expressão relevante. Com o aumento da longevidade, preocupam-nos igualmente a fragilidade, o declínio funcional e cognitivo e as demências.

A doença no idoso, mas também o isolamento social com o qual nos deparamos, é um fator que nos preocupa de sobremaneira e que tem vindo a alastrar -se com efetivos reflexos no domínio da saúde mental. A tudo isto juntam-se características próprias do nosso território: a dispersão geográfica, as dificuldades de transporte e, em algumas situações, o isolamento social e também familiar.

É por isso que a nossa resposta não pode estar centrada apenas no tratamento da doença. Temos procurado reforçar a prevenção, cada vez mais apostar no papel absolutamente essencial dos Cuidados de Saúde Primários, que são a primeira linha de cuidados prestados à população e que desenvolvem um papel fundamental na prevenção.

Mas a nossa resposta é estruturada e integrada com a atuação concertada dos três níveis de cuidados. E é por isso que a Unidade Local de Saúde da Guarda oferece hoje não só cuidados de saúde que apostam na prevenção,

fomentando a literacia em saúde, mas também no tratamento, controlo e acompanhamento da doença já existente.
Finalizo com dois exemplos de projetos de grande impacto: o SER65+, desenvolvido com o Instituto Politécnico da Guarda e parceiros espanhóis, dirigido ao envelhecimento saudável e à identificação precoce da perda de autonomia, e o recente reforço dos cuidados de proximidade com quatro novas Unidades Móveis de Saúde, adquiridas através do PRR, num investimento de cerca de 388 mil euros.
O nosso desafio é, no fundo, acompanhar o aumento da longevidade com mais anos de vida saudável e, sobretudo, com mais autonomia e qualidade de vida.

Como avalia o projeto-piloto SAD+Saúde? Há resultados na região? Ou que resultados são esperados?
Considero o SAD+Saúde uma iniciativa muito interessante porque procura ultrapassar uma separação que ainda existe demasiadas vezes entre a resposta social e a resposta de saúde.
Para uma pessoa idosa ou dependente que vive em casa, essa separação é artificial. A pessoa tem necessidades e é em função delas que devemos organizar a resposta.
Estamos, no entanto, perante um projeto-piloto muito recente. Os protocolos foram formalizados em maio deste ano, envolvendo cinco instituições, uma por cada região do continente, e com uma fase experimental de 12 meses. Não existem, por isso, resultados consolidados na nossa região que nos permitam já fazer uma avaliação do seu impacto.
O princípio subjacente ao projeto parece-nos, contudo, muito adequado às características do nosso território: aproximar os Serviços de Apoio Domiciliário dos serviços de saúde e permitir que uma pessoa permaneça na sua casa durante mais tempo, desde que existam condições para o fazer com segurança e dignidade.
É também uma orientação coerente com aquilo que estamos a desenvolver na ULS da Guarda, designadamente através das ECCI e do reforço dos cuidados domiciliários e de proximidade.
Esperamos que modelos desta natureza permitam melhorar o controlo da doença crónica, identificar mais cedo situações de descompensação, melhorar a segurança da medicação, prevenir quedas e perda funcional e apoiar melhor os cuidadores.
Se conseguirmos simultaneamente preservar a autonomia das pessoas e evitar idas à urgência ou internamentos que poderiam ser prevenidos, teremos ganhos muito importantes para os idosos, para as famílias e para o próprio sistema de saúde.

A FITI está a desenvolver, com o ISCSP e a Câmara Municipal da Guarda, o projeto "GuardAfetos", que vai fazer o diagnóstico sociodemográfico dos idosos no Concelho da Guarda, para o qual foi convidada a participar a ULS Guarda, na vertente da saúde. Como perspetiva essa articulação?
Recebemos com muito interesse e entusiasmo o convite para participar no GuardAfetos. Conhecer bem a população é indispensável para conseguirmos adequar as respostas às suas necessidades reais.
Um dos aspetos que considero particularmente interessante neste projeto é não olhar apenas para a doença. Pretende conhecer as condições em que as pessoas vivem, o suporte familiar de que dispõem, as condições habitacionais, a acessibilidade aos serviços e outros fatores que sabemos terem uma influência muito importante na saúde e na autonomia.
É precisamente na componente da saúde que a ULS pode acrescentar valor a este diagnóstico. ▶



Perspetivamos uma intervenção multidisciplinar, com um papel naturalmente relevante dos Cuidados de Saúde Primários e da Saúde Pública e, posteriormente, com o envolvimento de outros profissionais e áreas da ULS de acordo com as necessidades que forem identificadas.

