



INDEX SOCIEDADE do CUIDADO

JOSÉ SOUSA FIALHO



CATOLICA

CEPCEP · CENTRO DE ESTUDOS DOS POVOS
E CULTURAS DE EXPRESSÃO PORTUGUESA

LISBOA

Índice

3 Introdução | Fernando Ilharco

Parte 1

4 O Index Sociedade do Cuidado | José Sousa Fialho

Parte 2

16 O que falta cumprir! | Amélia Simões Figueiredo

20 Interpelações do Index Sociedade do Cuidado | José Miguel Nogueira

23 A sociedade do cuidado no mundo. Notas soltas | Eduardo Marçal Grilo

27 Cuidar do doente, cuidando das relações | José Manuel Pereira de Almeida

29 Uma sociedade do cuidado, uma sociedade responsável | Gualter Furtado

31 O Index Sociedade do Cuidado e as problemáticas sociais | Eugénio Fonseca

Resumo

Universidade Católica
Portuguesa

CEPCEP - Centro de
Estudos dos Povos e
Culturas de Expressão
Portuguesa

Index Sociedade do Cuidado

Maio 2024

A criação do *Laboratório da Sociedade do Cuidado* (SC Lab) tem por objetivo levar a cabo, e agregar, investigação social que seja um suporte à elaboração de políticas públicas, de modo a facilitar uma resposta fundamentada dos órgãos do Estado e da sociedade aos principais problemas que afetam a população em geral e, em especial, os grupos mais desfavorecidos. Para esse propósito, desenvolveu-se um índice, o *SC Index*, que permite monitorizar a dinâmica que apresenta a Sociedade do Cuidado em Portugal, mediante o acompanhamento da evolução semestral da sua situação global bem como das principais temáticas que a integram. Trata-se de um índice de perceção, do tipo indicador composto, construído com base em informação recolhida junto de um painel de 100 pessoas relacionadas com as temáticas, que semestralmente respondem a um inquérito. Os resultados deste inquérito são apresentados, também semestralmente, e são objeto de uma divulgação que se pretende que atinja todos os estratos sociais e atores envolvidos nesta problemática.

Ficha técnica

Coordenação: José Sousa Fialho

Apoio logístico e administrativo: Cristina Pereira

Grafismo: CEPCEP, adaptado do grafismo do nº 1 dos Cadernos Investigação e Acção «Jovens, Fé e Futuro», da autoria de Ana Luísa Bolsa da '4 elementos comunicação e design'

O Laboratório da Sociedade do Cuidado (SC Lab) é um projecto do Centro de Estudos dos Povos e Culturas de Expressão Portuguesa (CEPCEP) da Universidade Católica Portuguesa (UCP)

CEPCEP: Fernando Ilharco, Presidente

SC Lab: Filipe Coelho, Director

SC Lab: José Sousa Fialho, Presidente do Conselho Geral

Introdução

Fernando Ilharco

Presidente do CEPCEP

Vai para 5 anos que, entre nós, investigadores do CEPCEP na UCP, começámos a desenvolver trabalhos à volta da expressão ‘sociedade do cuidado’. Expressão, sem dúvida, ainda carente de conceptualização apropriada e rigorosa, mas desde logo uma expressão eficaz na captação de atenção, de esforços e preocupações comuns, de energia, intenções e de acções.

Assim, em 2021, foi publicada a obra *A Sociedade do Cuidado*, que contou com cerca de quatro dezenas de autores, de diversas instituições, no que foi reflexão multifacetada sobre os cuidados na sociedade portuguesa e no mundo. ‘Cuidar do outro, de si e do mundo no século XXI’ é o subtítulo da obra. A sociedade do cuidado é uma noção prospectiva, necessariamente; mas é um propósito actual, de hoje, de agora, um propósito de qualquer pessoa de bem.

No obra referida tivemos a honra de publicar a mensagem do Papa Francisco no Dia Mundial da Paz, a 1 de Janeiro, que em 2021 foi dedicada ao cuidado: ‘A Cultura do Cuidado como Percurso de Paz’ é o seu título. Lê-se no final: «empenhemo-nos em cada dia concretamente por formar uma comunidade feita de irmãos que se acolhem mutuamente e cuidam uns dos outros».

A sociedade do cuidado é cuidar uns dos outros, porque o social, a sociedade, é viver juntos, e viver, humanamente, é saber que vivemos, que amanhã acontece e que nós e os outros cá estaremos. Por isso, porque essencialmente cuidar é olhar para o futuro, ir à frente de nós mesmos, cuidando, tomando conta, uma sociedade marcada pelo cuidado só poderá ser o que entre os homens há de mais humano. A sociedade do cuidado, assim, são os cuidados da sociedade.

A sociedade do cuidado, de um ponto de vista de investigação, é olhar, observar, procurar, questionar, refletir, comunicar, incentivar os cuidados da sociedade: cuidados na igualdade, cuidados com os mais velhos, com os mais novos, com as minorias, com os que são diferentes, cuidados com a inclusão social, digital, etc., cuidados com as dis-

criminações, com a coesão social, com a cultura e com o passado, com a saúde, com as condições de trabalho, com a dignidade de todos, cuidado com os riscos de pobreza, com a violência doméstica, com os apoios às famílias, com os apoios sociais, cuidado evidentemente com o planeta, com a sustentabilidade, etc.

Citando a Encíclica *Fratelli Tutti*: «Talvez sempre só tenham existido dois tipos de pessoas: as que cuidam e as que passam ao largo.» Este projecto, o Laboratório Sociedade do Cuidado e o *Index Sociedade do Cuidado*—que até ao momento desta edição abrange Portugal Continental e Região Autónoma dos Açores, a partir do segundo semestre do corrente ano passará também a incluir a Região Autónoma da Madeira—, é sobre essa diferença, de pessoas e de mundos, sobre a diferença no mundo entre cuidar e passar ao largo. Sobre a possibilidade de uma sociedade do cuidado, de uma sociedade de encontro, de uma sociedade em paz, de uma sociedade genuinamente humana.

Esta publicação apresenta a versão escrita das comunicações levadas a cabo no encontro de apresentação do *Index Sociedade do Cuidado*, dia 17 de Janeiro de 2024, na Universidade Católica Portuguesa, em Lisboa.

PARTE 1

O Index Sociedade do Cuidado

José Sousa Fialho

Investigador do CEPCEP

O Laboratório da Sociedade do Cuidado

Não obstante podermos afirmar que globalmente se verificou nos últimos 50 anos uma evolução das condições de vida da população em termos mundiais, isto não significa que as situações de precariedade prevaleçam quer nos países em vias de desenvolvimento quer nos países mais desenvolvidos. O conhecimento da realidade baseado em sistemas estatísticos mais fortes, nomeadamente nos países da União Europeia, permite um acompanhamento de muitas das variáveis que compõem o universo social e que integram a Sociedade do Cuidado. Por outro lado, a existência de muitos observatórios poderá ser um contributo essencial para o conhecimento da realidade social o que permite uma investigação mais sustentada.

Contudo, na generalidade das vezes, a informação não se encontra sistematizada ao mesmo tempo que não existe um local que possibilite uma adequada intercomunicabilidade dos diferentes domínios sociais quer numa perspetiva nacional quer internacional.

É assim muito importante a criação de um Laboratório da Sociedade do Cuidado (SC Lab) que inclua uma plataforma e indicadores que permitam uma intervenção atempada, nomeadamente em medidas de política, e uma reflexão permanente sobre a problemática da SC. São objetivos do SCLab:

- ◆ Disponibilizar ferramentas para a investigação sobre a Sociedade do Cuidado
- ◆ Ser um instrumento para o Desenvolvimento Social Sustentável (DSS)
- ◆ Permitir um conhecimento real do universo social, nomeadamente da Sociedade do Cuidado, quer em termos nacionais como internacionais, com origem em fontes que garantam qualidade e veracidade
- ◆ Ser um local para reflexão e debate
- ◆ Dar acesso a informação qualitativa e quantitativa que possibilite sustentar estudos e contribuir para decisões políticas.

