



**COMBATE À POBREZA
EM CONTEXTO DA COVID 19**

Ficha Técnica

Título:

O Combate à Pobreza em Contexto da Covid-19. Resultados do Inquérito às Organizações

Autoras:

Fátima Veiga

Paula Cruz

Departamento de Investigação e Projetos

Elizabeth Santos

Observatório Nacional de Luta Contra a Pobreza

Edição:

EAPN Portugal

Rua de Costa Cabral, 2368

4200-218 Porto

Tel. 225 420 800 | Fax. 225 403 250

E-mail. geral@eapn.pt

www.eapn.pt

Data:

Maio 2020

ÍNDICE

<i>SUMÁRIO EXECUTIVO</i>	<i>Pág. 4</i>
<i>O COMBATE À POBREZA EM CONTEXTO DA COVID-19. RESULTADOS DO INQUÉRITO</i>	<i>Pág. 7</i>
<i>CARACTERIZAÇÃO DAS ORGANIZAÇÕES</i>	<i>Pág. 8</i>
<i>IMPACTO DO CONTEXTO DE PANDEMIA NA POPULAÇÃO</i>	<i>Pág. 9</i>
<i>IMPACTO DA CRISE DA COVID-19 NA EVOLUÇÃO DOS PROBLEMAS SOCIAIS DOS GRUPOS VULNERÁVEIS</i>	<i>Pág. 10</i>
<i>IMPACTO DA CRISE PROVOCADA PELA COVID-19 NOS GRUPOS SOCIALMENTE VULNERÁVEIS</i>	<i>Pág. 13</i>
<i>AS ALTERAÇÕES DE FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DE INTERESSE PÚBLICO E O SEU IMPACTO NOS GRUPOS VULNERÁVEIS</i>	<i>Pág. 16</i>
<i>APRECIÇÃO DOS SERVIÇOS E DAS MEDIDAS GOVERNAMENTAIS NA PREVENÇÃO DO AGRAVAMENTO DA POBREZA OU EXCLUSÃO SOCIAL</i>	<i>Pág. 19</i>
<i>A INTERAÇÃO ENTRE ESTADO E TERCEIRO SECTOR EM CONTEXTO DE ESTADO DE EMERGÊNCIA</i>	<i>Pág. 20</i>
<i>O IMPACTO DO CONTEXTO DE PANDEMIA NO FUNCIONAMENTO DAS INSTITUIÇÕES</i>	<i>Pág. 20</i>
<i>NA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA, QUE NECESSIDADES?</i>	<i>Pág. 22</i>
<i>SOLUÇÕES E PROPOSTAS APRESENTADAS PELAS ENTIDADES</i>	<i>Pág. 25</i>

SUMÁRIO EXECUTIVO

A Rede Europeia Anti-Pobreza/Portugal (EAPN Portugal), em parceria com o Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, lançou a 22 de abril de 2020 um questionário online sobre o combate à pobreza em contexto da COVID-19. A este questionário obtivemos 802 respostas, sendo que as entidades respondentes se localizam no Continente e Ilhas (Madeira e Açores)

No momento da aplicação do questionário encontrávamo-nos há cerca de um mês em Estado de Emergência decretado pelo Governo e, de uma forma geral, este questionário permitiu perceber como as organizações que trabalham na área social, quer sejam organizações do Terceiro Sector, quer entidades públicas estavam a lidar com as profundas e rápidas transformações decorrentes da pandemia.

O questionário esteve operacional até ao dia 2 de maio e pretendia conhecer quais os principais impactos que a Pandemia estava a ter nas organizações e nos públicos com os quais trabalham. O facto de o nível de resposta a este questionário, num tão curto espaço de tempo, ter sido tão elevado, revela que as organizações estavam preocupadas com a situação e que tinham vontade em dar o seu contributo para a resolução possível do mesmo.

- Embora o questionário fosse originalmente direcionado para as Organizações do Terceiro Sector foram também obtidas respostas de entidades públicas. No total, cerca de 75% dos questionários eram provenientes de organizações do Terceiro Sector, 20% de entidades públicas e quanto às restantes 5% não havia dados suficientes para identificar a tipologia de organização.
- Seguindo as **áreas de intervenção** das respostas sociais apoiadas pela Segurança Social, verificámos que a maior parte das instituições trabalham com mais de um público. Encontrámos ainda um elevado número de respostas de entidades que trabalham com pessoas idosas.
- Ao nível da **distribuição geográfica** das instituições verificámos uma elevada proporção de organizações sedeadas no distrito de Lisboa (15%), seguida de Guarda (8%) e Porto (7%). Mais de 90% das organizações têm apenas um âmbito geográfico de intervenção, sendo que 80% das instituições que responderam ao questionário intervêm ao nível local.
- O atual contexto de pandemia teve um impacto, entre forte e extremamente forte, em toda a população portuguesa independentemente do género ou grupo etário. Mas as organizações destacaram o impacto junto das **pessoas idosas**. Mais de 90% das instituições percecionam um impacto forte (entre 4 a 6 numa escala de 0 a 6) e mais de 50% consideram que o impacto é extremamente forte. Relativamente ao género, é o **feminino** aquele que transmite sentimentos mais vinculados perante esta crise.
- As áreas onde se destacou um maior consenso sobre um **impacto elevado do atual contexto de pandemia pela COVID-19** são **as associadas ao emprego e condições materiais de vida**, assim como solidão, saúde mental e a dificuldade no acesso a materiais de proteção individual.
- Os grupos que se destacaram (grau 6) como sendo **os mais afetados pela COVID-19** são **os trabalhadores com vínculos precários** (60%), **as pessoas idosas que vivem isoladas** (58%), **os desempregados** (55%), **as famílias numerosas em situação de pobreza e/ou superlotação** (52%) e **as famílias monoparentais em situação de pobreza ou sem rede de apoio** (51.%).

▪ Verificámos que, em termos de impacto na população geral, as alterações realizadas nos **serviços na área da educação** receberam a classificação de 5 (impacto muito positivo; 33%), o segundo impacto mais positivo foi o relacionado com as alterações nos **Serviços sociais (refeitórios, albergues, centros de dia, etc.)** (29%) e o terceiro impacto mais positivo centrou-se nos **Serviços na área da formação e emprego** (24%). São igualmente as alterações que ocorreram nestas respostas que foram as mais perçecionadas como tendo um impacto muito negativo na população vulnerável (classificação de 1): **21% das organizações consideraram as alterações dos serviços na área da educação como muito negativo, 20% no caso dos Serviços sociais e 17% na área dos Serviços na área da formação e emprego.**

▪ Na apreciação que as organizações fazem relativamente aos serviços e às medidas que as entidades públicas e governamentais implementaram para prevenirem um agravamento da pobreza ou exclusão social, na globalidade, as entidades centraram as suas respostas no grau 5 o que, apesar de não ser o *muito adequado (grau 6)*, está perto disso. No entanto, conseguimos perceber que a avaliação é mais positiva nas entidades que se encontram mais próximas das comunidades, nomeadamente nas **Autarquias Locais (Câmaras e Juntas de Freguesia)**, com 61% das organizações a considerar que as respostas destas entidades foram claramente positivas, posicionando-as nos graus máximos (6 e 5), e 28% indicaram o valor mais elevado (6). No caso das **Associações públicas de autarquias locais (Comunidades Intermunicipais e associações metropolitanas)**, apesar da proximidade ao território local, parece existir um maior desconhecimento das medidas implementadas comparativamente as restantes entidades com quase ¼ das organizações a não responderem a esta dimensão (nas autarquias a não resposta foi de apenas 4%).

▪ No questionário procurámos saber se “a sua instituição ou outras instituições sociais da sua localidade” tinham sido contactadas pelas autoridades para enfrentar os efeitos da COVID-19 e, tendo presente o total das respostas (802), 58% afirmaram que forma contactadas e 22% referiram que tem conhecimento que contactaram outras instituições sociais da sua localidade. Cerca de 20% referiram que não têm conhecimento sobre se foram contactadas instituições da localidade.

▪ No que diz respeito ao impacto do contexto de pandemia no funcionamento da instituição respondente, do total de respostas, a dimensão que se destaca como tendo tido um impacto mais elevado é a “**necessidade de adaptação das rotinas de trabalho**” (58%), logo seguida do “**fecho temporário das respostas sociais** (47%) e 36% refere a “**sustentabilidade financeira das respostas/instituição**”. Estas necessidades são expressas pelas várias organizações, no entanto, são as organizações que trabalham com *crianças e jovens* que mais referem um impacto extremamente elevado no fecho temporário das respostas (62%) e na sustentabilidade financeira das respostas (47%), com uma diferença significativa face às restantes organizações.

Na componente das perguntas abertas e relativamente às necessidades sentidas pelas Instituições, mais de 70% das organizações que responderam ao questionário apontaram uma ou mais necessidades a registar no momento e/ou num futuro próximo. Apesar da pergunta pretender conhecer as necessidades para além do âmbito sanitário, 188 entidades (23.5%) sublinharam a necessidade de **equipamento de proteção individual** (máscaras, álcool, álcool gel, etc), quer para os seus colaboradores, quer para os utentes com os quais trabalham.

Sem ter em conta o âmbito sanitário, 153 entidades (19%) revelaram já estar a ter **necessidades financeiras por terem os serviços fechados ou parcialmente fechados, pela diminuição de donativos e pela redução das participações dos utentes.**

▪ No que diz respeito às necessidades dos públicos com os quais trabalham, as instituições admitiram que o Estado de Emergência e o conseqüente encerramento dos serviços levaram a um isolamento muito grande

por parte dos beneficiários, sobretudo na população idosa. Assim, a **necessidade que sobressai das respostas é a de interação social e familiar** (cerca de 26% das respostas referem esta situação) e foram referidas, muitas vezes, a solidão, a necessidade de socialização e do convívio com amigos e familiares, etc..