Neste momento um médico de especialista em saúde publica e uma enfermeira especialista na área médico-cirúrgica, ambos com experiência em intervenção social e em estruturas residenciais para idosos estão envolvidos em particular neste projeto, mas, da parte da ULS, todos colaboram e estão prontos a envolver-se.

O que gostaríamos é que o GuardAfetos não terminasse num diagnóstico ou num relatório. Esse conhecimento deve permitir identificar pessoas ou grupos em maior risco e, a partir daí, orientar respostas.

Se conseguirmos juntar o conhecimento que os serviços de saúde têm da pessoa ao conhecimento que o Município, as juntas de freguesia, as IPSS e os Serviços de Apoio Domiciliário têm da sua realidade social, teremos melhores condições para identificar precocemente situações de risco e intervir antes de surgir uma situação de maior dependência.

Esse será, para nós, o principal valor deste projeto.

À luz do que preconiza o novo Estatuto da Pessoa Idosa, de que forma as políticas públicas podem construir uma intervenção conjunta do apoio social e da saúde junto dos idosos, até numa perspetiva de prevenção?

O novo Estatuto da Pessoa Idosa reforça uma ideia que considero fundamental: temos de organizar as respostas em torno da pessoa e não das fronteiras entre instituições ou setores.

A saúde e o apoio social têm estruturas e competências próprias, mas as necessidades de uma pessoa idosa não se dividem dessa forma.

Podemos ter uma pessoa com a diabetes ou a insuficiência cardíaca clinicamente controladas que, apesar disso, começa a perder autonomia porque deixou de conseguir preparar as refeições, tem dificuldade em gerir a medicação, sofreu uma queda, vive sozinha ou porque o seu cuidador está exausto. A resposta, nestas situações, não pode ser exclusivamente clínica nem exclusivamente social.

O Estatuto valoriza precisamente a permanência da pessoa idosa no seu domicílio sempre que existam condições para tal e reforça a articulação entre cuidados de saúde e apoio social, incluindo respostas domiciliárias personalizadas e a utilização de teleassistência e outras tecnologias.

A prevenção é provavelmente onde esta articulação pode produzir maiores ganhos. Temos de conseguir identificar a fragilidade antes da dependência, o risco de queda antes da fratura, problemas com a medicação antes de uma descompensação, o isolamento antes de ter consequências mais graves na saúde física ou mental e a sobrecarga do cuidador antes de se tornar insustentável.

Isso exige uma colaboração efetiva entre

Saúde, Segurança Social, Autarquias, IPSS, Juntas de Freguesia, Cuidadores e a própria comunidade.
O desafio será conseguir que estas respostas estejam cada vez mais articuladas entre si e funcionem verdadeiramente como uma rede em torno da pessoa idosa.

De que forma a saúde se articula com o poder local (autarquia e juntas de freguesia) no acompanhamento dos mais vulneráveis, em particular dos idosos?

O poder local é um parceiro essencial, sobretudo num território com as características do nosso. Os profissionais de saúde conhecem a situação clínica dos seus utentes, mas as autarquias, as juntas de freguesia, as IPSS e outras organizações locais têm muitas vezes um conhecimento muito próximo da realidade familiar e social dessas mesmas pessoas.
Uma junta de freguesia pode ser a primeira entidade a perceber que um idoso ficou sozinho, deixou de sair de casa ou perdeu a pessoa que habitualmente o ajudava nas deslocações. Da mesma forma, uma equipa de apoio domiciliário pode aperceber-se precocemente de alterações na autonomia, na alimentação ou na capacidade de gerir corretamente a medicação. Essa proximidade é muito importante.
A ULS da Guarda tem procurado trabalhar em parceria com o poder local. O GuardAR_TE é um exemplo concreto dessa articulação com o Município da Guarda. Através da prescrição social, os Cuidados de Saúde Primários podem identificar pessoas em situação de isolamento social ou com determinadas condições de saúde e encaminhá-las para recursos e atividades existentes na comunidade.
O GuardAfetos poderá constituir uma nova oportunidade para aprofundar esta articulação, agora com um enfoque muito particular na população idosa e procurando conjugar informação social, demográfica e de saúde.
Naturalmente, esta colaboração terá sempre de respeitar a autonomia das pessoas, a confidencialidade e todas as regras de proteção de dados. Mas é perfeitamente possível criar mecanismos de sinalização e intervenção conjunta respeitando esses princípios.
Há seguramente margem para aprofundarmos esta cooperação. Nenhuma instituição consegue, isoladamente, identificar e responder a todas as situações de vulnerabilidade. Num território extenso, disperso e envelhecido, a capacidade de trabalhar em rede é uma das nossas maiores ferramentas.
Termino com as palavras de um médico que muito me faz refletir sobre a vida e o seu propósito. Que nos inspire a todos.