Para tal devem fazer parte do Lab um Observatório, uma Plataforma que inclua todo o tipo de investigação e informação e um Index que permita analisar a situação existente para cada área temática e que permita perspetivar a sua evolução. Este Index deverá não só ser de natureza conjuntural, mas também identificar em termos prospetivos a dinâmica das principais componentes que fazem parte da Sociedade do Cuidado.

Deve salientar-se que foram inquiridos todos os autores do livro sobre *A Sociedade do Cuidado* referente à constituição dum Lab tendo 83,3% dos autores considerado que a criação dum Lab é ‘muito importante’ ou ‘importante’.

Ao mesmo tempo 83,3% salientaram ser muito importante disponibilizar ferramentas para a investigação social sendo de realçar que, em geral, todos os objetivos estão acima de 70%.

Constituição do SC Index

A informação necessária à construção do Index Sociedade do Cuidado (SC Index) será recolhida semestralmente com base num painel de respondentes que incluem colaboradores das seguintes entidades:

- ◆ 20 Concelhos em que se verificam simultaneamente os seguintes critérios:
 - índice de envelhecimento em 2021 superior a 250 (Portugal=100)
 - % da população com mais de 65 anos superior a 25%
 - índice de poder de compra per capita inferior a 65 (Portugal=100)
- ◆ 20 Concelhos em que se verificam simultaneamente os seguintes critérios:
 - menor número de habitantes por médico
 - maior capacidade de respostas sociais
 - maior número de diplomados do ensino superior
- ◆ 30 Paróquias de todos os distritos do país nomeadamente de zonas interiores
- ◆ 10 ONGs
- ◆ 10 Investigadores da realidade social do País
- ◆ 10 empresas

Neste painel, os inquiridos respondem a título pessoal, não no plano institucional. Visa pôr-se em prática o princípio de “ouvir as pessoas”, a fim de se entender melhor as preocupações das pessoas, captar as suas opiniões sobre a Sociedade do Cuidado, nomeadamente no que respeita às políticas sociais atuais, bem como saber o que esperam da política social no futuro.

Serão realizadas perguntas sobre 10 questões referentes às temáticas da SC integrando todas as problemáticas que direta ou indiretamente estão relacionadas com a SC. Nesta perspetiva definiram-se as seguintes áreas:

- População
- Coesão Social
- Equidade
- Inclusão Social
- Educação / Promover o Futuro
- Sociedade Digital
- Investigação, Desenvolvimento e Inovação
- Cultura e Herança Cultural
- Trabalho e o Século XXI
- Saúde e Bem Estar
- Regiões e Interioridade

As temáticas, integrando cada uma das áreas acima indicadas, são as constantes do quadro seguinte:

População	Coesão social	Equidade	Inclusão social	Educação/ Promover o futuro	Sociedade Digital	Investigação, Desenvolv. e Inovação	Cultura e Herança Cultural	Trabalho no Século XXI	Saúde e Bem-estar	Regiões e Interioridade
Políticas demográficas	Satisfação de vida	Desigualdade	Condições de vida	Saídas do sistema escolar e seu impacto	Literacia digital	Recursos humanos em ID	Língua	Novas tecnologias	Qualidade de vida	A vertente social
Movimentos populacionais	Confiança nas instituições	Pobreza	Condições perante o trabalho	Participação no sistema educativo	Atividades online	Sistema de investigação	Literacia musical	Novas competências	Expectativa de vida	A vertente económica
Fertilidade	Violência contra as mulheres	Rendimento familiar	Igualdade de género	Abandono escolar	Robótica	Digitalização	Arte	Estrutura da economia e performance	Qualidade de vida de idosos	Serviços públicos
Migrações	Voto/Eleições	Benefícios complementares do trabalho	Inatividade	Recursos financeiros e investimento na educação	Saúde online	Apoio financeiro e investimento	Teatro	Empreendedorismo	Sistemas de saúde	Animação cultural
População jovem e idosa	Expectativas sobre períodos de reforma	Gastos sociais	Complementos sociais	Professores, escolas e envolvimento escolar	Educação online	Produtos inovadores		Perfis inovadores	Gastos com saúde	Desigualdades regionais
Família	Percepções e preocupações de risco social e económico	Habitação acessível	Apoio social a idosos	Inovação		Sustentabilidade ambiental		Mudanças climáticas	Saúde mental	Sectores empresarial e público
	Sistemas alternativos para a política social	Sistemas alternativos para a política social	Envelhecimento	O futuro do sistema escolar		Patentes		Economia circular	Mortalidade e causas de morte	
	Assédio		Plano gerontológico	Nível educacional				Responsabilidade social das empresas	Pandemias	
				Competências					Deficiência	

Com base nestas temáticas os autores acima identificados consideraram as áreas com os seguintes graus de importância:

Valor % de 75-90	Valor % de 65 -75	Valor % < 65
Família	Educação /Promover o futuro	Sociedade Digital
Inclusão Social	População e Migrações	Cultura e Herança Cultural
Equidade	Saúde e Bem Estar	Regiões e Interioridade
Coesão Social	Trabalho e o Século XXI	

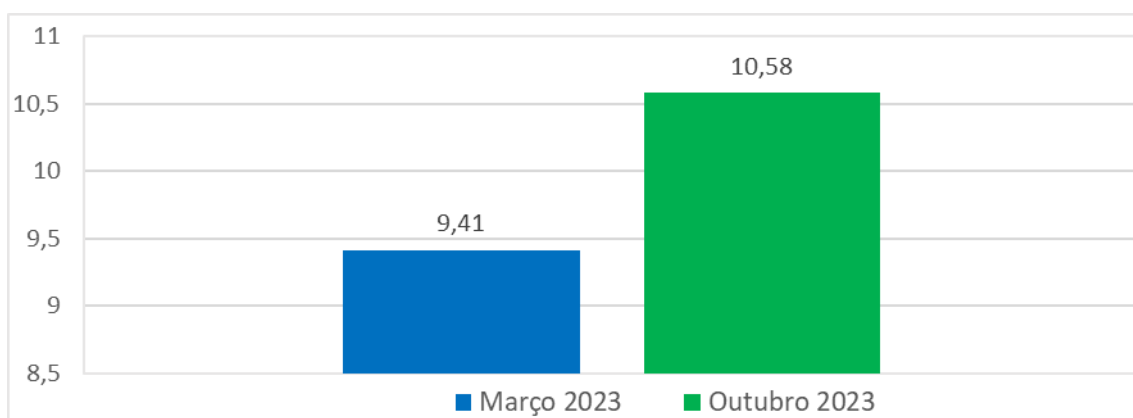
Indicaram também que deveriam fazer parte do Index as seguintes temáticas:

Risco de pobreza; Apoio à população sénior mais desfavorecida; Apoio à família; Reforço da coesão social; Inclusão social; Promoção da equidade; Qualidade das respostas sociais; Qualidade das respostas do sistema de saúde para pessoas de menor rendimento; Combate à violência doméstica e Igualdade de género. De entre estas temáticas o Apoio à Família e a Inclusão Social foram indicadas como as mais importantes.

Os principais resultados do SC Index

O Index é calculado utilizando a metodologia de construção de Indicadores Compositus da OCDE a partir da metodologia primordial desenvolvida por Mitchell & Burns para a área económica e setor da saúde. Com base na metodologia acima indicada e com as características semestrais do Index foram considerados em 2023 dois momentos de recolha de informação, respetivamente o momento 1 em Março e o momento 2 em Outubro.