A questão do regresso à rotina com retoma das atividades normais é uma questão central para as organizações para que possam continuar a prestar um bom serviço aos beneficiários.

- As **soluções** apresentadas pelas entidades respondentes passam, essencialmente, pelo *apoio exigido ao Estado*, quer este se concretize em questões relacionadas com a *mobilidade* (rede de transportes que permita à população se deslocar mais eficazmente), quer passe pelo apoio para: *aquisição a preços acessíveis de equipamentos de proteção individual; implementação de medidas de contingência e proteção nas organizações; e suporte aos cuidadores* (no caso da população idosa que à data estava impedida de frequentar os centros de dia). O acesso a serviços chave, como a saúde, foi destacado como central, salientando-se a necessidade de investimento ao nível da saúde mental.

- Salienta-se também das respostas recebidas que há uma preocupação clara das organizações na **melhoria das respostas sociais**. Melhorar a prestação da resposta é destacado como relevante, seja porque se torna necessário alargar as respostas existentes devido ao aumento das solicitações, seja porque há que adaptar as respostas às novas exigências de distanciamento social.

Outra proposta a este nível prende-se com a necessidade de **repensar a intervenção junto da população idosa**. Consideram que as valências tradicionais não são operacionalizáveis a curto prazo, e, pela qualidade de vida da população idosa, é necessário apostar em novas respostas aos níveis domiciliário e residencial.

- De salientar também que grande parte das organizações referiu a necessidade de **privilegiar o trabalho em rede** em que a articulação entre os serviços garante uma intervenção mais eficaz e eficiente. E, nesta linha, a *necessidade de reforçar as equipas de trabalho* também é bastante referida, apostando na *formação, na especialização das equipas e na intervenção multidisciplinar*.

O COMBATE À POBREZA EM CONTEXTO DA COVID-19

Resultados do Inquérito

A Rede Europeia Anti-Pobreza/Portugal (EAPN Portugal), em parceria com o Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, lançou a 22 de abril de 2020 um questionário *online* sobre o combate à pobreza em contexto da COVID-19.

No momento da aplicação do questionário encontrávamo-nos praticamente há um mês em Estado de Emergência decretado pelo Governo e eram já muito visíveis as consequências desta crise na vida das pessoas, das instituições e das empresas.

O questionário esteve operacional até ao dia 2 de maio e pretendia perceber junto das Organizações sociais quais os principais impactos que a pandemia estava a ter nas organizações e nos públicos com os quais trabalham.

Embora o aspeto mais destacado seja a crise sanitária e as necessidades adicionais causadas pela COVID-19, as entidades sociais têm consciência de que há fatores que afetam mais as pessoas em situação de pobreza e vulnerabilidade social. Possuir uma incapacidade, estar em situação de pobreza e/ou privação material, pertencer a uma família monoparental, são alguns destes fatores. Conhecer as dificuldades dos territórios e da população mais vulnerável, permite-nos também pensar em novas estratégias que possam vir a ser concretizadas por diferentes *stakeholders*, nomeadamente, os que têm poder de decisão.

O questionário era, na sua maioria, constituído por questões fechadas através das quais pretendíamos perceber, por um lado, e no ângulo dos públicos: o impacto da crise em diferentes grupos populacionais; a evolução – significativa ou não - dos problemas dos utilizadores dos serviços perante a pandemia e o maior ou menor agravamento das situações de vulnerabilidade.

Por outro lado, e no ângulo das organizações: o impacto das alterações do funcionamento dos serviços na população alvo de intervenção; a adequação dos serviços e medidas que as entidades públicas e governamentais implementaram para prevenir o agravamento da pobreza e da exclusão; a ocorrência de contactos por parte das autoridades responsáveis às organizações de terreno; e, por fim, o impacto da pandemia no funcionamento das instituições.

A parte final continha três questões abertas para que as organizações apresentassem as principais necessidades percebidas pela instituição e pelos beneficiários neste período da pandemia e, pudessem apresentar soluções e propostas para melhorar a vida da população e os territórios nos quais intervêm.

As perguntas fechadas foram alvo de um tratamento quantitativo, utilizando o Excel e as três perguntas abertas foram analisadas de forma qualitativa, através de um sistema de categorização.

O presente relatório apresenta os principais resultados da análise realizada e encontra-se organizado pelas áreas elencadas no próprio questionário permitindo que as organizações consigam identificar como é que as suas respostas se posicionam no conjunto de todos os respondentes.

Embora o questionário fosse originalmente direcionado para as Organizações do Terceiro Sector verificámos também a adesão de entidades públicas. No total, foram rececionados 802 questionários, sendo que cerca de 75% são de organizações do Terceiro Sector, 20% são de entidades públicas e não havia dados suficientes para identificar a tipologia de organização das restantes 5%. Dentro de um total de 162 entidades públicas que responderam ao questionário, mais de metade são autarquias, havendo respostas de Câmaras Municipais e Juntas de Freguesia. Sobressaem também as respostas de entidades da área da Saúde (Agrupamentos de Centros de Saúde, Centros de Saúde, Centros de Responsabilidade Integrados, Unidades de Saúde Familiar, entre outros), correspondendo a cerca de 15% dos questionários provenientes das entidades públicas. A área da proteção social é a terceira área com um número significativo de respostas (11%) onde encontramos respostas quer dos Centros Distritais da Segurança Social, quer dos serviços centrais do Instituto de Segurança Social. Se juntarmos a esta área as respostas provenientes das equipas de CPCJ (Comissão de Proteção de Crianças e Jovens), temos um total de 17% das respostas das entidades públicas. Para além destas três áreas, obtivemos também respostas de entidades públicas locais, regionais ou nacionais da área da educação (sobretudo de agrupamentos de escola) (9%), emprego e formação profissionais (1%), forças de segurança pública (2,5%), habitação (1%), entre outros.

Tendo por base as áreas de intervenção das respostas sociais da Carta Social, procurámos identificar os públicos com os quais as organizações trabalham. Verificámos que a maior parte das instituições trabalha com mais de um público, com apenas 31% das organizações do Terceiro Sector a orientar a sua intervenção especificamente para um público. Encontrámos aqui um importante peso das organizações que trabalham apenas com as pessoas idosas (71% das organizações com uma intervenção focalizada num público trabalham com pessoas idosas). Por outro lado, encontrámos também uma forte representação das entidades que trabalham com pessoas idosas no total das entidades que aderiram a este questionário. Mesmo agregando as respostas em 4 grupos: Crianças e Jovens; Crianças, Jovens e Adultos com Deficiência ou Incapacidade; Pessoas Idosas; e Família e Comunidade (onde foram incluídas os segmentos populacionais não enquadrados nas categorias anteriores), verificamos que a área “Pessoas Idosas” permanece com uma proporção maior perante os outros grupos. Assim, 68% das instituições indicam que têm uma intervenção junto da pessoa idosa, enquanto 42% das instituições afirmam que trabalham com crianças e jovens, 32% intervêm com um ou mais públicos integrados na área global da família e comunidade e 19% com crianças, jovens e adultos com deficiência ou incapacidade.

Ao nível da distribuição geográfica das instituições, verificamos uma elevada proporção de organizações sedeadas no distrito de Lisboa (15%), seguida de Guarda (8%) e Porto (7%). Sublinhe-se ainda que a maior parte dos distritos apresenta elevada proporção de organizações com intervenção local, atingindo mais de 90% em Aveiro e em Setúbal. Apenas a Região Autónoma da Madeira, Viana do Castelo e Bragança se destacam por terem proporções mais baixas de organizações com intervenção local, ainda que superior à 50%, e maiores proporções com intervenção ao nível regional e/ou nacional comparativamente ao restante território nacional. Por outro lado, e tal como seria expectável, é no distrito de Lisboa que se encontra uma proporção elevada de instituições com intervenção de âmbito internacional. Cerca de 35% das organizações com intervenção internacional estão concentradas em Lisboa.

No global, mais de 90% das organizações têm apenas um âmbito geográfico de intervenção, sendo que cerca de 80% das instituições que responderam ao questionário intervêm apenas ao nível local. Do total de 598 organizações do Terceiro Sector que responderam ao questionário, 458 têm uma intervenção localizada (77%)

ainda que 52 instituições possuam simultaneamente uma intervenção regional, nacional e/ou internacional. A intervenção regional ocorre por parte de 144 instituições (24% das organizações) e 59 têm uma intervenção nacional (10%). A intervenção de âmbito internacional é efetuada por 10 organizações do Terceiro Sector que responderam a este questionário.

IMPACTO DO CONTEXTO DE PANDEMIA NA POPULAÇÃO

Este questionário procurou, em primeiro lugar, perceber o impacto do contexto de pandemia face a alguns grupos segundo algumas dimensões sociodemográficas, tais como género e grupo etário. Foi solicitado que as organizações indicassem o impacto que têm sentido os diferentes grupos, posicionando entre 0 – para um impacto nulo – e 6 – para um impacto extremamente elevado. Note-se que encontramos proporções significativas de não respostas (não sabe ou não responde) relacionadas sobretudo com os grupos etários mais jovens, aproximando-se ou ultrapassando 30% das respostas nos três grupos etários definidos entre os 0 e os 17 anos (dos 0 aos 5 anos, dos 6 aos 14 anos e dos 15 aos 17 anos). A dificuldade em perceber o impacto em determinados grupos etários poderá ser explicado por uma intervenção mais orientada grupos específicos por parte das organizações (ex. trabalho específico com idosos ou com adultos dos 18 aos 65 anos). Desta forma, importa focalizar a nossa análise nas respostas efetivas.

