

pretextos

Revista do Instituto da Segurança Social, I.P.



Nova Lei da Parentalidade

Autonomia de Vida

Desenvolvimento de
Competências nos Jovens
em Acolhimento
Institucional
Estudo Exploratório

Residência de Autonomização

Um passo para o Futuro

**Segurança Social:
Qualidade e Inovação**



AGORA É MAIS FÁCIL DAR AMOR A DOBRAR.

- Licença parental até 6 meses (se partilhada entre pai e mãe).
- Adopção equiparada à licença parental.
- Trabalhadores independentes com direitos alargados.

NOVA LEI DA PARENTALIDADE.
BOM PARA OS PAIS, MELHOR PARA OS FILHOS.

Editorial

Edmundo Martinho

Presidente do Conselho Directivo,
Instituto da Segurança Social, I.P.

Com a qualidade como pano de fundo, as comemorações deste ano do dia da Segurança Social, quiseram afirmar-se como um momento de avaliação com os olhos postos no futuro.

A inovação no sistema de segurança social tem estado presente nestes últimos anos, quer ao nível dos sistemas de informação e organização do trabalho, quer ao nível das novas respostas sociais e prestações criadas.

A par com esta evolução tem estado a preocupação com a qualidade, pois só este factor assegura a real eficácia e eficiência do trabalho que desenvolvemos, e consequentemente, mais valias significativas para aqueles para quem trabalhamos.

O Dia Nacional da Segurança Social, deve ser a lembrança das conquistas alcançadas e do património a conservar, mas também daquilo que queremos construir. E a segurança social constrói-se com a ajuda de todos, pois afinal, a todos diz respeito.

Uma das mais recentes alterações é precisamente a protecção na parentalidade, que encerra em si várias e importantes inovações e que é abordada de forma detalhada na presente edição da Pretextos. Muitos outros temas compõem este número, com a diversidade e a informação de qualidade a que esta revista já nos habituou, num importante contributo para a partilha de informação, a reflexão e a acção.

Ficha Técnica

Propriedade

Instituto da Segurança Social, I.P.

Director

Edmundo Martinho

Coordenação

Ana Paula Martins
Maria João Quedas

Supervisão Técnica

Dina Moura
Vasco Barata

Secretariado

Isabel Ferreirinha
Natalina Luís

Conselho Editorial

Ana Isabel Carvalho, Ana Paula Revez, Andreia Duarte, Arlindo Cardoso, Clemente Galvão, Leocádia Flores, Mateus Teixeira, Maria da Conceição Ferraz, Maria Fátima Andrade, Maria José Ferreira, Maria da Luz Claro, Mónica Baptista, Rita Cortes Castel-Branco, Tânia Fernandes, Teresa Bomba, Vanda Silva Nunes.

Colaboraram nesta edição

Adília Biscaia, Alexandra César, Ana Carvalho, Ana Gil, Ana Teresa Sousa, Carlos Peixoto, Cátia Janine, Clara Silva, Conceição Sereno, Dília Vieira, Joana Costa, Luís Cruz e Silva, Maria de Fátima Ramos, Mariana Pereira Nuno Lourenço, Rosa Maria Reis, Sandra Alves, Sónia Henriques, Teresa Rogado, Zélia Brito.

Redacção e Assinatura

Rua Rosa Araújo, 43 • 1250-194 Lisboa
Tel.: 21 310 20 00 • Fax.: 21 310 20 90
E-mail: .m.joao.quedas@seg-social.pt

Data de Publicação

Junho 2009

Periodicidade

Trimestral

Design e paginação

Aba Design, Comunicação e Equipamento, Lda.

Impressão

SOGAPAL

Tiragem

32 000 exemplares

Distribuição

Gratuita

Depósito Legal: 154679/2000

ISSN: 0874-9698

Revista disponível em www.seg-social.pt

Os artigos assinados são da exclusiva responsabilidade dos autores.
É permitida a reprodução dos artigos publicados, para fins não comerciais, desde que indicada a fonte e informada a Revista.