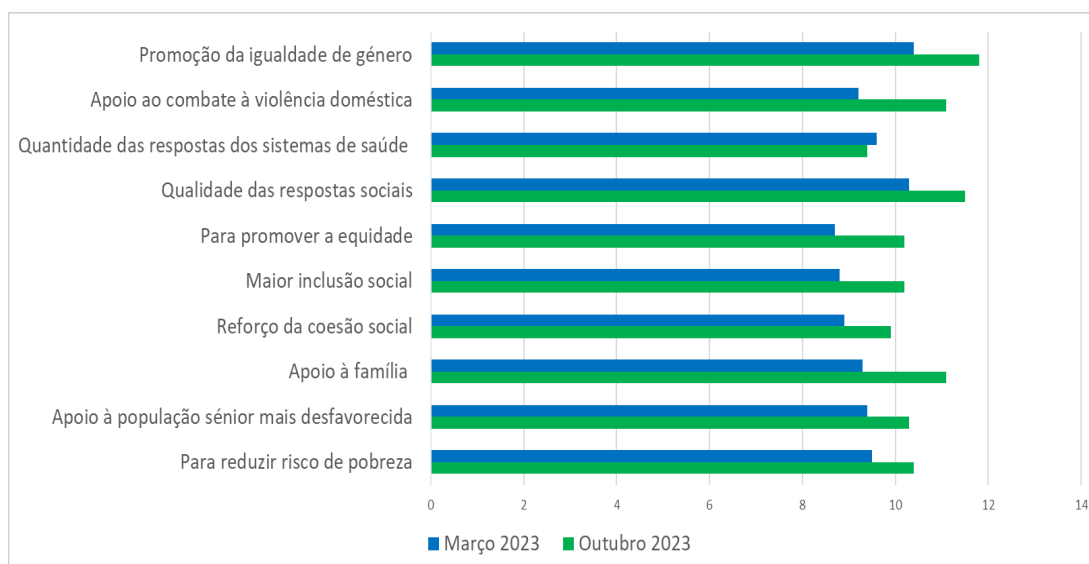
Conforme o Gráfico seguinte apresenta, considerando uma escala de valores de zero a vinte, observou-se uma variação global com um aumento do índice de 12,4%, atingindo em Março o valor de 10,58.



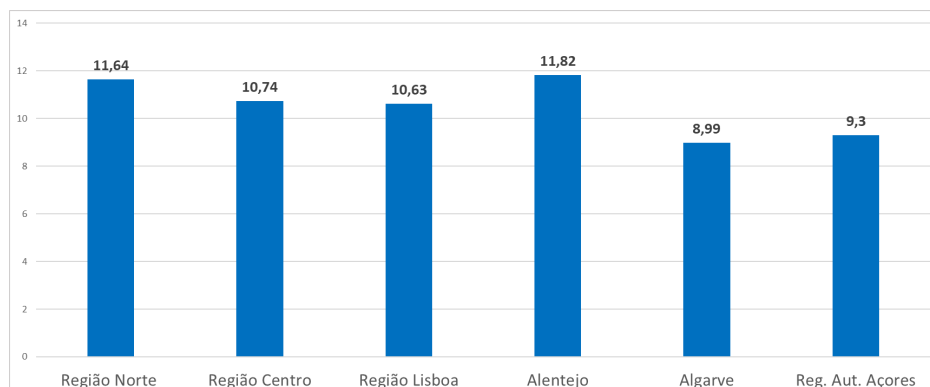
Por outro lado o comportamento do valor das temáticas foi o seguinte:

MEDIDAS	Março 2023	Outubro 2023
Para reduzir o risco de pobreza	9,5	10,4
Apoio à população sénior mais desfavorecida	9,4	10,3
Apoio à família	9,3	11,1
Reforço da coesão social	8,9	9,9
Maior inclusão social	8,8	10,2
Para promover a equidade	8,7	10,2
Qualidade das respostas sociais	10,3	11,5
Quantidade das respostas dos sistemas de saúde	9,6	9,4
Apoio ao combate à violência doméstica	9,2	11,1
A promoção da igualdade de género	10,4	11,8
MÉDIA GERAL	9,41	10,58

Conforme o quadro indica, existiu uma alteração significativa entre as valorações indicadas, visto que em Março de 2023 apenas a Qualidade das Respostas Sociais e a Promoção da Igualdade de Género apresentavam um valor acima de 10, em Outubro só o Reforço da Coesão Social e a Qualidade da Resposta do Sistema de Saúde apresentavam valores abaixo de 10. Por outro lado são mais valorados em Outubro a Promoção da Igualdade de Género (11,8) e a Qualidade das Respostas Sociais. Estas situações são bastante salientes quando se observa o seguinte gráfico:



Numa perspectiva regional, a situação em Outubro de 2023 era a seguinte:



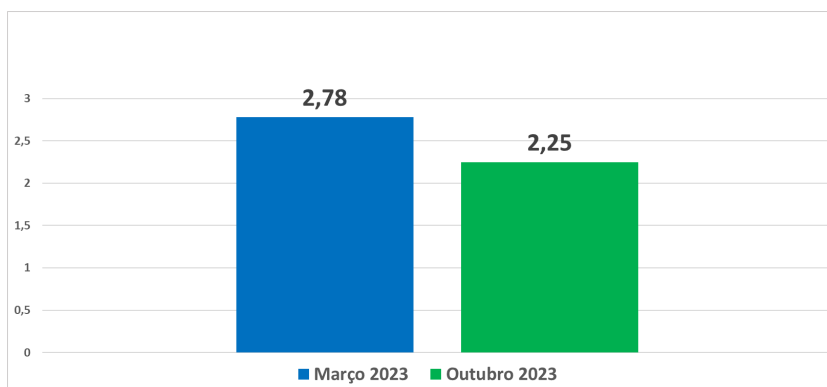
São as Regiões do Norte e do Alentejo as que apresentam valores do Index mais altos com, respetivamente, uma valoração de 11,64 e 11,82. Pelo contrário, o Algarve e a Região Autónoma dos Açores apresentam valores negativos de 8,99 e 9,3 respetivamente. Estes valores são justificados quando se analisam os valores das diferentes temáticas em cada Região conforme se pode verificar no quadro seguinte:

	Redução Risco Pobreza	Apoio à População Sénior	Apoio à Família	Reforço da coesão social	Maior inclusão social	Promoção da equidade	Qualidade das respostas sociais	Qualidade respostas sistema de saúde	Combate violência doméstica	Promoção igualdade género
Região Norte	10,3	10,8	12	11,6	11,7	10,7	13,1	9,6	13	13,6
Região Centro	10,5	9,6	11,2	10,5	10,7	10,2	12,4	10,6	10,6	11,1
Região Lisboa	11,5	11,4	10,7	9,8	9,9	10,2	10,6	9,2	10,8	12,2
Alentejo	11,3	10,9	11	11,3	12	11,6	12,7	14,7	11,6	11
Algarve	9,6	9,6	10,3	9,6	8,7	8,4	8	6	9,7	10
Reg. Aut. Açores	9,3	9,3	8	8,1	8,3	8,3	12,3	13,3	12,3	12

A Qualidade das Respostas Sociais apresenta a maior valoração praticamente em todas as Regiões com exceção do Algarve. Nesta região apenas o Apoio à Família e a Promoção de Igualdade de Género têm uma valoração positiva de 10. Na Região Norte sobressaem a Qualidade das Respostas Sociais (13,1) e a Promoção da Igualdade de Género (13,6) sendo as temáticas com maior valor, o mesmo se verificando para a Região Centro no respeitante à Qualidade das Respostas Sociais. Na Região de Lisboa destaca-se a Promoção da Igualdade de Género (12,2), sendo no Alentejo mais saliente as Respostas do Sistema de Saúde (14,7) tal como na Região Autónoma dos Açores (13,3).