"Só havia três coisas sagradas na vida: a infância, o amor e a doença. Tudo se podia atraiçoar no mundo, menos uma criança, o ser que nos ama e um enfermo. Em todos esses casos a pessoa está indefesa."

Diário do médico e escritor Miguel Torga





Foto: www.diocese-porto

ENTREVISTA

Solidão e abandono de idosos exige proximidade, resposta e ação

Ordenado Bispo Auxiliar da Diocese do Porto, em 2023, D. Roberto Rosmaninho Mariz assumiu a missão com humildade, fé e compromisso.
Em abril deste ano foi eleito para o cargo de presidente da Comissão Episcopal da Pastoral Social (CEP) e prometeu remar contra a discriminação.
Licenciado em Sociologia, na Universidade do Minho, e com Doutoramento em Estudos de Religião na Universidade Católica Portuguesa, foi Presidente do UDIPSS de Braga e membro da Direção (tesoureiro) da Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade.
Aponta uma economia mais solidária para combater a pobreza e defende que a realidade das pessoas idosas precisa de uma estratégia global.

Que desafios sociais encontra no território abrangido pela Diocese do Porto?

A Diocese do Porto é muito ampla, extensa e populosa. Os desafios sociais são plurais e diversificados. Encontramo-nos numa Diocese que tem uma área metropolitana muito grande, com grandes centos urbanos e enorme densidade populacional; com uma grande implementação industrial em várias áreas geográficas; uma dimensão académica fortíssima; em dadas áreas geográficas, uma penetração de população imigrante com grande dimensão e relevância; um turismo impactante, nomeadamente na cidade do Porto cruzando com a cidade de Gaia; áreas geográficas com populações envelhecidas, isoladas e idosas.

Para além das questões ligadas com a infância e os adultos, encontramos os grandes desafios da população mais idosa, a pobreza presente em dadas vivências pessoais e familiares e inquietações significativas com a droga e o tráfico.

Existe o problema da habitação dado o preço altíssimo das casas. A população na condição de sem-abrigo, de modo particular, na cidade do Porto, inquieta e preocupa, para a qual é desejável encontrar soluções inovadoras.

Sabemos também dos desafios transversais à rede social, nomeadamente as IPSS e as Misericórdias, para serem resposta universal, abrangente e sustentável.

Que respostas a Diocese tem conseguido dar a esses desafios sociais?

Trata-se de um trabalho que não é isolado nem separado, mas integrado e articulado com um conjunto de entidades que operacionalizam no terreno.

A Diocese do Porto tem diversas instituições que procuram responder a estes desafios sociais. A nível central situam-se os diversos Secretariados, tais como secretariado da pastoral social, o secretariado das migrações e turismo, o secretariado da saúde, entre outros. Estes secretariados cruzam-se com uma imensidão de instituições e entidades canónicas e não canónicas que procuram responder capazmente às diversas solicitações (Cáritas, Conferências Vicentinas, Grupos sócio caritativos [formais e informais], IPSS, Misericórdias, etc). Trabalho que acontece na cooperação com a Segurança Social e todas as entidades que querem construir uma sociedade mais justa e fraterna, onde se encontram as autarquias, juntas de freguesias, coletividade e associações de cariz social.

O combate à pobreza tem sido uma bandeira política, mas têm falhado sempre as metas. Qual a sua opinião e como perspetiva uma estratégia (mais) eficaz?

A meta proposta e a realidade atingida nem sempre são condizentes. Importa ter conhecimento objetivo da realidade e simultaneamente traçar metas audazes e motivadoras. É essencial ir às causas estruturais.

A pobreza no nosso país é uma realidade conhecida com vários indicadores que anualmente se tornam públicos. Olhemos os últimos dados: *taxa de risco de pobreza desceu para 15,4%, afetando cerca de 1,7 milhões de pessoas que vivem com menos de 723 euros por mês; pobreza extrema 5,2% da população.*

É uma realidade que não desapareceu, uma realidade com muito peso na pobreza relativa e absoluta, na pobreza familiar e infantil, nas famílias monoparentais, nos idosos.