Sumário

Editorial	1
Autonomia de Vida	3
Nova Lei da Parentalidade	6
Acções de Sensibilização CSI	9
Residência de Autonomização	10
Voluntariado no Instituto da Segurança Social	12
Segurança Social: Qualidade e Inovação	13
Processos Judiciais -Intervenção com Crianças e Jovens em Perigo	18
Encontros Anuais de Avaliação da Actividade das CPCJ	20
Síndrome de Alienação Parental	21
Dia Internacional da Mulher	22
Notícias	23
Ecos	28
Sites: Associações para a Família	30
Bibliografia Temática	31

Carlos Peixoto

Equipa Multidisciplinar Assessoria aos Tribunais
Centro Distrital do Porto
Instituto da Segurança Social, I.P.
carlos.a.peixoto@seg-social.pt

Conceição Sereno

Lar de Infância e Juventude, Lar S. Miguel
Centro Distrital do Porto
Instituto da Segurança Social, I.P.

Sónia Henriques e Ana Carvalho

Psicólogas



Autonomia de Vida

Desenvolvimento de competências nos jovens em acolhimento institucional

Introdução

As medidas em meio natural de vida constituem a primeira opção no sistema de promoção e protecção das crianças e jovens, por melhor garantir os seus direitos e salvaguardando o seu superior interesse. De entre outras, a referir a Medida de Apoio para a Autonomia de Vida (MAAV) a qual se caracteriza por "apoio económico e acompanhamento psicopedagógico e social", "visa proporcionar a autonomização" e "desenvolvimento das necessárias competências, capacidades e sentido de responsabilidade" (Delgado, 2006; Lei n.º 147/99-LPCJR, DL 12/2008). Assim sendo, torna-se imperioso a implementação de programas de desenvolvimento de competências, que incluam situações associadas aos mais diversos contextos de vida dos jovens, com vista a promover uma autonomia efectiva.

Objectivos e Fundamentação

Apesar da importância, na educação dos jovens, do treino de competências pessoais, sociais e profissionais, em especial nos jovens em risco, a sua implementação não tem sido concretizada de forma orientada e construtiva (Clavero, Salguero, Venegas & Ramírez, 2006).

Este programa tem como objectivo primordial promover a aquisição de competências pessoais, sociais e profissionais em jovens. Em termos teóricos, este programa fundamentou-se nas

propostas: Clavero e col. (2006) "Programa de Desarrollo Personal"; Jardim e Pereira (2006) "Programa de Competências Pessoais e Sociais" e no Programa Umbrella (Del Valle & Garcia Quintanal, 2006). Complementados por bibliografia auxiliar (cf. Bibliografia).

Método

1.) Participantes

Seleccionaram-se quatro jovens, com medida de acolhimento institucional, do sexo feminino, idades compreendidas entre os 15-17 anos, associadas a um percurso desenvolvimental complexo, história e funcionamento familiar disfuncional e sugerindo fraco suporte familiar. A média de tempo de acolhimento institucional é 23,75 meses.

2.) Material e procedimentos

O programa está estruturado por unidades: competências pessoais, sociais e profissionais; as quais se dividem em várias sessões, num total de 16 (excluindo as sessões de avaliação diagnóstica), com periodicidade semanal, duração de cerca de 90 minutos. Cada sessão apoia-se nas seguintes estratégias: (1) exposições teóricas, (2) exercícios práticos, (3) análise e discussão de casos práticos, (4) *role-playing*, (5) reflexões individuais e de grupo, (6) debates, (7) auto-monitorização, (8) tarefas para casa e (9) tarefas em contexto real. O programa inclui uma intervenção de

grupo (fomentado a partilha, cooperação e relação) e uma intervenção individual (focalizando as especificidades).

Iniciou-se em Outubro de 2007, com pesquisa bibliográfica (concepção do programa) e selecção das jovens (critérios: idade, percurso institucional e escolar). Efectuou-se avaliação diagnóstica multiaxial (Achenbach, 1991; Gonçalves & Simões, 2000).

Posteriormente, com base no programa pré-definido e os resultados da avaliação, discutiu-se o mesmo com as jovens, definiram-se os objectivos, horários e duração, tendo-se formalizado a contratualização. Iniciou-se a implementação do programa, em Janeiro de 2008, com o seu término em Junho de 2008.

A avaliação da implementação do programa recorreu a múltiplas fontes e metodologias: (1) administrou-se no pré e pós-implementação a Escala de Avaliação das Expectativas (EAE), a Escala de Avaliação da Implementação de Programas (EAIP) (Jardim & Pereira, 2006), Teste dos Objectivos de Vida (PIL-R) (Peralta & Silva, 2003) e uma Entrevista semi-estruturada elaborada para o efeito; (2) pelas notas e registos de cada sessão e (3) pela consulta da Equipa Técnica do Lar de Infância e Juventude (LIJ) sobre a evolução percebida da situação das jovens. Recorrendo-se a procedimentos de análise quantitativa e qualitativa.