Numa análise das tendências evolutivas a 6 meses, observou-se que em Março de 2023 os dados apontavam para existir aproximadamente uma estabilidade da situação (2,75)¹. Contudo em Outubro veio-se a verificar ter havido uma melhoria em relação ao previsto.

Tendência evolutiva global das temáticas a 6 meses



Se em Outubro a tendência evolutiva apontava para um agravamento da situação, já em Outubro a previsão para Março aponta para um maior agravamento perto de um agravamento significativo.

Tendência evolutiva das medidas das temáticas a 6 meses

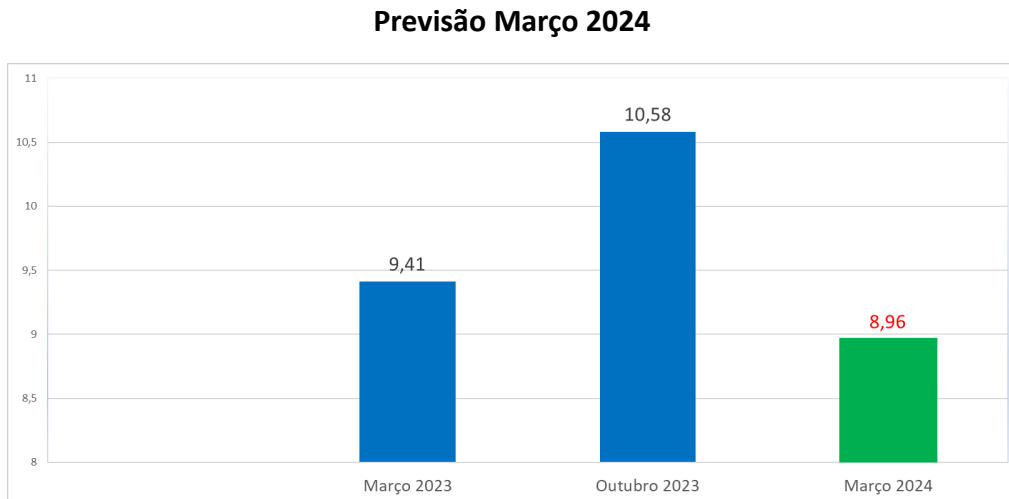
MEDIDAS	Março 2022	Outubro 2023
Para reduzir risco de pobreza	2,15	2,01
Apoio à população sénior mais desfavorecida	2,67	2,4
Apoio à Família	2,88	2,7
Reforço da coesão social	2,63	2,5
Maior inclusão social	2,78	2,6
Para promover a equidade	2,92	2,63
Qualidade das respostas sociais	2,91	2,6
Quantidade das respostas dos sistemas de saúde	2,4	2
Apoio ao combate à violência doméstica	2,96	2,8
Promoção da igualdade de género	3,28	2,9

É notório que a previsão em Outubro para Março de 2024 é pior do que a verificada na data anterior. Todas as temáticas apresentam uma previsão pior, nomeadamente em relação à Redução da Pobreza e em relação aos Cuidados de Saúde.

¹ A escala de 0 a 5 para a tendência evolutiva é a seguinte: 5-melhoria significativa; 4-melhoria; 3-igual; 2-agravamento; 1-agravamento significativo.

Previsão Março 2024

De acordo com a previsão do comportamento das diferentes temáticas da SC considera-se que a valoração global do SC Index aponta para um agravamento da situação passando o Índice global de 10,58 em Outubro de 2023 para 8,96 em Março de 2024 conforme se apresenta no gráfico seguinte:



No que se refere às temáticas, a previsão é a seguinte :

- ◆ Redução da Pobreza — 7,0
- ◆ Apoio à População Sénior mais desfavorecida — 8,2
- ◆ Apoio à Família — 10,0
- ◆ Reforço da Coesão Social — 8,3
- ◆ Maior Inclusão Social — 8,9
- ◆ Promoção da Equidade — 8,9
- ◆ Qualidade das Respostas Sociais — 10,0
- ◆ Qualidade das Respostas do Sistema de Saúde — 6,0
- ◆ Apoio ao Combate à Violência Doméstica — 11,0
- ◆ Promoção da Igualdade de Género — 11,4

Deve salientar-se pelo lado negativo a qualidade de Respostas do Sistema de Saúde com uma valoração de 6,0 e as medidas para a Redução da Pobreza com o valor de 7,0, que devem merecer uma maior atenção.

PARTE 2

O que falta cumprir!

Amélia Simões Figueiredo

*Professora da Faculdade de Ciências da Saúde
e Enfermagem da UCP*

Pela sua relevância para a sociedade, os resultados Index podem, numa visão antecipatória, ser determinantes para encontrar uma resposta estratégica de forma parcelar, mas também de forma integrada.

Compreendemos que os resultados e as temáticas estão alinhados com os objetivos do desenvolvimento sustentável (ODS) e com os objetivos *Laudato Si*. Neste último alinhamento e perante a evidência gritante que os dados revelam, podemos antecipar a importância: da resposta ao clamor da terra; da resposta ao clamor dos pobres; da adoção de estilos de vida saudáveis e do empoderamento das comunidades.

Apesar da gravidade dos dados no retrato nacional, os resultados constituem-se motivadores no alicerce de ações de melhoria. Pelo que ainda falta cumprir, centraria esta reflexão na sugestão de intervenções baseadas em três eixos de análise:

1 - Falta cumprir a **mudança de paradigma** anunciado pela primeira vez em setembro de 1978, na Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, realizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em Alma-Ata, na República do Cazaquistão, que expressava a *“necessidade de ação urgente de todos os governos, de todos os que trabalham nos campos da saúde e do desenvolvimento e da comunidade mundial para promover a saúde de todos os povos do mundo”*. O documento síntese desta conferência evidenciou (a partir de dez pontos) que os cuidados de saúde primários careciam de ser desenvolvidos e aplicados em todo o mundo, com particular urgência nos países em desenvolvimento. Nesta linha resultaram outros documentos orientadores: a Carta de Ottawa (Canadá) em 1986, resultante da 1ª Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, com enfoque na Promoção da Saúde nos países industrializados; a Declaração de Adelaide (Austrália) em 1988, resultante da 2ª Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde e que versava sobre a Promoção da Saúde e Políticas Públicas Saudáveis.

A este trio de conferências (marcantes do ponto de vista histórico) sucederam-se, ao longo dos anos, outras Conferências Internacionais sobre a Promoção da Saúde que vieram reforçar princípios e linhas orientadoras para as políticas de saúde. Referimo-nos: à Declaração de Sundsvall (Suécia) em 1991, cujas temáticas centrais apelam à Promoção da Saúde e Ambientes Favoráveis à Saúde; à Declaração de Jacarta (Indonésia) em 1997, sobre a Promoção da Saúde no Século XXI; à Declaração do México em 2000, sobre a Promoção da Saúde Rumo a Maior Equidade; à Carta de Bangucoque (Tailândia) em 2005, sobre a Promoção da Saúde num Mundo Globalizado; à Declaração de Helsínquia em 2013, sobre Saúde em Todas as Políticas; à Declaração de Xangai em 2016, que reconhece a saúde e o bem-estar como fatores essenciais para alcançar o desenvolvimento sustentável e à 10ª Conferência Global de Promoção da Saúde em 2021, realizada virtualmente, que veio retomar o legado dos trinta e cinco anos da Carta de Ottawa, isto é, consolidar reflexões, políticas e iniciativas da Promoção da Saúde, no sentido de orientar caminhos de pessoas e comunidades na construção de políticas, sistemas de saúde e práticas transformadoras dos processos de determinação social da saúde.