Segundo os inquéritos analisados, o atual contexto de pandemia teve um impacto entre forte e extremamente forte na população portuguesa abrangida, independentemente, do género ou grupo etário. De facto, entre 63% a 92% das organizações consideraram haver um impacto igual ou superior a 4 (numa escala de 1 a 6) para os diferentes grupos sociodemográficos e mais de 50% consideraram existir um impacto muito forte ou extremamente forte (5 ou 6) nos diferentes grupos, com exceção dos bebés e crianças dos 0 aos 5 anos. De facto é no grupo etário dos **bebés e crianças em idade pré-escolar** que encontramos a média mais baixa - impacto de nível 4, numa escala de 1 a 6 - ainda que a maior parte das organizações atribua a pontuação 5. Paralelamente, cerca de 9% das organizações consideram que o impacto neste grupo foi nulo e 12% um impacto muito fraco, valores que se destacam claramente do entendimento do impacto nos restantes grupos. Esta perceção de um impacto nulo ou muito fraco junto dos bebés e crianças mais novas diminui quando analisadas as respostas das organizações que trabalham com crianças e jovens (4% para impacto nulo e 10% impacto muito fraco) e ainda ligeiramente menor junto das organizações que trabalham com crianças e jovens com deficiência (4% e 7% respetivamente).

No sentido oposto, destacam-se as **pessoas idosas** onde mais de 90% percebem um impacto forte (entre 4 a 6 numa escala de 0 a 6) e mais de 50% considera que o impacto é extremamente forte. De facto, o impacto de nível mais intenso – 6 – foi a resposta escolhida pela maior parte das Organizações e em média é atribuído um impacto de 5.2. Apesar de termos questionado esta população dividindo em dois grupos (até aos 80 anos e com mais de 80 anos) houve alguma proximidade nos resultados entre os grupos etários, com uma média e uma moda semelhante, ainda que a proporção das organizações que consideram existir um impacto extremamente forte na população com mais de 80 anos seja um pouco mais elevada (54% face a 51% para a população idosa com menos de 80 anos). Este consenso sobre o forte impacto na população idosa é também semelhante nas organizações do Terceiro Sector e nas Entidades Públicas.

Outro grupo etário sobre o qual prevalece a percepção de um impacto forte é na **população adulta dos 18 aos 64 anos**. Em média é atribuído um impacto de nível 5 com cerca de 92% das entidades indicando um impacto entre 4 a 6 e 76% pontuando entre 5 e 6. No entanto, ao contrário da população idosa, as respostas das organizações estão mais concentradas num impacto de nível 5 (42%) face ao nível 6 (34%).

Ao verificar as respostas sobre a **população infantil**, denotou-se que quanto mais elevado o grupo etário, maior a percepção da gravidade do impacto do atual contexto de pandemia. A média das respostas desce de 4.6 nos **adolescentes dos 15 aos 17 anos**, para 4.5 nas crianças dos **6 aos 14 anos** e para 4.0 na **primeira infância**, ainda que a moda, ou seja, a resposta mais frequente, permaneça igual (5). Assim, 82% das Organizações consideram existir um impacto de nível 4 a 6 quando tem em conta os **adolescentes dos 15 aos 17 anos**, proporção que desce para 79% quando analisada a **população dos 6 aos 14 anos** e para 63% nos **bebés e crianças até aos 5 anos**. Uma diferença semelhante ocorre na proporção das organizações que consideram haver um impacto extremamente forte: 28% quando considerado os adolescentes e jovens, 25% quando consideradas as crianças do 6 aos 14 anos e 20% tendo em conta a população com menos de 6 anos. Uma explicação desta diferença poderá estar quer nas diferentes necessidades de convivência entre pares existentes nestas diferentes faixas etárias, quer na percepção do impacto da pandemia associado ao sucesso e percurso escolar das crianças, sendo assim menos valorizado o impacto nas crianças em idade de creche e pré-escolar e considerado como mais impactante nos adolescentes e jovens com idade associada ao ensino secundário.

Se consideramos a dimensão de género, por outro lado, mais da metade das organizações (69%) considera que existe um impacto de muito forte a extremamente forte nas **mulheres**, um valor claramente superior à percepção desse impacto na **população masculina** (57%). Em média, as Organizações atribuem um impacto de nível 4.8 nas mulheres e de 4.5 nos homens.

IMPACTO DA CRISE DA COVID-19 NA EVOLUÇÃO DOS PROBLEMAS SOCIAIS DOS GRUPOS VULNERÁVEIS

As instituições foram questionadas sobre a evolução dos problemas vivenciados pelas pessoas que recorrem aos seus serviços, procurando perceber o impacto do atual contexto nas problemáticas sociais. As áreas onde se destacam médias mais elevadas são: **a dificuldade no acesso a materiais de proteção individual** (4.9), **Diminuição de rendimentos do agregado familiar** (4.9), **Aumento da privação material e social** (4.8) e **Solidão e / ou problemas de saúde mental** (4.8). Note-se que para todas estas áreas a maior parte das organizações atribuíram um impacto de nível máximo (6, numa escala de 1 a 6).

Novamente encontrámos uma taxa de não resposta elevada em alguns problemas associados a públicos específicos, tais como o acesso a centros de acolhimento para sem abrigo, a condições de habitabilidade, a adesão aos tratamentos ou acesso aos serviços na área das dependências e situações de violência, incluindo violência de género. Esta não resposta pode ser compreendida a luz do(s) público(s) com o(s) quais trabalham estas instituições. De facto, apenas 12% das instituições que responderam ao questionário trabalham com pessoas sem-abrigo, 11% trabalham com vítimas de violência doméstica e 8% trabalham com pessoas toxicodependentes.

Assim, focalizando a análise nas respostas efetivas, confirmamos que os maiores consensos sobre um **impacto**

elevado do atual contexto de pandemia pela COVID-19 ocorrem em áreas associadas às condições materiais de vida, assim como **solidão, saúde mental e a dificuldade no acesso a materiais de proteção individual**. Em todas estas áreas, entre 68% a 75% das organizações consideram que houve um aumento elevado destas problemáticas, ou seja, uma pontuação de 5 ou 6, numa escala de 1 a 6 em que 6 significa aumentou muito.

Sobressai, em primeiro lugar, o **acesso aos materiais de proteção individual** em que 48% das instituições consideram que foi uma dificuldade que aumentou muito. Esta dificuldade terá sido experienciada por muitas pessoas em Portugal, sobretudo numa fase inicial quando alguns destes produtos se encontravam em falta nas superfícies comerciais e farmácias. No entanto, a esta dificuldade terá acrescido os custos com estes produtos, aumentando o grau de dificuldade no acesso a estes materiais por grupos sociais em situação económica mais vulnerável.

O **aumento da pobreza e da exclusão social** é o segundo elemento mais identificado neste questionário pelas organizações, destacando-se uma deterioração das condições económicas e materiais. Cerca de 41% das organizações indica que houve uma grande **diminuição de rendimentos do agregado familiar** e 35% identificam um grande **aumento da privação material e social**. A perceção de aumento de pobreza monetária não estará alheia a noção do **aumento do desemprego, do trabalho precário ou menos horas de trabalho remunerado** – através de processos de lay-off, redução de horas de trabalho ou outros cortes nas remunerações dos trabalhadores. De facto, 34% das organizações consideram que esta problemática aumentou muito.

Note-se ainda que o grande aumento das problemáticas associadas ao desemprego, aos rendimentos e à privação material são mais notadas pelas organizações que trabalham com pessoas sem-abrigo (60% considera que aumentou muito a redução do rendimento do agregado familiar e 51% o desemprego e condições do mercado de trabalho), toxicodependentes (56% e 47% respetivamente) e pessoas com VIH/SIDA (54% e 46% respetivamente), ou seja, públicos que vivenciam formas de exclusão social intensas e por vezes sobrepostas, encontrando-se, por exemplo, simultaneamente em situação de sem abrigo, de toxicodependência e de infeção por VIH/SIDA. Sobressaem também nestes itens as respostas das organizações que trabalham com pessoas vítimas de violência doméstica, família e comunidade em geral (onde se enquadram as respostas sociais associadas ao acompanhamento social na área da pobreza ou exclusão social), com pessoas com doença do foro mental ou psiquiátrico e com pessoas adultas com deficiência. Entre 40% e 53% destas organizações indica que aumentou muito a problemática da redução de rendimentos e entre 33% e 40% destas organizações sublinham o forte aumento da privação material e social.

A **problemática da solidão e/ou problemas de saúde mental** é sublinhada por 39% das organizações como tendo aumentado muito. Note-se, no entanto, que as organizações que mais identificam um grande aumento da solidão e/ou problemas de saúde mental dos seus públicos são as que trabalham com *Pessoas com doença do foro mental ou psiquiátrico (45%), Pessoas Toxicodependentes (43%), Pessoas vítimas de violência doméstica (40%) e Pessoas sem-abrigo (40%)*. Pelo contrário, as organizações que menos identificam um grande aumento dos problemas de solidão e/ou problemas de saúde mental são as que trabalham com crianças e jovens, nomeadamente as que trabalham com crianças e jovens em situação de perigo (24%) ou crianças e jovens (que em grande parte possuem respostas sociais de creche, pré-escolar, ATL, entre outros) (28%). No caso das crianças e jovens com deficiência, cresce a perceção das organizações sobre o impacto deste contexto de pandemia no aumento deste tipo de problemática, com 32% destas organizações sublinhando esta problemática.