Quando se diz que se "tem falhado sempre as metas", considero importante referir-se: umas vezes sim, outras não. Por vezes afastamo-nos, outras vezes alcançamos objetivos importantes. O indicador que referi é positivo na diminuição do risco de pobreza; contudo, é certo e sabido que não temos conseguido aquilo que é desejável, aquilo que pretendemos e aquilo que queremos alcançar: diminuir até à extinção o risco de pobreza.

Uma sociedade com uma economia mais fraterna, mais justa, mais solidária em todas as suas estruturas e instâncias permitirá uma menor diferenciação entre aqueles que "tudo têm" aqueles que "nada têm". Este aspeto é essencial. Inquieta-nos: trabalho a tempo inteiro não é muitas vezes condição sine ▶

qua non para se estar fora da pobreza, tendo presente os salários baixos e o custo de vida. Sem demagogia, mas quando lemos alguns dados (ex.: determinados lucros de megaempresas...; cerca de 1% da população detém quase um quarto da riqueza total das famílias, enquanto metade do país partilha menos de 4%. O rendimento dos 10% mais ricos supera em cerca de 7 a 8 vezes o dos 10% mais pobres) somos impelidos a refletir... Não será possível uma economia mais solidária em todo processo?

Em relação aos mais velhos, defende-se o envelhecimento ativo e definem-se políticas de longevidade, no entanto, há muitos idosos que vivem sozinhos e isolados, e são as Instituições sociais que lhes levam o cuidado, alimentação e a presença... a sociedade tem de cuidar melhor dos mais velhos?

A qualidade humana de uma sociedade também se vê, e muito, pelo modo como trata e cuida das pessoas de mais idade. É um problema real das sociedades modernas. A maior longevidade e as famílias diminuindo os membros que as compõem, são duas variáveis sociológicas que contribuem e muito para que cada vez mais haja pessoas isoladas nas suas casas. Com o avançar da idade, esta realidade torna-se mais preocupante dada a impossibilidade dos idosos poderem sozinhos realizar as tarefas básicas e essenciais para o seu dia-a-dia. Isolamento, abandono, solidão. Um drama que exige proximidade, resposta e ação.

O isolamento e a solidão correm o risco de se tornarem uma pandemia na nossa sociedade muito para além das pessoas idosas. Há uma dimensão pedagógica e educacional que não pode ser descurada. A realidade das pessoas idosas precisa de ser olhada numa estratégia global: Estado, câmaras, comunidades locais, forças de segurança, instituições/coletividades, famílias. Encontrar uma rede capaz de ter sinalizadas as situações atempadamente, potenciando soluções contínuas e constantes de apoio, proximidade e ajuda efetiva.

As IPSS, é verdade, são muitas vezes a realidade mais próxima e operativa que combate este isolamento e esta solidão. Parabéns. Há muito realizado; há mais e melhor a fazer.

Na questão da saúde, fala-se das altas sociais e, recentemente, veio a público a ideia de taxar as pessoas que recusarem vaga em cuidados continuados para libertar camas dos hospitais. Qual a sua opinião sobre esta problemática?

A saúde é uma dimensão essencial do bem-estar do ser humano. A questão das altas sociais, pessoas com alta hospitalar que não saem do hospital porque não têm para onde ir, é uma realidade com números conhecidos (os números vão oscilando, andam perto dos 3 mil) que preocupam e para a qual várias soluções têm sido apontadas e decididas, mas que não têm conseguido atingir os objetivos na plenitude.

Não posso deixar de referir que muitas destas situações cruzam-se com situações de pobreza e isolamento, além de abandono familiar. Importa contruir uma sociedade que valoriza a família e concede as condições para suprir as suas fragilidades.

Os Cuidados Continuados, a rede dos ERPI e Lares são uma opção e solução capaz de responder a muita desta realidade. Não são hoje suficientes para todas as necessidades. Veja-se como edificar as estruturas necessárias e consertar as variáveis para um funcionamento sustentável.

Quando tomou posse como presidente da Comissão Episcopal da Pastoral Social da Conferência Episcopal Portuguesa (CEP) comprometeu-se "a remar contra a discriminação". Como tem concretizado esse objetivo?