A mudança do paradigma anunciado prevê, assim, a promoção de saúde e capacitação das pessoas para gerirem os seus processos de saúde e doença através de estratégias de educação para a saúde e dinâmicas várias que promovam a literacia em saúde. Em plena pandemia foi notório que os países de matriz hospitalocêntrica (Carapinheiro, 1998, 2006), em que a porta de entrada no sistema é o hospital, tiveram piores resultados nas questões de mortalidade e morbidade.

Pelo contrário, Manuel Lopes, num artigo de opinião recente, afirma que o modelo que persiste há dezenas de anos baseia-se na procura de atos médicos, exames auxiliares de diagnóstico, número de consultas, cirurgias e outros tratamentos, sendo o investimento na promoção da saúde per capita (32 euros), dos mais baixos da Europa (cuja média reside no triplo). Para o mesmo autor, o modelo em uso privilegia os que não são necessariamente os mais necessitados.

Em relação aos níveis de prevenção da doença percebemos que alguns são subestimados. Privilegiamos tantas vezes o nível terciário, quando já está instalada a doença, desvalorizando-se o nível primário, da promoção de saúde, prevenção de riscos e proteção específica (ex. vacinação), assim como se desvaloriza o nível secundário, de que são exemplos os rastreios, a deteção precoce e o tratamento imediato da doença. Também a pandemia veio confirmar que o tratamento e o rastreio só por si não foram suficientes — lembramos o Natal de 2021, em que o rastreio prévio às reuniões familiares não evitou um pico elevado da COVID 19.

2- Falta cumprir a **centralidade na pessoa** sem qualquer derivação.

Parece haver uma dissonância entre os registos normativos, que colocam a pessoa no centro de toda a atividade profissional em saúde, e as práticas e os modelos em uso em alguns contextos clínicos.

Atualmente, já se discute que o Síndrome de pós internamento em cuidados intensivos (SPICI) surge porque os cuidados nas Unidades de Cuidados Intensivos não são centrados nas pessoas, mas na doença grave que norteou o internamento. As pessoas têm comportamentos compatíveis com choque pós-traumático (as luzes sempre acesas; os barulhos, o movimento etc..).

Será que todos os horários da prestação de serviços periféricos servem a pessoa na fase ativa da vida? Será que as chamadas práticas hospitalares servem um propósito centrado nas pessoas, alvo de cuidados?

Precisamos de um modelo que invista no autocuidado e na capacitação das pessoas para gerirem os seus processos de saúde e doença.

Lembramos as *palavras do Papa Francisco* aquando da Jornada Mundial da Juventude quando nos *convida a sermos protagonistas de uma nova coreografia que colocasse a pessoa no centro!*

3- Falta cumprir o exercício de **lógicas de ação** (dos sujeitos envolvidos) **que** verdadeiramente **servam as pessoas**.

Na senda de que as lógicas de ação exprimem a totalidade da ação realizada, Sarmiento apresenta tipos de lógicas de ação: *a lógica do serviço público, a lógica profissional, a lógica do desenvolvimento local, a lógica do mercado, e a lógica dos direitos da criança* (Sarmiento, 2000).

A lógica do serviço público reside no pressuposto de que a sociedade realiza uma finalidade que transcende os seus atores, que é definida pelo Estado pelo interesse social e que supõe a uniformização dos processos organizacionais, pelo carácter normativo da administração central. **A lógica profissional** é definida pela orientação da estrutura segundo princípios de profissionalidade dos atores, sendo passível de atualização com diferentes sentidos e em articulação com outras lógicas da mesma matriz. **A lógica do desenvolvimento local** faz centrar a intencionalidade das orientações da ação na promoção dos valores e interesses das comunidades envolventes. Habitualmente esta lógica surge em oposição à lógica de serviço público e faz ressaltar a importância contemporânea dos processos de desenvolvimento local endógenos, circunscritos a um determinado território com a participação comunitária e fora dos limites do espaço organizacional. Por último, a **lógica do mercado** esboça como aspeto dominante a adaptação de princípios da competição e concorrência. Nesta lógica privilegia-se a criação da imagem pública e incentiva-se o marketing. Se aproximarmos estas lógicas de ação ao funcionamento de al-

guns serviços centrais percebemos que as lógicas dominantes que imperam são as de mercado e, não raras vezes, as lógicas profissionais que servem as profissões dominantes, em detrimento da *mudança de paradigma* anunciada ou da *centralidade na pessoa* alvo de cuidados, como descrito.

Termino indicando uma possível **janela de oportunidade**, o processo de mudança em curso que consiste nas **Unidades locais de saúde** (Decreto-Lei n.º 102/2023 de 7 de novembro), a funcionar desde janeiro 2024. Estas Unidades são entendidas como a oportunidade de convergência regional — um conjunto de unidades que se agregam para servir melhor as comunidades, numa lógica de desenvolvimento local ou territorial. Nestas estruturas o desenvolvimento local e territorial deveria ser a lógica de ação dominante de todos os atores, a partir de recursos reais, aceites por todos, isto é, a partir das diferenças e dos recursos endógenos e exógenos, haver a possibilidade das equipas se consolidarem e ligarem às populações que servem.

Enquanto pedra basilar, é sabido que os investimentos em promoção da saúde têm um impacto positivo: na redução da pobreza e da exclusão social; na igualdade de género; no crescimento económico e na construção da paz — promovendo assim a constituição de comunidades mais empoderadas e inclusivas!

Interpelações do Index Sociedade do Cuidado

José Miguel Nogueira

Professor do ISCTE

A “Sociedade do Cuidado” enquanto tema e título do Index, apresenta-se como uma abordagem feliz, adequada e interessante, face aos desafios atuais e eminentemente individualistas da sociedade em que vivemos. O tema remete, pois, para o conceito de **sociedade solidária**, a qual baseia os seus valores na cooperação, empatia, entreatajuda e promoção dos direitos de cidadania de todos, em especial dos grupos sociais mais desfavorecidos. Por outro lado, é papel das universidades o desenho e implementação de ferramentas de investigação que monitorizem e avaliem a evolução dos mais diversos fenómenos sociais, de que barómetro sobre a Sociedade do Cuidado é exemplo.

Os resultados apresentados no Index, que comparam a situação social em Portugal através de dois momentos de observação (março e outubro de 2023), apresentam-se como uma boa base de trabalho, a qual permite colocar novas questões de investigação e um aprofundamento das já estudadas, mas de uma forma mais fina e substantiva. Um investimento complementar numa abordagem qualitativa e setorial poderá ajudar a compreender a dimensão e intensidade dos resultados apurados e as causas dos mesmos.

Analisando o quadro matriz que cruza as dimensões de análise e variáveis, dou nota de que o Index não contempla como grupo-alvo desagregado o grupo populacional das pessoas com deficiência ou incapacidade. Deste modo, deixo a recomendação para que esta temática venha a ser incluída no Index. Fundamento esta afirmação, não só, por ser, de facto, um grupo muito excluído e socialmente frágil e invisível, mas também porque, colateralmente, as suas famílias são afetadas enquanto cuidadores informais. De um modo mais lato, as questões relativas à incapacidade são igualmente relevantes por razões iminentemente demográficas. Como sabemos, a pirâmide etária em Portugal encontra-se em progressiva transformação, pela via das baixas taxas de fecundação e natalidade e do aumento da esperança média de vida. Tal implica a existência de um número cada vez maior de pessoas idosas nas nossas comunidades e um progressivo aumento da população com incapacidades decorrentes da idade. Ora, o fenómeno do envelhecimento populacional coloca desafios de múltiplas dimensões a uma sociedade que não se encontra ainda devidamente preparada para tal. Desde logo uma sobrecarga na pres-

são sobre os serviços de saúde e na segurança social, mas também a necessidade de melhoria de adaptações ao nível das acessibilidades, entre outras dimensões.