Um segundo nível de intensidade no aumento das problemáticas pode ser analisado pelas organizações que se

posicionaram entre o nível 5 e 6, numa escala de 1 a 6. Assim, para além das problemáticas atrás referidas, destacam-se também a **dificuldade no acompanhamento do ensino/escola** (66%), **dificuldade de conciliação das responsabilidades familiares, domésticas e laborais** (58%), a **dificuldade em aceder a outros bens e serviços importantes para o bem-estar do agregado** (55%). Note-se que, em média, as organizações atribuem um impacto de nível 4.7 a dificuldade no acompanhamento do ensino/escola, de 4.5 na conciliação das responsabilidades familiares e laborais e de 4.4 na dificuldade em aceder a outros bens e serviços. Enquanto a dificuldade no acompanhamento do ensino/escola é identificado em maior proporção por parte das organizações que trabalham com crianças e jovens, no acesso a outros bens e serviços importantes para o bem-estar destacam-se novamente as organizações que trabalham com públicos onde o fenómeno de exclusão social é mais extremo, tais como sem-abrigo (61% das organizações posicionam-se no nível 5 ou 6 nesta escala), pessoas toxicodependentes (61%), pessoas com VIH/SIDA e suas famílias (60%), e pessoas vítimas de violência doméstica (60%). Apesar destas organizações se destacarem, a maior parte das organizações posiciona-se num impacto de nível 5 neste item e de nível 6 na dificuldade no acompanhamento do ensino/escola.

No caso de problemáticas mais associadas a grupos específicos, importa que a análise tenha em conta as organizações que trabalham com esses públicos. De facto, a média das respostas sobre o aumento da **dificuldade no acesso a centros de acolhimento para sem abrigo e/ou exclusão residencial** sobe de 3.6, no conjunto das respostas, para 4.4 se considerado exclusivamente as organizações que trabalham com Pessoas sem-abrigo, ainda que a moda, ou seja, o valor mais frequente se mantenha em 6 em ambas as situações. Assim, sublinhe-se que 45% das organizações que trabalham com pessoas sem-abrigo indicam um aumento significativo da **dificuldade no acesso a centros de acolhimento para sem abrigo e/ou exclusão residencial** e um terço destas organizações afirma que aumentou muito (pontuação 6).

No caso dos tratamentos na área das dependências, 45% das organizações que trabalham com pessoas toxicodependentes afirmam ter existido um aumento importante na **dificuldade de acesso aos serviços ou tratamentos** associados a esta área (sendo que 25% consideram que aumentou muito) e 40% na **dificuldade em manter a adesão aos tratamentos** (sendo que 20% consideram que aumentou muito). Em média estas organizações atribuem o valor de 4.2 na forma como aumentou a dificuldade de acesso aos serviços ou tratamentos e de 4.1 na dificuldade em manter a adesão aos tratamentos, um valor ligeiramente superior ao atribuído pelo total das organizações que responderam a esta questão (4.1 e 4.0 respetivamente).

Sobressai ainda destes resultados uma **deterioração da situação de saúde e a dificuldade de acesso aos serviços de saúde ou medicamentos no âmbito de doenças crónicas**, sentida particularmente pelas organizações que trabalham com pessoas em situação de dependência. Cerca de 43% destas organizações expressaram que as pessoas com quem trabalham tiveram uma maior dificuldade de acesso aos serviços ou medicamentos para doenças crónicas (nível 5 e 6) e 40% indicaram ter havido uma deterioração significativa da situação de saúde (nível 5 e 6 numa escala de 1 a 6). Em média estas organizações atribuem a pontuação de 4.0 para a deterioração da situação de saúde e de 4.1 para a dificuldade de acesso aos serviços ou medicamento no âmbito das doenças crónicas. No entanto, também as organizações que trabalham com pessoas idosas e com crianças e jovens com deficiência sublinham essa maior dificuldade no acesso aos serviços e medicamentos no âmbito de doenças crónicas, sendo mais de 40% destas organizações a sublinharam que o impacto a este nível foi elevado (5 e 6).

Por fim, destaque-se que 31% das organizações que trabalham com vítimas de violência doméstica reportam um grande aumento de **situações de violência, incluindo violência de género** e uma média de 4.0, um valor claramente superior ao atribuído pelo total das organizações que responderam a esta questão (3.4)

Outro objetivo deste questionário era obter a perceção das Organizações sobre o grau de impacto da COVID-19 nas populações que já vivem em situação de vulnerabilidade. Tal como se verificou em outras questões existe uma percentagem elevada (acima de 60%) de não respostas em grupos específicos como as *peçoas que se dedicam à prostituição, reclusos, população imigrante, população imigrante em situação irregular, requerentes de asilo e refugiados, peçoas vítimas de violência de género e peçoas sem-abrigo (viver na rua, acampamentos ou abarracados)*. Novamente recordamos o menor peso das instituições que trabalham com estes públicos na nossa amostra comparativamente com outras organizações que trabalham com respostas sociais mais tradicionais associadas ao envelhecimento e à infância.

Concentrando a análise nas organizações que se posicionaram na escala de 1 a 6, ou seja, excluindo as respostas não sabe e não responde, foi possível observar que os grupos que se destacam como sendo os mais afetados pela COVID-19 são os **trabalhadores com vínculos precários** (valor médio é 5.4 e 60% posicionou-se no valor 6), as **peçoas idosas que vivem isoladas** (valor médio é 5.4 e 58% posicionou-se no valor 6), os **desempregados** (valor médio é 5.2 e 55% posicionou-se no valor 6), as **famílias numerosas em situação de pobreza e/ou superlotação** (valor médio é 5.2 e 52% posicionou-se no valor 6) e as **famílias monoparentais em situação de pobreza ou sem rede de apoio** (valor médio é 5.2 e 51% posicionou-se no valor 6).

A maior concentração das respostas no grupo dos **trabalhadores com vínculos precários** reflete o contexto percecionado neste período. As situações de lay-off e o encerramento de serviços no setor da hotelaria e restauração, já de si caracterizado por baixos salários e contratos precários, contribuíram para uma maior fragilidade destes segmentos no mercado de trabalho. O mesmo se pode apontar para o grupo dos **desempregados**. Na semana anterior (13 a 17 de Abril) à colocação do questionário *online*, o INE¹ indicava que 61% das empresas reportaram reduções no pessoal ao serviço efetivamente a trabalhar. No total das empresas em funcionamento ou temporariamente encerradas o INE referia que 25% das empresas reportou uma redução superior a 50% no número de funcionários efetivamente a trabalhar e 21% reportaram reduções entre 10% e 50%.

Relativamente às **peçoas idosas que vivem sozinhas** verificámos que as entidades do Terceiro Sector, quando comparadas com as entidades públicas que responderam ao questionário, colocaram este grupo em segundo lugar, como sendo muito afetado pela pandemia. Temos um setor que teve de encerrar serviços, como os centros de dia, e que limitar outros como o serviço de apoio domiciliário. A redução de recursos humanos e a falta de equipamento de proteção e materiais, ainda que temporariamente, terão dificultado a realização de um trabalho de proximidade ou teve de ser redimensionado. Da mesma forma as diretivas da DGS sobre a necessidade de se protegerem os idosos, colocando-os como um dos grupos mais vulneráveis à pandemia, contribuíram para um maior isolamento destas peçoas e, eventualmente, para uma maior vulnerabilização das mesmas. Assim, 56% das organizações que trabalham com peçoas idosas consideram que o impacto desta crise teve grau 6 e 83% consideram que teve grau 5 ou 6, ainda que se verifique uma ligeira diminuição do valor médio total.

Em média, as organizações que trabalham com pessoas idosas consideram um impacto de 5.3 nas pessoas idosas que vivem sozinhas, enquanto esta média é para o conjunto das organizações de 5.4. De facto, as organizações que trabalham com pessoas em situação de dependência e com pessoas sem-abrigo são as que mais percecionam um impacto mais intenso (57% em ambos os casos indicam o nível 6). A estas organizações acrescentam igualmente as que trabalham com pessoas com VIH/SIDA e suas famílias, pessoas adultas com deficiência, pessoas com doença do foro mental ou psiquiátrico com proporções mais elevadas de respostas que indicam um impacto da crise de níveis 5 ou 6 (entre 84% a 86% destas organizações).

No que diz respeito às **famílias numerosas em situação de pobreza e/ou superlotação** e das **Famílias monoparentais em situação de pobreza ou sem rede de apoio** a possível maior vulnerabilidade social poderá ser resultado não só das questões do desemprego e redução de rendimentos, mas também do encerramento dos serviços de educação. Iremos ver, de seguida, que o encerramento dos *serviços de educação* teve um impacto significativo nestas famílias. À semelhança de tantas outras, as famílias numerosas ficaram em situação de confinamento, porém algumas habitações podem não ter a dimensão e as condições adequadas às características do agregado, impactando negativamente no seu bem-estar. Também poderão ter sido afetadas por dificuldades no acompanhamento parental nas tarefas escolares. O teletrabalho, quando existe, poderá ficar também comprometido levando também ao desgaste psicológico dos adultos.

O encerramento de serviços como os centros de dia acabou também por trazer, por mais tempo, para o espaço doméstico algumas pessoas idosas, o que poderá ter contribuído para a necessidade de algum reajustamento da dinâmica familiar. Há famílias que se confrontam, no contexto da pandemia, com um aumento das suas despesas diárias, não só de eletricidade, água, gás, mas também alimentação. Porém, em situações de baixos salários preexistentes, o desemprego e/ou da redução de rendimentos (via lay-off ou do subsídio para acompanhamento de menores) há um maior impacto nas famílias que contam apenas com um elemento inserido no mercado de trabalho ou as que são compostas por vários elementos que não estão na designada “idade ativa”. Sublinhe-se que em 2018, num contexto de redução do desemprego e aumento do rendimento das famílias, os agregados com apenas um adulto e com crianças dependentes e as famílias com três ou mais crianças dependentes eram as tipologias de agregado doméstico com maiores taxas de risco de pobreza monetária: 33.9% e 30.2% respetivamente.

Outro grupo identificado como tendo sofrido um impacto elevado foi o dos **cuidadores informais de pessoas que necessitam de cuidados permanentes**. Em média, as organizações consideram que o impacto é de 5.1, numa escala de 1 a 6, e 44% das respostas identificam um impacto de nível máximo (6). O facto de serviços importantes, como algumas áreas da saúde e das respostas sociais, terem encerrado e/ou limitado serviços poderá ser apontada como uma explicação. Algumas organizações tiveram de diminuir a sua capacidade de resposta devido, por exemplo, à redução dos seus recursos humanos e por falta de equipamento de proteção individual. Tal poderá ter contribuído para uma maior vulnerabilidade das/os cuidadoras/es informais por assumirem com maior intensidade estes cuidados.