Resultados

A partir dos dados obtidos, no pré e pós-implementação, com recurso ao teste não paramétrico *Wilcoxon*, com recurso ao SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*, ver. 17) e nível de significância de $p \leq 0,05$, verificam-se diferenças estatisticamente significativas entre o momento pré e pós-implementação, no PIL-R ($Z = -1,826$, $p = 0,034$), sugerindo as jovens uma melhor compreensão sobre os seus objectivos, ambições, metas e aspirações. Nos resultados do EAE e EAIP, as jovens sugeriram expectativas favoráveis e avaliando positivamente o programa, em especial nas seguintes dimensões: conteúdos, actividades e recursos utilizados. Não obstante, a registar que uma das jovens referiu que o programa "não me ensinou nada de novo", mas acrescenta que a ajudou a reflectir sobre o seu projecto futuro.

A partir dos dados obtidos da Equipa Técnica do LIJ e dos técnicos que implementaram o programa, a avaliação deste caracteriza-se, globalmente, como positivo; embora, associado a algumas limitações, ao nível de conteúdo e ao nível metodológico, adiante explanadas. Importa registar que, desta avaliação, considerou-se que uma das jovens revelou ter adquirido poucas competências no decorrer do programa;

apesar da mesma o ter considerado, na generalidade, como positivo e útil.

Discussão / Consideração finais

Considerando um sistema de acolhimento que carece de urgente qualificação e da necessidade de se encontrarem projectos de vida alternativos e viáveis, de uma forma célere e efectiva; surgiu o presente projecto associado, em especial, à MAAV. Procurou-se, com base em diversos modelos teóricos, construir um programa de competências pessoais, sociais e profissionais que auxilie os jovens a promover uma autonomia de forma orientada, construtiva e eficaz. Assim, na generalidade, os resultados obtidos sugerem uma avaliação positiva do programa. Todavia, importa realçar que este programa caracteriza-se como mais um instrumento de trabalho neste âmbito e não um fim em si mesmo, sendo necessário recorrer a outras estratégias.

Representa uma das três fases associadas à concretização de uma MAAV, devendo-se considerar os apartamentos de semi-autonomia e de autonomia, como importantes fases de transição. A par deste facto, importa considerar as limitações associadas a este programa: (1) quer ao nível de conteúdo, tendo-se revelado o programa curto e havendo necessidade de se recorrer a mais exercícios em contexto real; (2) quer ao nível metodológico, devendo-se considerar o número reduzido, o procedimento amostral por conveniência, a inexistência de grupo de controlo e ausência de *follow-up*. Caracteriza-se por um estudo exploratório. Os resultados obtidos deverão ser interpretados considerando tais limitações e que estudos ulteriores deverão procurar ultrapassar. □

Bibliografia

- Achenbach, T.M. (1991). *Integrative guide for the 1991 CBCL/4-18, YSR, and TRF profiles*. Burlington, VT: University of Vermont Department of Psychiatry.
- Brandes, D. & Phillips, H. (1997). *Manual de jogos educativos*. Lisboa: Moraes Editores.
- Burns, R.B. (1986). *The Self-Concept* (4ª ed.). London: Longman.
- Clavero, F. H., Salguero, M. I. R., Venegas, J. M. R. & Ramírez, M. I. H. (2006). *Programa de Desarrollo Personal*. Madrid: Piramide.
- Coelho, C. S. M. & Palha, A. J. P. (2006). *Treino de habilidades sociais aplicado a doentes com esquizofrenia*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Del Valle, J. F. & Garcia Quintanal, J. L. (2006). *Umbrella, habilidades para la vida*. Oviedo: ASACI.
- Delgado, P. (2006). *Os direitos da criança, da participação à responsabilidade – O sistema de protecção e educação das crianças e jovens*. Porto: Editora Profedições, Lda.
- Duclos, G., Laporte, D. & Ross, J. (2006). *A auto-estima dos adolescentes*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Fachada, M. O. (2006). *Psicologia das relações interpessoais* (Vols. 1-2). Lisboa: Rumo.
- Fenwick, E. & Smith, T. (1995). *Adolescência: um valioso guia para pais e adolescentes*. Barcelos: Circulo de Leitores.

Goleman, D. (2008). *A Inteligência Emocional*. Lisboa: Editora Temas e Debates.