Retornando à matriz que cruza as dimensões de análise e variáveis, deixo a sugestão de ser introduzida a variável “Participação” nas dimensões relacionadas com a coesão social, inclusão e equidade. Falo de participação com “P Grande”, numa lógica de pertença, autonomia, autorrepresentação, autodeterminação e de acesso aos mais diversos contextos sociais.

Por falar em autorrepresentação, talvez valorizasse no Index o confronto entre a opinião dos peritos e das instituições e a opinião dos próprios destinatários e utentes das medidas e das respostas. A promoção da “voz dos destinatários” é cada vez mais uma ferramenta essencial da investigação social e da avaliação das políticas e dos programas.

O barómetro analisa a perceção dos inquiridos sobre a situação social e sobre a evolução das políticas em diferentes áreas, mas seria igualmente de compreender se os problemas identificados se encontram sobretudo no desenho da medida, na sua implementação ou nas duas situações. Também o papel dos vários níveis de atores que intervêm na implementação de uma determinada medida ou programa poderá condicionar um melhor ou pior desempenho dos resultados alcançados.

Outro desafio e aspeto a ter em conta é a transição digital e o seu impacto também a vários níveis, entre eles nos empregos das pessoas menos qualificadas. Ora a sociedade que se quer “do cuidado” deve, desde já, antecipar os riscos e procurar na digitalização novas oportunidades para a inclusão dos grupos mais desfavorecidos. Neste âmbito a aposta na literacia digital deverá ser um caminho a percorrer, nomeadamente no que respeita às gerações menos jovens.

Em termos de problemática transversal às várias dimensões do Index importa igualmente observar as discrepâncias “litoral/interior” e “meio urbano/rural”. Estas assimetrias continuam a constituir um desafio ainda não ultrapassado pelas políticas públicas de coesão. O progressivo despovoamento do interior aliado ao menor dinamismo económico nessas regiões faz de Portugal “um país a duas velocidades”. Não obstante, a recente vaga de imigração que tem vindo a procurar o meio rural e interior do país para residir e trabalhar em Portugal, pode, com as medidas e incentivos certos, ajudar a melhorar social, económica e demograficamente esses territórios.

Não queria terminar esta breve reflexão sobre a sociedade do cuidado sem abordar a questão da habitação, tema relativamente novo nas preocupações sociais do Estado e dos territórios. Urge encontrar medidas que permitam aos jovens e menos jovens ter uma habitação digna a preços comportáveis com os salários praticados em Portugal.

O que nos deve interpelar nos dados do Index?

- i) A tomada de consciência de que existem problemas sociais sérios por resolver, alguns persistentes outros emergentes;
- ii) Os problemas identificados são complexos e exigem um envolvimento de vários níveis e tipos de atores para a sua mitigação. Não basta alterar as políticas, nem colocar “apenas dinheiro em cima dos problemas”;
- iii) Os problemas não se resolvem ou se mitigam se continuarmos a fazer sempre as coisas da mesma maneira. Quer isto dizer, que deveremos procurar soluções inovadoras e ajustadas à medida dos problemas sociais e não “as soluções tipo”, que já se mostraram tantas vezes ineficazes;
- iv) É imperativa a passagem de uma “abordagem centrada na instituição” para a “abordagem centrada na pessoa/utente”. Muitas vezes resolvem-se os problemas económicos das instituições, mas os problemas sociais que estas deveriam mitigar mantêm-se ou agravam-se;
- v) A abordagem centrada na pessoa torna necessário “ouvir os utentes”, sobre o desempenho das respostas e medidas de que usufruem e não apenas os ditos peritos ou membros de instituições sociais;
- vi) Urge romper a inércia e apostar na plasticidade e na complementaridade das respostas de base comunitária, evitando sobreposições e colocando o foco na eficácia e eficiência social das medidas. Para tal importa capacitar as instituições sociais para uma necessária mudança de paradigma;
- vii) Independentemente de o desenho de uma determinada medida estar mais ou menos correto, a fase implementação é igualmente uma fase crítica. Um acompanhamento ongoing da implementação das medidas, respostas e programas sociais seria muito importante para detetar as lacunas e melhorar o desempenho das respostas;
- viii) A sociedade civil e a academia deveriam assumir um papel importante para uma alteração de paradigma no que respeita ao financiamento público dos programas sociais, privilegiando-se a inovação, direitos humanos e inclusão ao mero assistencialismo e institucionalização. Numa sociedade moderna, coesa, equitativa, inclusiva, estes conceitos não podem ser usados apenas só nos textos e nos discursos, mas têm que se refletir nas políticas e sobretudo nas práticas.

A sociedade do cuidado no mundo

Notas soltas¹

Eduardo Marçal Grilo

Professor Universitário

Agradecer o convite e felicitar o CEPCEP e o Fernando Ilharco por esta iniciativa que é a todos os títulos um trabalho com o maior interesse, sobretudo num tempo em que o mundo se encontra num momento muito delicado e em que nunca foi tão importante promover uma “CULTURA DE CUIDADO E DE SOLIDARIEDADE”.

A leitura deste livro [*A Sociedade do Cuidado*]² dá que pensar.

Obriga a que relacionemos as reflexões produzidas com muito do que temos visto e lido sobre o mundo atual.

Comparar as reflexões feitas pelos diferentes autores deste trabalho com a realidade em que vivemos.

Que Mundo é este que nos rodeia e em que estamos mergulhados?

Um Mundo de guerras, de ódios, de invejas, de violência, de ganância e de pobreza, mas ao mesmo tempo um Mundo de acumulação de riqueza e de ostentações imorais;

Um Mundo dominado pelos radicais e pelos extremistas, tanto nas concepções ideológicas como nas religiões;

Um Mundo em que o diálogo, a negociação e a moderação vão estando cada vez mais ausentes;

Um Mundo sem ética, em que o dinheiro e o consumismo são objetivos e sinais de realização, de sucesso e de felicidade;

Um Mundo em que o Poder é muitas vezes injusto e despótico;

¹ A intervenção do autor na sessão de apresentação do SC Index baseou-se no texto que se segue.

² Ilharco, Fernando (coord.) (2021). *A Sociedade do Cuidado. Cuidar do outro, de si e do mundo no século XXI*. Lisboa: Universidade Católica Editora. ISBN 9789725407714.

Um Mundo em que a verdade deixou de ser um valor e em que a mentira se tornou banal e aceitável como instrumento ao serviço de quem pretende ludibriar os outros;

Um Mundo em que os sistemas democráticos estão a definhar e a ser postos em causa;

Um Mundo em que os poderosos olham de cima para baixo os desprotegidos, os pobres e os desfavorecidos;

Um Mundo em que os povos desfavorecidos do Sul procuram desesperadamente encontrar melhores condições de vida nos países ricos;

Um Mundo em que se não respeitam os outros nem as suas culturas, convicções, opiniões, ideologias ou religiões;

Um Mundo em que há sempre vencedores e perdedores;

Um Mundo em que o acessório tem prioridade sobre o essencial;

Um Mundo em que os seres humanos delapidaram e continuam a destruir os recursos que o Sol e a Terra todos os dias nos dão;

Um Mundo, em que, como diz o Papa Francisco na sua *Fratelli Tutti*, “a política deixou de ser um debate saudável, limitando-se a receitas de marketing cujo recurso mais eficaz está na destruição do outro”;

É triste olhar para o Mundo e constatar tudo isto, mas é a verdade e não a podemos esconder.