Estou a iniciar a missão. A tomada de posse foi em Junho do corrente ano. Discriminação é algo perante a qual sou muito sensível. A discriminação tem um duplo efeito negativo e perverso: daquele que a faz e naquele que é objeto dessa discriminação. Quem discrimina não está a ser bom ser humano e coloca-se num patamar de superioridade; espezinha; inferioriza; prejudica (declarada-



“O isolamento e a solidão correm o risco de se tornarem uma pandemia na nossa sociedade muito para além das pessoas idosas.”

mente ou camufladamente); não está a ser como Deus. Quem é discriminado, sente-se desvalorizado, desmotivado, desconsiderado e inferiorizado. Atitude que existe entre seres humanos e também entre as entidades / instituições.

Estas palavras que referi situam claramente um desejo e um gosto; o meu total empenho para que da minha parte não existe esta discriminação. Antes de pretendermos que não exista a discriminação nos outros, há que não a ter nas nossas atitudes e palavras. Quero incorporar, acolher, integrar, ouvir, valorizar, incentivar e potenciar todos os agentes que se cruzam com a ação social. Sermos agentes educativos ativos pela não discriminação. “Uma gota de água” a ser realizada por cada um na construção de um mundo mais humano.

Foi nomeado pelo Papa Francisco, em 2023, para Bispo Auxiliar do Porto. Como recebeu essa nomeação?

Com humildade, fé e compromisso.

Humildade: na pequenez do barro que sou, da minha história e dedicação, assim me sinto e situo perante a missão que o Papa Francisco me convidou.

Fé: é sempre com o coração em Deus e de mãos dadas com os irmãos e irmãs que assumimos uma missão eclesial. Confiantes na bondade e proximidade de Deus que nos ajuda e ampara no trabalho que nos solicita. Isto é mais d’Ele do que nosso; se fosse só nosso e por nós, não iria longe. Digamos: em Deus e com Deus assumo esta missão; sendo um trabalhador da vinha do Senhor com todos os outros.

Compromisso: na vida sempre me entreguei de forma dedicada às missões que me foram sendo solicitadas. Esta não é diferente. Naquilo que posso, naquilo que seja capaz, colocarei toda a minha entrega e dedicação. Entrego-me todo; conto com todos. Somos uns com os outros e uns pelos outros na evangelização.

O Papa Francisco deixou-nos a mensagem “Todos, Todos, Todos”. Como tornamos atual esse pedido tão especial?

É um slogan. É slogan, mas pretende forçar uma porta com clareza: uma porta aberta para acolher e integrar todos aqueles e todas aquelas que se aproximam de nós. Não nos cabe a nós fecharmos a porta a quem se aproxima de nós, muito menos sermos nós a forçar a saída pela porta fora.

Temos muito para moldar nas atitudes e ações para que esta realidade seja efetivamente concretizada.

Foi presidente da UDIPSS Braga e membro da direção (tesoureiro) da CNIS, naquele que será o último mandato do Padre Lino Maia. Na sua opinião, qual o papel da CNIS?

Servi o sector social de modo apaixonado ▶

pela ação social de muitos modos, entre quais, na UDIPSS Braga e CNIS, como é referido.
O sector social precisa de estar interligado, ter coesão interna. Em conjunto, analisar os desafios que têm pela frente e conseguir alcançar as decisões necessárias para chegar a todos, a tempo, com uma gestão sustentável.
A dimensão financeira é realidade estruturante. Sabemos que não chega ou não é suficiente o voluntarismo e a boa vontade. São importantes e necessárias. Impõe-se uma gestão eficaz e eficiente das nossas instituições. Conhecemos a importância estrutural do financiamento do Estado através dos diversos ministérios que cruzam as respostas sociais, nomeadamente Ministério do Trabalho, da Solidariedade e da Segurança Social (central), Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, Ciência e Inovação.
Situarei aqui com profundidade o papel da CNIS. A nível nacional a negociação com o Estado, nomeadamente os protocolos e acordos de cooperação, acontece com as quatro entidades que representam um sector social: CNIS, União das Misericórdias, Mutualidades e Cooperativas.
Esta negociação precisa dos elementos objetivos da realidade do sector social; com metas estudadas e validadas; com uma estratégia clara e os meios para alcançar essas metas. A CNIS tem uma missão importantíssima: na coesão do sector social; no conhecimento da realidade profunda do sector social; no que este representa na sociedade; na negociação com o Estado para conseguir o financiamento justo para tão relevante e estruturante "serviço social/proteção social". As IPSS olham para a CNIS na esperança que consiga alcançar os melhores acordos para o setor social.
As negociações nem sempre são fáceis nem lineares. É um trabalho paciente e persistente. Há imenso trabalho feito ao longo de todos estes anos. Deixo dois exemplos: o acordo (pacto de 2021) assinado para a paridade do financiamento como mínimo nas respostas sociais (ainda não concretizado na totalidade); os estudos anuais (central de balanços)



"As IPSS olham para a CNIS na esperança que consiga alcançar os melhores acordos para o setor social."

sobre os custos reais das respostas sociais é fundamental para termos dados objetivos e a tempo. O meu reconhecimento.