Gonçalves, M. M. & Simões, M. R. (2000). O Modelo Multiaxial de Achenbach (ASEBA) na avaliação clínica de crianças e adolescentes. In I. Soares (Ed.), *Psicopatologia do desenvolvimento: Trajectória (in)adaptativas ao longo da vida* (pp. 39-81). Coimbra: Quarteto Editora.

Instituto do Consumidor. (2003). *A nova roda dos alimentos – um guia para a escolha alimentar diária*. Retirado de http://www.gastronomias.com/roda-alimentos/roda_Alimentos.pdf em 5/03/2008.

Jardim, J. & Pereira, A. (2006). *Competências pessoais e sociais – guia prático para a mudança positiva*. Porto: Edições Asa.

Manes, S. (2004). *83 Jogos psicológicos para a dinâmica de grupos* (5ª ed.). S. Paulo: Paulus.

Nunes, E., Breda, J., Candeias, V., Cabral, M. (2005). *Alimentação saudável e actividade física*. Lisboa: Direcção-Geral da Saúde.

Peralta, E. & Silva, M. E. D. (2003). Teste dos Objectivos de Vida (P. I. L. – R.). In M. Simões, M. Gonçalves, L. Almeida & Machado (Eds.), *Avaliação Psicológica - Instrumentos validados para a população portuguesa*. (Vol. 1). Coimbra: Quarteto.

Poelman, J. (1995). *Auto-realização e Assertividade*. Rio de Janeiro: Editora Vozes.

Silva, A. M. (2004). *Desenvolvimento de competências sociais nos adolescentes*. Lisboa: Climepsi Editores.

Steiner, C. & Perry, P. (2001). *Educação emocional: Um programa personalizado para desenvolver sua inteligência emocional* (12ª ed.). Rio de Janeiro: Objetiva.

Stuart, R. R. (2000). *Jogos para formadores: desenvolvimento de equipas*. Lisboa: Monitor.

Verdugo, M.A. (1997). *P.H.S. – Programa de Habilidades Sociais*. Salamanca: Amarú Ediciones.

World Health Organization Regional Office for Europe (1985). *Targets for health for all. Targets in support of the European regional strategy for health for all*. Copenhagen: WHO.

Quadro nº1 – Síntese do programa, indicando as unidades e objectivos

Objectivos gerais	Unidades	Objectivos específicos e Conteúdos
Trabalhar competências pessoais	1.1. – Auto-estima e auto conceito 1.2. – Auto-realização e ansiedade 1.3. – Auto-conhecimento 1.4. – Resiliência 1.5. – Assertividade 1.6. – Gestão de emoções 1.7. – Gerir o stress e a frustração 1.8. – Criatividade / Espontaneidade 1.9. – Saúde e bem-estar 1.10. – Projecção no futuro e definição de objectivos pessoais	<p>Capacidades de operacionalizar o auto-conhecimento, atitudes positivas para consigo mesmo e habilidades para gerir dinamismos intrapsíquicos, potencial interior, optimização de recursos internos e a auto-percepção; são a base das competências sociais e profissionais (Jardim & Pereira, 2006).</p> <p>Auto-consciencializar sobre pontos positivos e negativos. Estimular a criatividade e o auto-conhecimento. Gestão do stress. Promover a resiliência. Reflectir e discutir sentimentos. Expressar emoções. Facilitar a espontaneidade. Debater temas sobre a saúde e bem-estar (sexualidade, consumo de substâncias, alimentação e higiene). Planificar o futuro pessoal e elaborar um projecto de vida.</p>
Trabalhar competências sociais	2.1. – Interação social: 2.1.1.– Relações interpessoais 2.1.2. – Comunicação verbal 2.1.3. – Comunicação não-verbal 2.1.4. – Reflexão sobre valores morais 2.2. – Habilidades funcionais: 2.2.1. – Recursos financeiros 2.2.2. – Gestão doméstica 2.2.3. – Funcionamento e recurso a serviços 2.3. – Gestão adequada do tempo 2.4. – Desenvolvimento do sentido cívico e consciência de cidadania.	<p>Capacidades de operacionalizar o conhecimento dos outros, atitudes sociais positivas e habilidades para as relações interpessoais (Jardim & Pereira, 2006), competências instrumentais na vida diária.</p> <p>Melhorar a comunicação e relações interpessoais. Regras sociais e valores morais. Apresentação social. Formular solicitações. Planificar e organizar os recursos financeiros. Desenvolver a percepção de preços de bens essenciais do quotidiano. Conhecer os serviços da comunidade. Planificar e calendarizar todas as actividades e compromissos. Gestão do tempo.</p>
Trabalhar competências profissionais	3.1. – Cooperação: 3.1.1. – Capacidade de resolução de conflitos 3.1.2. – Trabalho em equipa e coesão grupal 3.1.3. – Liderança 3.2. – Orientação vocacional 3.3. – Estratégias de procura de emprego.	<p>Capacidades de operacionalizar conhecimentos técnicos de uma profissão, atitudes positivas de desempenho e relacionamento, habilidades para executar tarefas específicas (Jardim & Pereira, 2006).</p> <p>Cooperação. Desenvolver a assertividade, comunicação e o trabalho em equipa. Promover coesão. Resolução de conflitos e tomada de decisão. Liderança. Orientação vocacional.</p> <p>Reflectir sobre as aspirações pessoais e a capacidade de enfrentar a vida e de se afirmar em diversas situações. Elaborar um <i>curriculum vitae</i> e carta de apresentação. Desenvolver uma atitude pró-activa na procura de emprego.</p>