Como expectável, são as organizações que trabalham com pessoas em situação de dependência, com pessoas com doença do foro mental ou psiquiátrico, pessoas com VIH/SIDA e suas famílias, com pessoas adultas com deficiência e com pessoas idosas as que mais se posicionam num impacto de nível 5 ou 6. Entre 38% e 40% destas organizações atribuem um grau 6 no impacto da crise causada pela COVID-19 junto dos cuidadores informais e entre 68% e 71% destas organizações atribuem um grau 5 ou 6. No entanto, a média das respostas é efetivamente mais elevada nas organizações que trabalham com pessoas com dependências, com VIH/SIDA e suas famílias, com adultos e crianças com deficiência, assim como nas organizações que

trabalham com pessoas sem-abrigo e com toxicodependência (5.2 em qualquer um destes grupos).

Por outro lado, verificamos que apesar do grande número de não respostas relativamente aos grupos de grande vulnerabilidade inicialmente referidos, quando olhamos para as entidades que efetivamente responderam à pergunta percebemos que estes mesmos grupos – **população imigrante em situação irregular, pessoas em situação de sem-abrigo, população imigrante/requerentes de asilo/refugiados e pessoas que se dedicam à prostituição** – reúnem também uma percentagem elevada (+ de 40%) de respostas que indicam um impacto de grau mais elevado (6).

No caso da população imigrante em situação irregular, em médias as organizações consideram um impacto de 4.7, e de 4.6 no caso das pessoas em situação de sem-abrigo e da população imigrante/refugiados. No caso da população que se dedica à prostituição, apesar de 41% das organizações considerarem existir o impacto mais elevado (6), a média desce para 4.2. Uma vez que a estrutura deste questionário seguiu as áreas de respostas sociais utilizadas pela Segurança Social, não é possível isolar as organizações que trabalham especificamente com esta população, ou com a população migrante, para perceber qual a perceção do impacto das organizações que trabalham com estes públicos.

No entanto, no caso da **população em situação de sem-abrigo** a média das respostas sobe para 5.1 quando analisadas apenas as organizações que trabalham com este público. Assim, 41% das organizações que trabalham com pessoas sem-abrigo consideram que esta população foi muito afetada pela atual crise e 70% atribuem um grau 5 ou 6 no impacto (escala de 1 a 6 em que 1 é nada afetado e 6 muito afetado).

As Organizações percebem pelo trabalho que desempenham na área social e na proximidade às comunidades, que a atual crise vem aumentar os fatores de vulnerabilidade social e económica vivenciada por estas pessoas, acrescentando uma nova vulnerabilidade sanitária. De facto, estes grupos têm muitas vezes dificuldade em reunirem as condições adequadas – nomeadamente de habitação e de saúde – para se protegerem de uma potencial infeção pelo SARS-CoV-2 (coronavírus), assim como uma maior fragilidade das condições de saúde para combaterem a doença COVID-19. No mesmo sentido, houve uma sobrecarga de alguns serviços de apoio social, como os refeitórios/ cantinas sociais, o que terá afetado consideravelmente pessoas como as em situação de sem-abrigo.

Importa sublinhar também a vulnerabilidade vivenciada pelas **pessoas com deficiência ou incapacidade**. As organizações que trabalham com estes públicos, nomeadamente as que trabalham com crianças e jovens com deficiência e as que trabalham com pessoas adultas com deficiência, são as que claramente identificam um impacto mais intenso da crise nesta população (37% e 38% respetivamente atribuem o grau 6), sendo que cerca de 60% destas organizações consideram um impacto de nível 5 ou 6. Efetivamente, também estas organizações, por razões sanitárias causadas pela COVID 19, viram-se obrigadas a fechar temporariamente algumas respostas sociais, levando a que fossem interrompidos/as tratamentos, rotinas e dinâmicas importantes para o bem-estar desta população e remetendo para a esfera da família o cuidado antes prestado pelas organizações. Não é, portanto, estranho que estas mesmas organizações identifiquem um importante impacto deste contexto nos cuidadores informais. Note-se, no entanto, que esta perceção é mais forte junto das organizações que trabalham com adultos com deficiência. Em média as organizações que trabalham com adultos com deficiência consideram existir um impacto de nível 5.1, indicando claramente um impacto elevado. No caso das organizações que trabalham com crianças com deficiência, apesar de uma proporção elevada de respostas que atribuem um impacto de nível 6, a média das respostas (4.7) é ligeiramente inferior a média total (4.8).

Ao nível das comunidades ciganas que residem em condições precárias de vida, cerca de 63% das organizações consideram que o impacto foi elevado, atribuindo um grau 5 ou 6. No entanto, são as organizações que trabalham com pessoas sem-abrigo, com pessoas com VIH/SIDA e com toxicod dependentes as que mais atribuem um impacto elevado da atual crise neste grupo, como já referido. Entre 49% a 54% destas organizações percecionam um impacto de grau 5 ou 6, ao mesmo tempo que apenas 37% das organizações que trabalham com *família e comunidade em geral* (onde se enquadram as organizações fazem acompanhamento social de populações mais carenciadas) atribuem esse nível de impacto. Resta perceber se, em causa, está um menor peso, no global, das organizações que trabalham efetivamente com estas populações ou se, de facto, estas organizações consideram que o impacto foi mais intenso junto de outros públicos, o que não é possível analisar através deste questionário. No entanto, não é possível ignorar o impacto desta crise quer no reforço da vulnerabilidade sanitárias de populações que vivem em condições precárias de habitabilidade e da vulnerabilidade económica por parte de grupos mais expostos a vínculos laborais precários e/ou do trabalho por conta própria através, por exemplo, da venda ambulante.

Por fim, sublinhe-se uma menor perceção do impacto da crise junto dos reclusos e dos ex-reclusos. De facto, a população reclusa é a que apresenta o menor valor médio das respostas - indicando um impacto de nível 3.8 - seguido da população ex-reclusa (4.1). Esta diferença é ainda visível se percebermos que o valor médio considerando os vários públicos foi de 4.8. É também junto desta população que encontramos as menores proporções de respostas a esta questão. Apenas 26% das organizações identificaram o nível de impacto da crise junto destes dois grupos, uma taxa de resposta que apenas é superior às respostas relativas à população que se dedica a prostituição (23%). Note-se ainda que se considerarmos apenas as organizações do Terceiro Sector a taxa de resposta é ainda inferior: 25% no caso dos ex-reclusos e 23% no caso dos reclusos.

Com as informações noticiadas nos meios de comunicação social sobre situações de sem-abrigo por parte de alguns ex-reclusos e considerando as restrições nas visitas aos reclusos com impacto não só num maior isolamento social, mas também na dificuldade de acesso a bens materiais, o resultado deste questionário deverá promover também uma reflexão sobre a invisibilidade destas pessoas e das suas problemáticas dentro do Terceiro Sector.

AS ALTERAÇÕES DE FUNCIONAMENTO DOS SERVIÇOS DE INTERESSE PÚBLICO E O SEU IMPACTO NOS GRUPOS VULNERÁVEIS

A pandemia e o Estado de Emergência decretado exigiram de parte dos serviços de interesse público mudanças e adaptações, designadamente para restringir, ao máximo e numa primeira fase, serviços presenciais. Nesta pergunta pretendíamos perceber como as Organizações perceberam o grau de impacto das alterações implementadas no funcionamento destes serviços na população com a qual intervêm.

Tendo em conta as respostas dadas, verificámos que as alterações realizadas nos **serviços na área da educação** receberam a classificação de 5 (numa escala de 1 a 5, onde 1 é um impacto muito negativo e 5 impacto muito positivo) por parte de muitas organizações (33.4% das respostas). No entanto, é igualmente a tipologia de serviço onde as organizações identificam um impacto mais negativo, com 21% das organizações atribuindo o valor 1. **O impacto do encerramento das escolas que resultou numa maior permanência das crianças/jovens em casa, na adaptação destas e das suas famílias ao ensino à distância, em conjunto com**

situações de teletrabalho das mães e dos pais (no caso em que isso se aplicava) foi visível nas notícias diárias, mas encontra-se também referido nas respostas das Organizações. A média (3.3) indica uma perceção mais positiva do que negativa desta alteração, ainda que muito próximo do valor central. De facto, cerca de 50% das respostas direcionam para um impacto positivo (4 e 5) e 36% para um impacto negativo (1 e 2), sendo as entidades públicas que apresentam uma perspetiva ligeiramente mais positiva. Enquanto 38% das organizações do *terceiro sector* indicam um impacto negativo e 49% um impacto positivo, por parte das *entidades públicas* a perspetiva de um impacto negativo desce para 31% e do impacto positivo sobe para 50%. Se analisarmos este indicador tendo em conta o público com que se trabalha, verificamos que a perspetiva mais positiva (4 e 5) é das organizações que trabalham com crianças (*crianças e jovens* (53%), *crianças e jovens com deficiência* (52%) e *crianças e jovens em situação de perigo* (55%). No entanto, é simultaneamente nas organizações que trabalham com *crianças e jovens em situação de perigo* que encontramos a maior proporção de respostas negativas (38%), em conjunto com as organizações que trabalham com pessoas idosas, e nas outras duas tipologias de organizações que trabalham com crianças também se encontram proporções elevadas de respostas posicionadas em valores negativos (36% e 35%).

A perceção de um impacto positivo dos serviços na área da educação poderá indicar algum consenso sobre a necessidade de encerrar estas estruturas, levando a que se valorize mais os esforços de adaptação destas estruturas e da mobilização de respostas que permitissem reduzir o impacto negativo junto das populações e, em particular, junto dos grupos mais vulneráveis (ex. manutenção das refeições para os alunos em situação de maior carência; esforços para disponibilizar equipamento informático ou meios alternativos que permitissem colmatar essa falta).