A FITI – Federação das Instituições da Terceira Idade, que integra a CNIS, está a desenvolver o programa "Guardafetos", em parceria com a Câmara Municipal da Guarda, Centro de Dia e Lar de Santa Ana da Azinha, e Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas da Universidade de Lisboa, que visa fazer o Diagnóstico do Serviço de Apoio Domiciliário no Município da Guarda e elaborar recomendações para o apoio social e cuidados de saúde (prevenção), aliando também a ULS da Guarda e a GNR da Guarda. A ideia é alargar este projeto a outros municípios... O que lhe parece?
Uma palavra reconhecida e grata à FITI pelo trabalho e missão que desenvolve. A ação so-

cial que refere em torno do apoio domiciliário, como serviço a ser potenciado numa riqueza plural de atenção aos cuidados sociais e de saúde de proximidade com as pessoas nas suas próprias residências e habitações, é uma estratégia que considero acertada.

Quando vivemos a pandemia da COVID 19, por diversas vezes foi referido que seria a oportunidade para se desenvolverem novas dimensões do serviço de apoio domiciliário, retardando ao máximo a institucionalização das pessoas idosas ou de outras fragilidades sociais. Contudo, passaram-se alguns anos e damo-nos conta que se existem alguns passos dados, muitos estão por dar e que se impõe fazê-lo.

As pessoas desejam estar nas suas casas, porque as suas casas são parte do seu ser. Tudo que pudermos fazer, de um modo estruturado e organizado, para que as pessoas possam viver com dignidade e satisfação nas suas casas, é certamente uma boa opção. Isto não retira a necessidade de termos respostas institucionais como as unidades residenciais, mas coloca-nos numa perspetiva com acentuação diferente: cuidar e servir a pessoa no seu habitat, evitando o desenraizamento precoce ou forçado.

O trabalho em rede é fundamental. Ganham todos, mas sobretudo as pessoas que precisam dos cuidados. A iniciativa que está a ser "testada" e implementada, seja avaliada e enriquecida, se necessário; com os bons frutos concretizados, possa ser fermento para esta qualificação de cuidados generalizados em casa. ●



Soluções que conciliam desempenho, responsabilidade social e compromisso com o futuro

O Grupo MSTN é uma organização portuguesa com presença em diferentes áreas de negócio, assente numa visão de crescimento sustentável, inovação e proximidade às pessoas e às comunidades. Através das suas empresas, desenvolve soluções que conciliam desempenho, responsabilidade social e compromisso com o futuro.



Rolando Peixoto
Responsável pelo Setor de Economia Social na Mistolin Pro

É neste contexto que a Mistolin Pro, marca do Grupo MSTN especializada em soluções de higiene e limpeza profissional, se afirma como parceiro de referência para organizações de diversos setores. Com uma rede de distribuição que cobre todo o território nacional, incluindo Açores e Madeira, e um serviço de assistência técnica especializado, procuramos garantir proximidade, acompanhamento e suporte contínuo aos nossos clientes.

A Economia Social tem assumido, em Portugal, uma relevância crescente na resposta a necessidades sociais complexas. IPSS, Misericórdias, Mutualidades, Fundações, Cooperativas, Associações e muitas outras entidades promovem diariamente inclusão, proximidade e desenvolvimento social.

Ao longo dos últimos anos, no contacto com dirigentes, equipas técnicas e profissionais do setor, tenho confirmado uma convicção: a Economia Social é feita de missão, resiliência e responsabilidade. Apesar dos desafios associados à gestão de recursos e à crescente exigência das respostas sociais, estas organizações continuam a desempenhar um papel essencial junto das comunidades.

Falar do futuro da Economia Social é falar de pessoas. De quem dirige, acompanha e cuida. De profissionais e cuidadores que trabalham diariamente ao lado de utentes, famílias e comunidades, muitas vezes com uma dedicação que nem sempre é suficientemente reconhecida.

Por isso, acredito que cuidar de quem cuida deve ser uma prioridade partilhada. Na Mistolin Pro, temos procurado contribuir para este caminho através de uma relação próxima com entidades representativas do setor, nomeadamente a UDIPSS, a URIPSS e outras estruturas associativas. Esta proximidade permite-nos compreender melhor os desafios das instituições e desenvolver respostas mais adequadas à sua realidade.