Que fazer?

Quando se analisa o conteúdo da *Fratelli Tutti* verificamos que neste texto se faz uma reflexão sobre as políticas a seguir, essenciais neste mundo assimétrico e desequilibrado em que vivemos.

Para comentar a “Sociedade do Cuidado”, basta ler e analisar com atenção esta Carta Encíclica, onde o Papa, com uma clareza extrema, enuncia os grandes problemas do nosso tempo e nos diz o que devemos fazer em relação ao próximo, ou seja o que devem ser as preocupações de quem governa e de quem tem responsabilidades, sem esquecer o papel que cada um deve desempenhar ao longo da sua vida.

E o que deve ser feito e que cada um de nós deve fazer é criar esta “Sociedade do Cuidado” que o vosso livro analisa sob diferentes perspetivas.

O Papa socorre-se da Parábola do Bom Samaritano para nos falar do cuidado a ter com o próximo. E fá-lo de uma forma simples; sem rodeios vai enumerando e comentando os problemas que temos de enfrentar.

Os Populismos e os Liberalismos

A Carta Encíclica não nos deixa quaisquer dúvidas.

Cito apenas as seguintes reflexões, retiradas do Capítulo V “A Política Melhor”:

“O desprezo pelos vulneráveis pode esconder-se em formas populistas que, demagogicamente, se servem deles para os seus fins, ou em formas liberais ao serviço dos interesses económicos dos poderosos”.

“Existem líderes populares capazes de interpretar o sentir de um povo, a sua dinâmica cultural e as grandes tendências de uma sociedade... mas degenera num populismo insano quando se transforma na habilidade de alguém atrair consensos a fim de instrumentalizar politicamente a cultura do povo, sob qualquer sinal ideológico, ao serviço do seu projeto pessoal e da sua permanência no poder”.

“A grande questão é o trabalho. Ser verdadeiramente popular – porque promove o bem do povo – é garantir a todos a possibilidade de fazer germinar as sementes que Deus colocou em cada um, as suas capacidades, a sua iniciativa, as suas forças”.

“O verdadeiro objetivo deveria ser sempre consentir-lhes uma vida digna através do trabalho”.

“O mercado, por si só, não resolve tudo, embora, às vezes nos queiram fazer crer neste dogma de fé neoliberal. Trata-se de um pensamento pobre, repetitivo, que propõe sempre as mesmas receitas perante qualquer desafio que surja. O neoliberalismo reproduz-se sempre igual a si mesmo, recorrendo à mágica teoria do «derrame» ou de «gotejamento» – sem a nomear – como única via para resolver os problemas sociais... a suposta redistribuição não resolve a desigualdade”.

“Por um lado, é indispensável uma política económica ativa, visando «promover uma economia que favoreça a diversificação produtiva e a criatividade empresarial».

“A especulação financeira, tendo a ganância de lucro fácil como objetivo fundamental, continua a fazer estragos”.

“Sem formas internas de solidariedade e de confiança mútua, o mercado não pode cumprir plenamente a própria função económica, e hoje foi precisamente esta confiança que veio a faltar”.

“A fragilidade dos sistemas mundiais perante a pandemia evidenciou que nem tudo se resolve com a liberdade de mercado... devemos voltar a pôr a dignidade humana no centro e sobre este pilar devem ser construídas estruturas sociais alternativas que precisamos”.

Neste aspeto em particular o Papa defende a necessidade de se terem em conta os pobres e os desfavorecidos que estão longe e que devem ser incluídos nas preocupações das organizações internacionais.

Temos que refletir sobre estas mensagens do Papa.

Há tanto a fazer em termos globais e tantas iniciativas a lançar, em que todos devem colaborar.

Alguns tópicos

Uma cultura de proximidade e de solidariedade, onde cabe a preocupação com os outros e sobretudo com os problemas dos mais frágeis, dos desfavorecidos e dos mais pobres.

Uma responsabilidade de todos – dos cidadãos, dos governos, das igrejas, das empresas, das fundações, das organizações de cooperação multilateral.

Com um futuro tão imprevisível e incerto como o que temos pela frente, importa que abandonemos o individualismo que caracteriza as sociedades em que vivemos.

Temos que educar e formar as novas gerações – boa formação científica; atitudes e comportamentos; valores.

Só juntos se conseguirão enfrentar as dificuldades com que vamos lidar.

Eu, que combato os pessimistas e os profetas das desgraças, não estou nada otimista. Pelo contrário. Sinto que caminhamos para sociedades cada vez mais injustas e mais desiguais em que, na nossa caminhada pela estrada da vida, uns avançam e prosperam, enquanto outros se quedam na beira da estrada.

Temos uma grande preocupação com o crescimento económico, o que é compreensível, mas não damos a mesma prioridade aos temas que este vosso livro aborda.

Cuidar do doente, cuidando das relações

José Manuel Pereira de Almeida

Vice-Reitor da Universidade Católica Portuguesa

É este o subtítulo da Mensagem do Papa Francisco para a celebração do XXXII Dia Mundial do Doente (11 de fevereiro de 2024) que tem como título «Não é conveniente que o homem esteja só», citação do versículo 18 do 2º capítulo do Livro do Génesis.

De facto, «cuidar do doente significa, antes de mais nada, cuidar das suas relações, de todas as suas relações», afirma o Papa na segunda parte do texto da Mensagem. Criados por Deus para a comunhão com Ele, somos chamados a viver esta relação filial no concreto das relações fraternas com os homens e mulheres que conosco caminham sobre a terra. E se isso é verdade em todas as circunstâncias, mais importante se torna quando alguém à nossa volta precisa de um apoio especial. Pergunta o Papa: «É possível?»; e responde, logo de seguida: «Sim, é possível; e todos somos chamados a empenhar-nos para que tal aconteça. Olhemos para o ícone do Bom Samaritano (cf. Lc 10,25-37), contemplemos a sua capacidade de parar e aproximar-se, a ternura com que trata as feridas do irmão que sofre».

É recorrente (e facilmente percebemos porquê) a referência à parábola do Bom Samaritano (recordemos, por exemplo, todo o capítulo II da encíclica *Fratelli tutti*). Cuidar do doente de forma a que as nossas relações com ele sejam de proximidade, tornando-nos verdadeiramente seus irmãos. Afinal, discípulos de Jesus que se aproximou de nós, aprendemos com Ele a sermos criadores de proximidade: «Na sua vida mortal, Ele passou fazendo o bem e socorrendo todos os que eram prisioneiros do mal. Ainda hoje, como bom samaritano, vem ao encontro de todos os homens, atribulados no corpo ou no espírito, e derrama sobre as suas feridas o óleo da consolação e o vinho da esperança» (do Prefácio Comum VIII).

Como nas Mensagens dos anos anteriores, o Papa recorda a difícil situação que vivemos com a pandemia, «todos aqueles que permaneceram terrivelmente sós durante a pandemia de Covid-19: pacientes que não podiam receber visitas, mas também enfermeiros, médicos e pessoal auxiliar, todos sobrecarregados de trabalho e confinados em repartições isoladas».

Mas, nesta Mensagem, acrescenta a dramática situação da guerra; e afirma: «associo-me, pesaroso, à condição de sofrimento e solidão de quantos, por causa da guerra e suas trágicas consequências, se encontram sem apoio nem assistência: a guerra é a mais terrível das doenças sociais e as pessoas mais frágeis pagam-lhe o preço mais alto».