No caso dos **Serviços sociais (refeitórios, albergues, centros de dia, etc.)**, encontrámos novamente os dois extremos, sendo o segundo impacto mais positivo (29% muito positivo) e o segundo impacto mais negativo (20% muito negativo). Também a este nível encontramos uma avaliação mais positiva pelas *entidades públicas* (57% posicionam-se numa perspetiva de avaliação positiva e 28% negativa), do que pelas organizações do *Terceiro Sector* (47% com posição positiva e 40% negativa). É nas organizações que trabalham com *crianças e jovens*, com *crianças e jovens com deficiência*, com *vítimas de violência doméstica* e com a *família e comunidade em geral* que encontramos uma avaliação mais positiva do impacto da alteração de funcionamento (entre 51% a 53%). Entre as organizações que consideram que o impacto foi negativo destacam-se as que trabalham com *pessoas adultas com deficiência* (43%), *crianças e jovens com deficiência* (43%), *crianças e jovens em perigo* (43%) e com *pessoas com doença do foro mental ou psiquiátrico*. A importância da manutenção de rotinas e de algumas terapias para o bem-estar e o desenvolvimento de alguns destes públicos, nomeadamente na área da deficiência e da doença do foro mental, poderá ajudar a compreender que sejam as organizações que trabalham com estes públicos as que apresentam esta avaliação mais negativa.

O terceiro impacto mais positivo é percecionado nos **Serviços na área de formação e emprego**, com 24% das organizações a considerarem que as alterações tiveram impactos muito positivos. No entanto, é também esta área que se apresenta como tendo o terceiro impacto mais negativo (17%). Com valores próximos encontramos a avaliação do impacto das alterações nos **Serviços de saúde**. Cerca de 23% identificou as alterações como tendo um impacto muito positivo e 16% um impacto muito negativo. É importante também referir que os serviços de saúde reuniram também o maior número de respostas no grau imediatamente anterior (4 – impacto positivo), levando a que 45% das organizações considerem que as alterações no funcionamento destes serviços tenham tido um impacto positivo e 33% um impacto negativo. Novamente, encontrámos, em ambos os casos, padrões semelhantes de respostas por parte das organizações do Terceiro

Sector e das Entidades Públicas, com as entidades públicas a apresentarem uma avaliação ligeiramente mais positiva que a sociedade civil organizada. Ao nível dos públicos, são as organizações que trabalham com pessoas com deficiência que se destacam na avaliação negativa às alterações dos serviços de saúde (45% nas organizações que trabalham com crianças com deficiência e 42% nas que trabalham com pessoas adultas), juntamente com as que trabalham com pessoas toxicodependentes (37%).

As **prestações sociais**, em conjunto com os serviços na área da educação e das forças e serviços de segurança pública, apresentam a maior média (3.3) das respostas. Cerca de 47% avaliam as alterações como positivas (22% como muito positivas) e 26% como negativas. Tal como ocorreu nos indicadores anteriores, a avaliação das organizações do Terceiro Sector é um pouco mais negativa do que a das entidades públicas com diferenças pequenas na proporção de organizações que avaliam positivamente (diferença de 1.3 pp) ou negativamente (1.8 pp).

No entanto, a diferença é maior quando analisamos as respostas tendo em conta o público com os quais as organizações trabalham. As organizações com uma avaliação mais positiva são as que trabalham com Pessoas em situação de dependência (50%), Família e comunidade em geral (47%) e Pessoas Toxicodependentes (47%). Por outro lado, as organizações que se destacam com maiores proporções de respostas que percecionam um impacto negativo (1 e 2) são as que trabalham com Crianças e jovens em situação de perigo (33%), Pessoas com doença do foro mental ou psiquiátrico (30%), Pessoas Toxicodependentes (29%) e Pessoas vítimas de violência doméstica (29%).

O Governo estabeleceu um conjunto de medidas com vista a colmatar o impacto do isolamento e da crise provocada pelo contexto de pandemia, tais como a prorrogação extraordinária das prestações de desemprego e das prestações do sistema de segurança social, o que pode explicar, em parte, uma avaliação positiva por parte das organizações. No entanto, estas últimas também se confrontaram com um aumento dos pedidos de ajuda, alimentar e doutro cariz (como iremos ver mais à frente) incluindo financeiro o que reflete a vulnerabilidade económica que atingiu a população beneficiária das Instituições.

Pelo contrário, os serviços que apresentam valores médios e valores da moda (ou seja, o valor mais frequente) mais baixo são os serviços de telecomunicação, serviços postais e transportes coletivos. Todos estes serviços apresentam uma média de 3.1 e uma moda de 3, indicando uma apreciação mais neutra destes serviços, ainda que prevaleça uma avaliação de impacto positiva por parte das organizações. De facto, destaca-se uma avaliação positiva (posição 4 ou 5) das organizações face a todos serviços analisados no questionário.

Por fim, os serviços onde se destacam maiores proporções de respostas de impacto negativo (1 e 2) são, para além dos serviços sociais (36%) e na área da educação (36%), já referidos anteriormente, os serviços na área da formação profissional e emprego (35%) e os transportes coletivos (34%).

APRECIÇÃO DOS SERVIÇOS E DAS MEDIDAS GOVERNAMENTAIS NA PREVENÇÃO DO AGRAVAMENTO DA POBREZA OU EXCLUSÃO SOCIAL

O Governo nacional apresentou em março de 2020 um conjunto de medidas *excepcionais* tendo em vista minimizar os impactos da pandemia. O objetivo da presente pergunta não foi a de avaliar as várias medidas/serviços apresentadas, mas sim perceber o grau de adequabilidade das várias medidas implementadas na prevenção do agravamento da pobreza e da exclusão social.

Na globalidade, a maioria das entidades respondentes centraram as suas respostas no grau 5, numa escala de 1 a 6 na qual 6 é o *muito adequado*. Apesar de uma apreciação geral muito positiva, conseguimos perceber que a avaliação é mais positiva nas entidades que se encontram mais próximas das comunidades, nomeadamente nas **Autarquias Locais (Câmaras e Juntas de Freguesia)**. Cerca de 61% das organizações consideram que as respostas destas entidades foram claramente positivas, posicionando-se nos graus máximos (6 e 5), sendo que 28% indicou o valor mais elevado. Estas organizações têm também o maior valor médio (4.6). No caso das **Associações públicas de autarquias locais (Comunidades Intermunicipais e associações metropolitanas)**, apesar da proximidade ao território local parece existir um maior desconhecimento das medidas face às restantes entidades. Cerca de 24% das entidades optaram por não responder a esta questão, comparativamente a 4% no caso das autarquias, 13% das entidades governamentais e 15% das entidades da administração pública nacional. No entanto, se considerarmos apenas as respostas válidas, as comunidades intermunicipais e associações metropolitanas são a segunda tipologia de entidades com maior proporção de respostas muito positivas (53%) e o segundo valor médio mais elevado (4.3).

No caso das **Entidades Governamentais (Nacional e Regional)** e das **Entidades da Administração Pública nacional (ex: Institutos Públicos, Direções-Gerais)** encontramos uma maior proximidade nos resultados, com 47% e 45% das organizações, respetivamente, a avaliarem como claramente positiva (grau 5 e 6) a intervenção destas entidades. Em média, as Entidades Governamentais (nacional e regionais) foram avaliadas em 4.2 e as entidades da administração pública em 4.1.

O descontentamento com a intervenção destas entidades é claramente residual, com proporções dos resultados no grau 1 e 2 variando entre 7% para as autarquias locais e 11% para as entidades da administração pública nacional.

Tal como verificado na apreciação do impacto da alteração de funcionamento dos serviços, encontramos, na generalidade, uma apreciação mais positiva por parte das entidades públicas sendo maior a diferença na apreciação das autarquias e das associações públicas de autarquias locais. Enquanto 56% das entidades do Terceiro Sector apresenta uma apreciação claramente positiva (5 e 6) das medidas e serviços proporcionados pelas autarquias locais e 50% pelas comunidades intermunicipais e associações metropolitanas, estas percentagens sobem para 78% quando analisadas as respostas das entidades públicas para as autarquias e 67% para as associações públicas de autarquias locais. Pelo contrário, a diferença nesta mesma avaliação face as respostas das entidades da administração pública e das entidades governamentais variam apenas cerca de 4 pp entre as respostas do Terceiro Sector e das Entidades Públicas. Note-se que cerca de 53% das entidades públicas que responderam ao questionário eram entidades de autarquia local.

As respostas e serviços das autarquias locais e das associações públicas de autarquias locais neste contexto

de pandemia tiveram uma avaliação mais positiva (nível 5 e 6) pelas organizações que trabalham com *Pessoas com VIH/SIDA e suas famílias* (71% e 62% respetivamente), *Pessoas vítimas de violência doméstica* (70% e 60%) e *Pessoas Toxicodependentes* (65% e 59%). No caso das entidades da Administração pública nacional e Entidades governamentais, por outro lado, destacam-se as respostas das organizações que trabalham com *Crianças e jovens* (46% para a administração pública e 48% para as entidades governamentais) e *Pessoas com VIH/SIDA e suas famílias* (46% no caso da administração e 50% para as Entidades governamentais). Destaca-se ainda as respostas das organizações que trabalham com *Pessoas sem-abrigo* na apreciação que fazem das entidades da administração pública (46% posicionam nos níveis 5 e 6) e na apreciação das entidades que trabalham com *Crianças e jovens com deficiência* face as Entidades governamentais (48%).