É também neste enquadramento que surge o ProExtra, desenvolvido em parceria com a Associação Extragenária e com Ângelo Valente. Esta iniciativa promove a capacitação, o bem-estar emocional e a valorização dos cuidadores, abordando temas fundamentais para quem acompanha pessoas e comunidades.

Através do PROBEM, procuramos igualmente apoiar projetos com impacto social concreto, valorizando iniciativas que reforçam a capacidade transformadora das instituições. Mais do que um programa de apoio, trata-se de uma forma de reconhecer quem trabalha diariamente para gerar mudança positiva.

A sustentabilidade constitui igualmente uma dimensão central da nossa atuação. Soluções como a gama EcoX Pro, produzida a partir de óleo alimentar usado, e produtos com certificação ECOLABEL demonstram que é possível conciliar eficiência, desempenho e responsabilidade ambiental.

Acredito que o futuro da Economia Social se constrói através da cooperação, da capacitação e do compromisso. Com redes fortes, soluções úteis e uma visão clara: apoiar melhor quem todos os dias cuida dos outros.

Porque cuidar de quem cuida é também fortalecer o futuro das nossas comunidades. ●

MISTOLIN Pro

Higiene que transforma comunidades

Na Economia Social, cuidar também passa pelos espaços.

Soluções ajustadas

Produtos, sistemas e protocolos adaptados à realidade de cada instituição.

Acompanhamento técnico

Proximidade, formação e apoio às equipas para uma utilização mais eficaz e segura.

Eficiência responsável

Soluções que ajudam a otimizar processos, consumos e recursos, com uma abordagem mais sustentável.

Conheça as nossas soluções para a Economia Social



mistolinpro.com

Responsabilidade pessoal dos órgãos de gestão no RJC: o Art.º 25.º e os limites da delegação

O que distingue a responsabilidade da entidade da responsabilidade pessoal de quem a gere, dirige e administra



CPedro Vital
Coordinator | F3M Training Centre
F3M DPO - Data Protection Office

O **Regime Jurídico de Cibersegurança (RJC)**, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 125/2025, é o diploma que transpõe a diretiva NIS2 para o direito português, estabelecendo as **obrigações de gestão de riscos e de notificação de incidentes de cibersegurança aplicáveis** às entidades abrangidas.

A lógica de responsabilização que atravessa o Regime Jurídico da Cibersegurança (RJC) não se esgota na entidade enquanto pessoa coletiva. O RJC consagra, no seu **Capítulo VII, um regime sancionatório próprio**, cujo enquadramento contraordenacional será desenvolvido em artigo autónomo desta série, e prevê, em paralelo, uma responsabilidade que pode recair diretamente sobre quem gere, dirige e administra a organização.

Ao nível da entidade, as infrações ao RJC dão origem a contraordenações com coimas que podem ser significativas. Mas é sobretudo a possibilidade dessa responsabilização **ultrapassar a pessoa coletiva e atingir diretamente os seus gestores** que exige atenção redobrada por parte de quem ocupa cargos de gestão, direção e administração.

É o **Art.º 25.º do RJC** que consagra essa responsabilidade pessoal: **os titulares dos órgãos de gestão, direção e administração podem ser responsabilizados individualmente** sempre que atuem, por ação ou omissão, com dolo ou culpa grave no incumprimento dos deveres de supervisão das obrigações de cibersegurança da entidade. Esta responsabilização opera em dois planos cumuláveis: o contraordenacional, com coimas próprias aplicáveis a pessoas singulares, e o civil, nos termos gerais da lei, pelos danos decorrentes desse incumprimento.

Um dos traços mais relevantes deste regime é **a sua natureza não delegável**, salvo para outro titular de órgão de gestão: a distribuição interna de competências, ou a mera existência de um Responsável de Cibersegurança, não dispensa cada gestor do dever de vigilância sobre a matéria. Na prática, a fronteira entre a diligência exigível e a culpa grave define-se pela **ausência de supervisão ativa** — não aprovar formalmente as medidas de gestão de risco, não acompanhar a sua execução ou ignorar sinais de incumprimento já identificados internamente, são condutas que, indiciando desinteresse ou negligência qualificada, expõem pessoalmente quem gere a organização.