Nova Lei da Parentalidade

O Código do Trabalho, aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de Fevereiro, introduziu significativas alterações no regime das licenças, faltas e dispensas no âmbito da protecção na maternidade, paternidade e adopção, ficando a entrada em vigor deste regime dependente da entrada em vigor da legislação sobre a protecção social na parentalidade.

O Decreto-Lei n.º 91/2009, de 9 de Abril, regulou o novo regime de protecção social na parentalidade no âmbito do regime geral de segurança social, que entrou em vigor no dia 1 de Maio de 2009.

O actual regime de protecção social na parentalidade contém inovações face ao anterior regime, das quais se salientam as seguintes:

- Incentivo à partilha, pelo pai e pela mãe, da licença parental inicial, com possibilidade de acréscimo de mais 30 dias subsidiados ao período de 120 ou 150 dias de licença;
- A protecção social nas situações de adopção foi equiparada às situações de licença parental inicial;
- O pai passa a ter a possibilidade de gozar, a seguir ao nascimento do filho e em simultâneo com a licença parental inicial da mãe, até 20 dias úteis subsidiados (10 obrigatórios

e 10 facultativos);

- Após o gozo da licença parental inicial, os pais podem gozar um período de até três meses cada um de licença parental alargada subsidiada pela segurança social;
- Os trabalhadores independentes passam a ter uma protecção mais alargada, beneficiando também do subsídio parental inicial exclusivo do pai, do subsídio parental alargado e do subsídio para assistência a filho com deficiência ou doença crónica;
- Os avós podem faltar ao trabalho, em substituição dos progenitores, para prestarem assistência aos netos doentes, com direito a subsídio pago pela segurança social;
- Nas situações de assistência a filho com deficiência ou doença crónica, o montante máximo mensal do subsídio foi elevado para o dobro;
- Durante o período de trabalho a tempo parcial, para acompanhamento de filho menor de 12 anos ou, independentemente da idade, filho com deficiência ou doença crónica, há lugar ao registo de equivalências pelo valor da remuneração registada pelo trabalho prestado, com o limite do valor da remuneração média registada a título de trabalho a tempo completo.

Protecção garantida no âmbito do sistema previdencial

No âmbito do sistema previdencial são garantidos os seguintes subsídios desde que os beneficiários satisfaçam as condições de atribuição: subsídio por risco clínico durante a gravidez; subsídio por interrupção da gravidez; subsídio parental; subsídio por adopção; subsídio por riscos específicos; subsídio parental alargado; subsídio para assistência a filho; subsídio para assistência a filho com deficiência ou doença crónica e subsídio para assistência a neto.

O **subsídio por risco clínico** é reconhecido nas situações em que se verifique a existência de risco clínico, para a grávida ou para o nascituro, medicamente certificado, durante o período de tempo considerado necessário para prevenir o risco, cujo montante diário corresponde a 100% da remuneração de referência da beneficiária.

O **subsídio por interrupção da gravidez** é reconhecido nas situações de interrupção de gravidez, medicamente certificadas, durante um período variável entre 14 e 30 dias, cujo montante diário corresponde a 100% da remuneração de referência da beneficiária.

O **subsídio parental** corresponde aos anteriores subsídios de maternidade e paternidade e compreende as seguintes modalidades: Subsídio parental inicial; subsídio parental inicial exclusivo da mãe; subsídio parental inicial de um progenitor em caso de impossibilidade do outro e subsídio parental inicial exclusivo do pai.