Com o Papa Francisco, desejamos «ser artífices de proximidade e de relações fraternas». Que nos saibamos renovar no cuidado atento e próximo para com todos, em especial por aqueles que vivem uma situação de fragilidade, e que, de alguma maneira, esperam por nós. *Uma sociedade do cuidado.*

Uma sociedade do cuidado, uma sociedade responsável

Gualter Furtado

Presidente do Conselho Económico e Social dos Açores

Uma Sociedade do Cuidado, para quem mais precisa de Cuidado, é uma Sociedade Responsável porque se incomoda e preocupa em diagnosticar situações que são sempre de exclusão. Estuda-as, apresenta-as, trabalha e coopera na sua mitigação.

Foi, pois, com naturalidade que aceitei o desafio de integrar o painel com 100 pessoas/entidades, tendo o objetivo de contribuir na construção de um Barómetro da Sociedade do Cuidado (bSC), uma iniciativa da Universidade Católica Portuguesa, através do Centro de Estudos dos Povos e Culturas de Expressão Portuguesa (CEPCEP), cujos resultados serão disponibilizados a diferentes níveis de intervenção e que pode ser um importante instrumento na concretização das políticas públicas relacionadas com as múltiplas temáticas da Sociedade do Cuidado.

O barómetro inclui 22 temáticas amplamente representativas dos principais problemas que caracterizam a Sociedade do Cuidado em Portugal, referindo, a título de exemplo, as medidas para reduzir o risco da pobreza, medidas para uma maior inclusão social, medidas de apoio ao combate à violência doméstica, medidas para a promoção da igualdade de género, apoio à população sénior mais desfavorecida, qualidade das respostas sociais, e qualidade das respostas do sistema de saúde para as pessoas de menores rendimentos. É precisamente sobre estas 22 temáticas que o painel representativo de diversos sectores – que cobre quase todo o território nacional, incluindo a Região Autónoma dos Açores – se pronunciam, esperando eu que brevemente também a Região Autónoma da Madeira possa integrar este painel.

Os primeiros resultados já foram conhecidos e, tal como era previsível, não são nada famosos e constituem um enorme desafio para todos nós e para o País. Foi exatamente com o propósito de os analisar que a UCP/CEPCEP promoveu, no dia 17 de janeiro de 2024, uma sessão de apresentação sobre o Index Sociedade do Cuidado, e que contou com a abertura e moderação do Professor Fernando Ilharco, apresentação do Investigador José Sousa Fialho e uma mesa redonda constituída pelos Professores(a) Eduardo Marçal Grilo, Amélia Figueiredo e José Miguel Nogueira, participando presencialmente e por videoconferência alguns membros do painel. Embora aqueles resultados careçam

de mais evidência temporal, permitiram sustentar análises bem fundamentadas e que serão muito úteis aquando da revelação e partilha desta informação\instrumentos pelos diversos públicos interessados.

Como Presidente do Conselho Económico e Social dos Açores – a mais representativa Organização da Sociedade Civil Açoriana e um Órgão da Autonomia Regional Democrática dos Açores, previsto no artigo 131.º do Estatuto Político e Administrativo da Região Autónoma dos Açores – que desenvolve as suas amplas funções numa base independente e que, desde o início, inscreveu na sua Agenda (entre outros) os temas da demografia, do combate à pobreza, da educação e da formação profissional, do abandono escolar precoce e dos jovens que não estudam nem trabalham, dos sem abrigo, das dependências, das drogas em geral e mais especificamente das drogas sintéticas (uma realidade que muito preocupa a Sociedade do Cuidado nas duas Regiões Autónomas Portuguesas), é com muito gosto que dou o meu contributo para a construção deste Barómetro e conto colher ensinamentos que possam ser úteis para a Região Autónoma dos Açores.

O Index Sociedade do Cuidado e as problemáticas sociais

Eugénio Fonseca

Presidente da Confederação Portuguesa do Voluntariado

Existem várias metodologias para se encontrar as causas de fenómenos sociais. Umas mais teóricas e outras, cada vez mais validadas, que são as que se baseiam no conhecimento direto das causas, obtido pela proximidade que se tem com as pessoas que vivem problemas ou enfrentam desafios de naturezas diversas. Julgo que a “Sociedade do Cuidado” se alicerçou nesta dinâmica e apresenta-nos um Index de problemáticas sociais que são alvo de oscilações não muito relevantes, mas denotam a influência de determinadas políticas públicas no recrudescimento da valorização de algumas. Felicito os promotores desta iniciativa e a estratégia escolhida para a apresentação dos resultados, facto que permitiu um enriquecimento maior dos objetivos almejados.

É notória a preocupação crescente, que pode também ter uma relação direta com o aumento dos intervenientes na auscultação, com as problemáticas em análise. Todas são pertinentes e, por isso, bem escolhidas, mas realço o significado que tem, entre todas, o “apoio à família”, por ser o ponto fulcral de todas as outras problemáticas. Como espaço de crescimento dos seres humanos, tudo o mais depende dos apoios que lhes forem proporcionados e entre eles estão o acesso a condições para lhes ser mais fácil proporcionar uma educação integral aos seus membros. Nesta linha, poderei considerar uma das situações referidas que é “promover a equidade”, colocando-a num significado que é transversal a todas as condições e que tem a ver com o igual acesso às oportunidades que uma sociedade, que cuida dos seus cidadãos, tem a obrigação de lhes proporcionar. Para se atingir tal desiderato há que ter respostas adequadas de apoio a este acesso, sendo certo que, apesar de não ter sido referido nos temas em análise, é uma preocupação que me acompanha e tem a ver com a iliteracia informática. É tanto mais relevante, quanto, contrariamente ao que possa ser uma perceção generalizada, uma parte muito significativa da população portuguesa não dispõe nem de instrumentos apropriados, como também dos conhecimentos suficientes para os utilizar de modo a que a referida equidade possa ser uma realidade.

Todos os assuntos apresentados indiciam que há uma perceção correta dos principais desafios a enfrentar no nosso país. Mas entre todos, continuo a pugnar por um que

está na causa de muitos dos outros e que diz respeito a “redução do risco de pobreza” e outro, que com este tem uma correlação muito estreita, e é o da “coesão social”. Estou, plenamente, convicto de que, enquanto não se reduzir a taxa de pobreza, com a sua inerente exclusão social, e gerar, assim, maior coesão social, todos os demais assuntos correm o risco de ver as suas metas mais difíceis de alcançar. Embora, seja uma questão social com causas diversificadas, uma que me parece mais evidente é a que tem a ver com os mecanismos que geram vários tipos de desigualdades sociais. O risco de pobreza continua a ser um fator impeditivo da coesão social e de outros dos assuntos abordados neste Index, porque não consegue descolar de um dos problemas estruturantes do nosso país. Parece ser uma lusa fatalidade, tendo em conta os investimentos feitos no sentido da sua erradicação com montantes financeiros envolvidos, de grande monta, depois da instauração do Estado Social, tendo os seus efeitos positivos sido desproporcionais, aos investimentos efetuados. Continuo convencido de que não tem existido a vontade política, perseverante e determinada, para que tal fenómeno social seja erradicado da sociedade portuguesa. Finalmente, existe uma Estratégia Nacional de Combate à Pobreza que denota uma preocupação, há muito por mim e por outros defendida, que é a multidisciplinaridade nos projetos a delinear. Ainda é cedo para se verem os resultados desta Estratégia, mas se a exigida complementaridade, na ação, entre diferentes departamentos governamentais não existir, pelo menos, nas famílias que vivem na condição de privação de recursos financeiros para a sua subsistência, ficará comprometida a maioria dos temas suscitados por todos os que se preocupam por uma “Sociedade do Cuidado”, que tenha em consideração alguns dos assuntos apresentados neste Index.



INDEX

SOCIEDADE do CUIDADO

Maio 2024



CATOLICA

CEPCEP · CENTRO DE ESTUDOS DOS POVOS
E CULTURAS DE EXPRESSÃO PORTUGUESA

LISBOA