Este regime não opera no vazio, somando-se aos deveres gerais de cuidado e de lealdade

que já recaem sobre os administradores nos termos do Art.º 64.º do Código das Sociedades Comerciais. O que o RJC acrescenta é a densificação desse dever de cuidado num domínio técnico específico, a cibersegurança, tornando mais difícil a um gestor invocar desconhecimento da matéria como causa de exclusão de culpa. A omissão de supervisão em áreas de risco identificado, mesmo quando a execução está delegada num Responsável de Cibersegurança, tende a ser lida como incumprimento do próprio órgão de gestão quando não existam mecanismos adequados de reporte e controlo.

A este quadro acresce a possibilidade de **sanções acessórias de natureza pessoal**, como a interdição temporária do exercício de funções de administração ou direção. A resposta adequada passa por conseguir **demonstrar, e não apenas alegar**, o exercício efetivo desse dever de supervisão por meio de atas que registem a aprovação e o acompanhamento das medidas de cibersegurança, formação regular e a articulação com seguro de responsabilidade civil de administradores e gestores (D&O), como proteção complementar do património pessoal.

Do ponto de vista da governação interna, a boa prática de gestão de risco aponta para um **ponto de reporte regular ao órgão de gestão**, através de um comité de risco ou de inclusão formal da cibersegurança na agenda das reuniões de administração, de forma que a supervisão seja um processo contínuo e documentado e não uma iniciativa pontual. Essa documentação é, em caso de fiscalização ou de litígio, o principal elemento de prova de que o dever de vigilância foi cumprido, distinguindo o gestor diligente do que se limitou a delegar sem acompanhar.

Tal como sucede noutras obrigações do RJC, também esta dimensão da responsabilização beneficia de um **período transitório**, que não deve ser lido como uma dispensa de preparação.

Enquanto consultora e prestadora de serviços tecnológicos, esta é uma matéria que a F3M acompanha de perto junto dos seus clientes, apoiando os respetivos órgãos de gestão na estruturação dos processos de governação e conformidade exigidos pelo RJC. ●

APP promove 15ª edição do Prémio que distinguiu mais de 100 Personalidades



A Associação Portuguesa de Psicogerontologia - APP vai organizar a 15ª edição do Prémio Envelhecimento Ativo Dra. Maria Raquel Ribeiro, no dia 1 de outubro, galardoando mais seis Personalidades, com 80 ou mais anos de idade, que continuam ativas e participativas na sociedade portuguesa. A cerimónia irá decorrer no Auditório António da Costa Leal, Fundação Montepio - Associação Mutualista, Rua Áurea 219, Lisboa, e terá transmissão em direto online no Facebook da APP e no site em www.app.com.pt.

Nestas 15 edições, a APP promoveu o reconhecimento público de 103 Personalidades. ●

Errata

No **Boletim nº 2**, na notícia "33º aniversário do "Lar dos Afetos", da pág.25, deve ler-se; A cerimónia ficou marcada pela bênção da Imagem de Santa Ana, pelo Bispo da Guarda, D. José Miguel Pereira.
Pedimos desculpa pelo lapso. ●



FITI - Federação das Instituições da Terceira Idade

Rua dos Actores, 4 - R/C - 2685-182 Portela, Loures
217 974 588 · fiti.mail@gmail.com / www.fitiportugal.pt

Produção: Vida Encantada
- Relações Públicas e Comunicação - 962 377 179

evento GRATUITO

ENCONTROS PARA A EDUCAÇÃO

by F3M Training Centre

21 OUT'26

CUIDAR.EDUCAR.AMAR

Compromissos para a infância



Este evento nasce da convicção de que o desenvolvimento pleno das crianças depende de uma atuação integrada, consciente e afetiva de todos os que participam no seu quotidiano educativo e relacional.

LOCAL

Auditório da Associação Mutualista Montepio

- Promover o diálogo interdisciplinar entre profissionais que intervêm na infância
- Partilhar práticas educativas e de saúde promotoras de bem-estar e inclusão
- Estimular a criação de redes de apoio e cooperação entre diferentes agentes educativos.
- Sensibilizar para a importância do corpo, do brincar e do afeto no desenvolvimento infantil
- Reforçar o compromisso social e institucional com os direitos da criança

CERTIFICADO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL.

INSCREVA-SE AQUI

CANAL DE DENÚNCIAS

Lei 93/2021



OBRIGATÓRIO

desde 18JUN'2022

a sua não aplicação implica coimas até 250.000,00€

F3M

ENTIDADE FORMADORA CERTIFICADA

CIBERSEGURANÇA PRATA

Exame MELHORES EMPRESAS PARA TRABALHAR