A INTERAÇÃO ENTRE ESTADO E TERCEIRO SECTOR EM CONTEXTO DE ESTADO DE EMERGÊNCIA

No questionário procurámos saber se a instituição respondente ou outras instituições sociais da mesma localidade tinham sido contactadas pelas autoridades para enfrentar os efeitos da COVID-19. Tendo presente o total das respostas (803), 58% das instituições respondentes confirmam o contacto e 22% refere que contactaram instituições sociais da sua localidade. Por outro lado, 20% refere que não tem conhecimento se foram contactadas instituições da localidade.

Quando nos restringimos apenas a organizações do terceiro sector, a configuração das respostas é a mesma: das 598 organizações do terceiro sector, 60% referiu contacto direto pelas autoridades para enfrentar a pandemia e 19% referiu que tem conhecimento do contacto a outras instituições sociais e 20% referiu desconhecer se alguma instituição da localidade foi contactada.

As organizações que mais referem o fato de terem sido contactadas foram as que trabalham com *Pessoas idosas* (59%), *Crianças e jovens* (59%) e *Pessoas com doença do foro mental ou psiquiátrico* (57%). Pelo contrário, as organizações que trabalham com *Pessoas vítimas de violência doméstica*, *Pessoas Toxicodependentes* e *Pessoas com VIH/SIDA e suas famílias* são as que menos reportam esse contacto (45%, 45% e 48% respetivamente).

O IMPACTO DO CONTEXTO DE PANDEMIA NO FUNCIONAMENTO DAS INSTITUIÇÕES

As organizações foram igualmente questionadas sobre o impacto que o contexto de pandemia nas instituições em diferentes áreas, nomeadamente, quanto a: dificuldade no acesso a outros bens e serviços importantes para a manutenção das respostas sociais da instituição; dificuldade no acesso a bens de higienização da instituição e de proteção individual dos colaboradores; sustentabilidade das respostas da instituição devido a redução de voluntários disponíveis; sustentabilidade das respostas da instituição devido a redução de colaboradores disponíveis; Risco de despedimento de colaboradores; Necessidade de adaptação das rotinas de trabalho (ex. implementação do teletrabalho; implementação ou adaptação do trabalho por turnos; gestão espacial dos postos de trabalho); fecho temporário de respostas sociais; sustentabilidade financeira das respostas / instituição.

Do total de respostas a esta questão, a dimensão que se destaca como tendo tido um impacto mais elevado é a **“necessidade de adaptação das rotinas de trabalho”** (58%) logo seguida do **“fecho temporário das respostas sociais”** (47%) e 36% refere a **“sustentabilidade financeira das respostas/instituição”**. Estas necessidades são sentidas pelas várias organizações, no entanto, são as organizações que trabalham com *crianças e jovens* que mais referem um impacto extremamente elevado no fecho temporário das respostas (62%) e na sustentabilidade financeira das respostas (47%), com uma diferença significativa face as restantes organizações. Se considerarmos um grau de impacto elevado (5 e 6) verificamos que 75% destas organizações expressaram este impacto quanto à necessidade de fecho temporário de resposta e à sustentabilidade financeira (66%). Sublinhe-se que nestas organizações houve respostas sociais como as creches, jardins-de-infância e ATLS que encerraram durante o Estado de Emergência. No caso do fecho temporário de respostas sociais, encontramos, em 2.º lugar, as organizações que trabalham com *Crianças e jovens com deficiência* (49% considera um impacto extremamente elevado), enquanto que ao nível da sustentabilidade financeira das respostas encontramos em 2.º lugar as organizações que trabalham com *Pessoas idosas*. Cerca de 38% destas organizações identificam um impacto extremamente elevado na sua sustentabilidade financeira (62% considera um impacto de nível 5 ou 6). Quanto à necessidade de adaptação de rotinas, destaca-se o impacto extremamente elevado no global de organizações que trabalham com *Crianças* (em geral, com deficiência e em situação de perigo) e nas que trabalham com *Pessoas com doença do foro mental ou psiquiátrico*.

Também cerca de 25% das organizações que responderam a este inquérito referem como maior impacto a **“dificuldade de acesso a bens de higienização da instituição e de proteção dos trabalhadores”**. Este impacto mais extremo é ainda mais visível nas organizações que trabalham com *Pessoas idosas* e com *Crianças e jovens com deficiência* (29% em ambos os casos).

A **Sustentabilidade das respostas da instituição devido a redução de colaboradores disponíveis** é vivenciada de forma mais extrema por cerca de 20% das organizações que responderam a este inquérito e por mais de 1/5 das organizações que trabalham com *Pessoas idosas ou com Crianças e jovens* (22% e 23% respetivamente). Por outro lado, a **Dificuldade no acesso a outros bens e serviços importantes para a manutenção das respostas sociais da instituição** foi reportada como extremamente elevada por 14% do total de organizações e por 17% das organizações que trabalham com *Pessoas com VIH/SIDA e suas famílias* ou com *Crianças e jovens com deficiência* e por 16% das que trabalham com *Pessoas adultas com deficiência*.

Tendo presente as áreas cujo impacto é referido como menos significativo temos a referência à **“sustentabilidade das respostas da instituição devido à redução dos voluntários disponíveis”** (14%) e ao **“risco de despedimento dos colaboradores”** (8%). Nestes dois itens encontramos igualmente uma maior proporção de organizações que optam por não responder à questão (24% e 13% respetivamente). Note-se ainda que enquanto o *risco de despedimento de colaboradores* é mais notório entre as organizações que trabalham com *Crianças e jovens* (21% identifica um impacto elevado ou extremamente elevado), a *sustentabilidade das respostas devido à redução dos voluntários* é mais visível nas que trabalham com *Pessoas em situação de dependência*, com *Pessoas idosas* e com *Família e comunidade em geral* (22% com impacto nível 5 ou 6 nestas diferentes organizações).

Se destacarmos apenas as instituições do terceiro sector verificamos que as preocupações são as mesmas: **“a necessidade de adaptação das rotinas de trabalho”** surge em primeiro lugar com 62% das respostas, logo seguida do **fecho temporário das respostas/instituição** (54%). Mas, por exemplo, a percentagem de instituições do terceiro sector que refere a **“sustentabilidade financeira as respostas/instituição”** é superior

aqui quando comparado com o universo total de respostas, sendo de 42%. Também a área da “*dificuldade de acesso a bens de higienização da instituição e de proteção dos trabalhadores*” nas instituições do terceiro sector a percentagem sobe para 29%.

O “*risco de despedimento dos trabalhadores*” e a “*sustentabilidade das respostas da instituição devido à redução dos voluntários disponíveis*” segue a tendência do total das organizações, sendo os valores, respetivamente; de 9% e de 16%. Poderemos concluir daqui, que as instituições revelam confiança nos financiamentos que possuem e que não dependem largamente da atividade voluntária para levar a cabo as atividades das organizações.

Se cruzarmos esta questão com a questão aberta seguinte acerca das necessidades sentidas pelas instituições verificamos uma ligeira diferença nas prioridades elencadas, pois na questão 8 salienta-se a preocupação com a falta de material de proteção individual, logo seguida da sustentabilidade e falta de recursos e a questão da reorganização do trabalho surge em quarto lugar.

NA SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA, QUE NECESSIDADES?

O Questionário contemplou um conjunto de questões abertas com o objetivo de possibilitar que as entidades identificassem, de forma mais precisa, por um lado, as necessidades percebidas e, por outro, as necessidades dos públicos com os quais intervêm e, ainda, apresentarem recomendações e propostas de mudança.

❖ **Necessidades das Instituições**

Na identificação das necessidades verificámos que a percentagem de *não resposta* ou que *não identifica nenhuma necessidade* específica foi de cerca de 30%. No entanto, mais de 70% das organizações que responderam ao questionário apontaram uma ou mais necessidades imediatas e num futuro próximo. Apesar da pergunta pretender conhecer as necessidades para além do âmbito sanitário, 188 entidades (24%) referiram que precisavam de *equipamento de proteção individual* (máscaras, álcool, álcool gel, etc), quer para os seus colaboradores, quer para os utentes com os quais trabalham.

Além do âmbito sanitário, 153 entidades (19%) revelaram já estar a ter *necessidades financeiras devido à ocorrência de serviços fechados ou parcialmente fechados, da redução de donativos e das participações dos utentes*. Algumas entidades apresentam-se preocupadas com a manutenção dos postos de trabalho e questionam a sua sustentabilidade a longo prazo.

As necessidades de âmbito financeiro colocam-se também por haver um *aumento de solicitações externas* (alimentares, materiais e outras), pela *reorganização do trabalho* implicando outro tipo de recursos e despesas para as quais estavam impreparadas.

Por isso mesmo não é de estranhar que as necessidades de *recursos humanos* (13%) e as necessidades inerentes à *reorganização do trabalho* (13%) apareçam logo de seguida na lista de prioridades das Organizações. Estes fatores surgem várias vezes associados: “dar resposta aos idosos (...) que agora se encontram em casa, essencialmente pela escassez de recursos humanos”, Ou “equipas reduzidas com aumento do horário de trabalho”; ou ainda “[necessidade] de efetuar contacto presencial (...) por falta de

recursos humanos”.

Os recursos humanos surgem enquanto preocupação, não só devido às dificuldades financeiras, mas também porque há equipas reduzidas, *faltam voluntários*, ou então, estão com *excesso de trabalho* e *cansadas* do ponto de vista *emocional e mental*.

A *reorganização da intervenção com equipas reduzidas e/ou em teletrabalho*, a necessidade de *responder às solicitações*, mesmo quando estas aumentam, e a exigência de *manter a proximidade aos utentes* (que muito caracteriza este setor) agora *numa versão à distância*, contribui para o desgaste dos profissionais e exige repensar as metodologias de trabalho. As entidades consideram que esta pandemia veio “comprometer a proximidade com a comunidade”, e dificultar “a capacidade de resposta às necessidades [em virtude] da redução de horários e profissionais disponíveis”. Outras ainda realçam o papel que sempre tiveram ao estarem “na linha da frente dos cuidados prestados aos mais frágeis e desprotegidos” e agora, “viram aumentar exponencialmente o número de cuidados a prestar dentro e fora da instituição (...) e deparam-se com uma necessidade acrescida de colaboradores disponíveis”.

Embora os recursos humanos sejam visivelmente uma preocupação das entidades, estas apontam também a *falta de materiais e outros recursos*, nomeadamente, *tecnológicos/informáticos* para continuarem o seu trabalho, mas também de falta de *espaço* ou formas de *deslocação*.

A falta de materiais assenta também no facto de se assistir a um *aumento de solicitações*, sendo o apoio alimentar uma delas, tal como é referido na pergunta seguinte do questionário relativamente às necessidades dos beneficiários. Esta dificuldade na resposta por parte das organizações torna-se ainda mais premente por ter aumentado também a *vulnerabilidade dos territórios e das próprias pessoas*. O isolamento das pessoas aliado ao facto de não terem, por exemplo, meios informáticos, e forma de lidar com o aumento das despesas, ou de estarem emocionalmente debilitados, são situações apontadas pelas entidades como dificuldades maiores exigindo recursos materiais e humanos indisponíveis.

Uma última necessidade que se destaca das respostas das entidades prende-se com o *apoio do Estado*. No entanto, esta não surge de forma isolada, ou seja, é associada a outras necessidades, nomeadamente, o apoio financeiro, a existência de *respostas* (incluindo *respostas sociais*) para os públicos-alvo de intervenção e, por fim, a necessidade de *orientações* que facilitem a atual reorganização do trabalho e a posterior abertura dos serviços e regresso à normalidade.

Na primeira dimensão, as entidades afirmam que precisam de mais apoios porque o Estado de Emergência fez reduzir os utentes e as prestações – “Diminuição drástica das receitas, insuficiência das medidas públicas de apoio às Instituições” – e não sabem como conseguirão manter os recursos humanos e os serviços no futuro – “A manutenção dos apoios governamentais (Acordos; projetos) para viabilizar a manutenção de postos de trabalho”.

Na segunda dimensão, o confronto face ao aumento das solicitações, uma maior vulnerabilidade da população alvo e as dificuldades em assegurar uma resposta adequada faz sobressair, no geral, uma preocupação pela necessidade de novas respostas ou um reajustamento das existentes, tal como refere, por exemplo, esta instituição – *As contratualizações com o Estado estão desajustadas da realidade e os encargos atuais não estão contemplados nos acordos de cooperação* – e também de uma maior articulação entre Estado e Entidades do Terceiro Setor – *Atualmente, ainda existem famílias que não recebem nenhum apoio do Estado e estão num estado de pobreza muito grande. Para estas situações, devia de haver uma maior*

aproximação entre o Estado e estas pequenas associações para se fazer um levantamento real do que se passa. Nós [instituição] muitas vezes queremos ajudar, mas não temos meios suficientes para o fazer –.

Por fim, as instituições revelam-se “perdidas” face ao que se está a passar e às exigências de reorganização do trabalho, afirmando que poderiam ser suavizadas se houvesse mais orientações estatais. O *acompanhamento por parte das entidades competentes* é percebido como central para conseguir uma resposta ajustada à situação, mas também para programar o regresso à “normalidade”.

❖ **Necessidades dos beneficiários**

Quando confrontadas com a importância de descrever as necessidades sentidas pelos seus beneficiários a percentagem de organizações que opta por não responder ou não identificar necessidades concretas é de cerca de 27%.

As instituições admitem que o estado de emergência e o conseqüente encerramento dos serviços levou a um isolamento muito grande por parte dos beneficiários, sobretudo na população idosa. Assim aquela necessidade que sobressai das respostas é a de *interação social e familiar* (cerca de 26% das respostas referem esta situação). São referidas muitas vezes a *solidão, a necessidade de socialização, o convívio com amigos e familiares*, etc.

A questão do *regresso à rotina e retoma das atividades normais* assume-se também como uma questão central para as organizações para que possam continuar a prestar um bom serviço aos beneficiários. Mas, por outro lado, verifica-se uma preocupação no regresso à rotina das organizações tendo em conta as atuais exigências em termos das condições de segurança e higiene. Torna-se claro para as instituições que a mudança organizacional é necessária e a *adaptação a uma nova normalidade*, tendo em conta as exigências dos próximos tempos. Essas novas exigências serão ao nível dos *equipamentos e infra-estruturas*, mas também ao nível da *adaptação das equipas de trabalho*. Assim, os *recursos humanos* são centrais para se continuar a fazer uma intervenção que, agora, por imposição das medidas de isolamento, tem de ser diferente. E a diferença está também assente no facto das pessoas para as quais dirigem a sua intervenção poderem estar em maior fragilidade, quer do ponto de vista psicológico, quer do ponto de vista dos recursos pecuniários e materiais. O *apoio alimentar* às pessoas surge como uma necessidade, de grande relevância, sendo referida por 12% das organizações.

Verifica-se também uma forte preocupação com o *acesso aos serviços de saúde*, devido ao cancelamento de muitas consultas programadas e a urgência na resposta aos efeitos sanitários à pandemia em que um dos efeitos possíveis é a não priorização de cuidados em patologias relevantes (doenças crónicas, por exemplo). Também referem as lacunas sentidas ao nível do *transporte* para a realização de consultas ou tratamentos como fisioterapia.

Uma dimensão muito referida prende-se com a *falta de recursos (12.7%) por parte das famílias, dos beneficiários*, por perda de rendimentos (despedimentos, lay-off, impedimento de exercer atividades profissionais devido ao confinamento) com conseqüências ao nível da necessidade de maior apoio alimentar e de apoio financeiro para despesas com a habitação e medicação (situações mais sinalizadas nas respostas apresentadas).

É importante referir que no âmbito dos apoios verificámos que as entidades dispersam bastante as suas respostas, variando entre o apoio alimentar, passando pelo apoio psicológico, apoio escolar e informático, o apoio social, e mesmo o apoio económico tal como referimos. Consideramos como relevante mencionar esta dispersão de necessidades de apoio pois revela a perceção das entidades sobre a situação de vulnerabilidade multidimensional dos beneficiários. Não podemos afirmar, pela análise, se estas vulnerabilidades são novas em grupos que não as sentiam antes, ou se são as mesmas mas agravadas. Mas o que podemos dizer é que quase 50% das Organizações apontaram, relativamente aos beneficiários, necessidade de algum tipo de apoio.

Soluções e propostas apresentadas pelas Entidades

A última questão do questionário pretendia recolher da parte das Entidades soluções e propostas visando melhorar a vida da população com que trabalham e desenvolver o território do qual fazem parte. Nesta questão a percentagem de não respostas é muito elevada (39%), mas daqueles que optam por responder verifica-se que as soluções apresentadas passam essencialmente pelo *apoio exigido ao Estado* (12%), quer este se concretize em questões relacionadas com acessibilidades (rede de transportes que permita à população se deslocar mais eficazmente), quer pelo apoio na aquisição a preços acessíveis de equipamentos de proteção individual, pelo apoio na implementação de medidas de contingência e proteção nas organizações, pelo apoio aos cuidadores (no caso da população idosa que neste momento está impedida de frequentar os centros de dia). Depois, e ainda dentro da categoria *Apoio do Estado* encontram-se questões relacionadas com o acesso a água potável e saneamento básico e a definição de novos projetos de intervenção social inovadores e capazes de ir ao encontro desta nova realidade. Aqui estão também incluídas as propostas ao nível de um maior investimento nos recursos tecnológicos acessíveis a toda a população: acesso à internet e a computadores para apoio escolar e também para o acompanhamento das pessoas idosas. Verifica-se também uma preocupação com a economia local e com o apoio a micronegócios, potenciando os produtos locais.

O acesso a serviços-chave, como a saúde, foi destacado como central. A necessidade de retomar as consultas e tratamentos que foram suspensos e assegurar o pagamento dos medicamentos, não só na população idosa mas também na população com consumo abusivo de álcool, drogas e outras substâncias, levanta uma preocupação com o bem-estar atual e futuro.

Paralelamente, há um apelo à necessidade de considerar os impactos da atual situação na saúde mental dos utentes. O medo e a insegurança que decorrem da pandemia são apontados como razões para se apostar num maior apoio psicológico e mental à população intervencionada.

Salienta-se também das respostas uma preocupação clara das organizações na *melhoria das respostas sociais* (10%). Melhorar as respostas prestadas é destacado como relevante, seja porque se torna necessário alargar as respostas existentes e adaptá-las às novas exigências de distanciamento social, seja porque o número de solicitações aumentou.

De salientar também que grande parte das organizações referiu a necessidade de privilegiar o *trabalho em rede* (7%) e a articulação entre os serviços de forma a garantir uma intervenção mais eficaz e eficiente. E, nesta linha, a necessidade de reforçar as equipas de trabalho também é referida, apostando na formação, na

especialização das equipas, na intervenção multidisciplinar.

Na análise das respostas consideramos que deveríamos destacar a melhoria das respostas sociais para as pessoas idosas (6%), isto porque uma percentagem significativa das entidades respondentes trabalha com esta população. Assim, surgem respostas que vão no sentido de ser necessário repensar a intervenção junto da população idosa, considerando que as valências tradicionais não são operacionalizáveis a curto prazo, e também porque as instituições se mostram preocupadas com a qualidade de vida da população idosa, sendo necessário apostar em novas respostas domiciliárias e residenciais.

Se quisermos olhar para a percentagem global de entidades que apontaram que as soluções para o futuro passam por intervir nas respostas (16%) verificamos que esta ultrapassa a do apoio do Estado, mas está muito próxima. Percebemos pelas respostas que as entidades não dissociam estes **dois eixos de ação**, ou seja, sabem que devem existir mudanças, mas que o trabalho em parceria com o Estado, e o apoio deste, é necessário para que a mudança aconteça.

maio 2020