O período de concessão do subsídio parental inicial é de 120 ou 150 dias, consoante a opção, mas qualquer daqueles períodos pode ser acrescido de 30 dias nos casos em que haja partilha da licença e cada um dos progenitores goze, em exclusivo, um período de 30 dias ou dois períodos de 15 dias, após o período obrigatório de 6 semanas da licença parental inicial exclusiva da mãe.

No caso de nascimento de gémeos, aos períodos referidos acrescem 30 dias por cada gémeo além do primeiro.

O montante diário do subsídio parental inicial, nas situações em que a licença tem a duração de 120 dias ou de 150 dias (120+30 do acréscimo da partilha), é de 100% da remuneração de referência dos beneficiários e nas situações em que a licença tem a duração de 150 dias sem partilha ou de 180 dias com partilha é de 80% e 83%, respectivamente.

O montante diário do subsídio parental inicial relativo aos 30 dias de acréscimo por cada gémeo além do primeiro é de 100% da remuneração de referência.

O **subsídio parental inicial exclusivo da mãe** é concedido por um período até 30 dias antes do parto, de gozo facultativo, e seis semanas (42 dias) após o parto, de gozo obrigatório.

Estes períodos integram-se no período de concessão correspondente ao subsídio parental inicial e o montante diário do

subsídio parental inicial exclusivo da mãe é igual ao subsídio parental inicial onde aquele se integra.

Os direitos do pai, em termos de licença subsidiada, foram reforçados, passando a ter direito ao **subsídio parental inicial exclusivo do pai** durante 10 dias úteis de gozo obrigatório¹ e mais 10 dias úteis facultativos desde que gozados após os primeiros 10 e em simultâneo com a licença parental inicial da mãe.

Aos períodos referidos acrescem 2 dias por cada gémeo além do primeiro, no caso de nascimentos múltiplos.

O montante diário do subsídio parental inicial exclusivo do pai é de 100% da remuneração de referência.

O subsídio parental inicial de um progenitor em caso de impossibilidade do outro é concedido até ao limite do período remanescente que corresponda à licença parental inicial não gozada, em caso de morte ou de incapacidade física ou psíquica.

Em caso de morte ou incapacidade física ou psíquica da mãe, o pai tem direito a um período mínimo de 30 dias de subsídio parental inicial.

O regime de protecção na adopção, que era mais desfavorável que o da maternidade, também foi reforçado e equiparado ao regime de protecção na parentalidade.

O **subsídio por adopção** é concedido aos candidatos a adoptantes nas situações de confiança judicial ou administrativa de menores de 15 anos, salvo se se tratar de filho do cônjuge ou de pessoa com quem viva em união de facto, por período de duração igual ao do subsídio parental inicial, ou seja, por período de 120 ou 150 dias, que podem ser acrescidos de mais 30 dias nos casos em que haja partilha da licença e cada um dos candidatos a adoptante goze, em exclusivo, um período de 30 dias ou dois períodos de 15 dias.

No caso de adopções múltiplas, aos períodos de duração do subsídio por adopção, acrescem 30 dias por cada adopção além da primeira.

Em caso de incapacidade física ou psíquica, medicamente comprovada, ou de morte do beneficiário candidato a adoptante sem que este tenha esgotado o direito ao subsídio, o cônjuge que seja beneficiário tem direito ao subsídio pelo período remanescente ou a um mínimo de 14 dias, ainda que não seja candidato a adoptante, desde que viva em comunhão de mesa e habitação com o adoptado.

O montante diário do subsídio por adopção, nas situações em que a licença tem a duração de 120 dias ou de 150 dias (120+30 do acréscimo da partilha), é de 100% da remuneração de referência dos beneficiários e nas situações em que a licença tem a duração de 150 dias sem partilha ou de 180 dias com partilha é de 80% e 83%, respectivamente.

¹ Os primeiros 5 dias úteis devem ser consecutivos e gozados imediatamente a seguir ao nascimento e os outros 5 dias úteis devem ser gozados, seguidos ou interpolados, nos 30 dias subsequentes ao nascimento.



O **subsídio por riscos específicos** é concedido nas situações de risco específico para a beneficiária grávida, puérpera e lactante que desempenhe trabalho nocturno ou esteja exposta a agentes, processos ou condições de trabalho, que constituam risco para a sua segurança e saúde, durante o período necessário para prevenir o risco e na impossibilidade de o empregador lhe conferir outras tarefas.

O montante diário do subsídio por riscos específicos corresponde a 65% da remuneração de referência da beneficiária.

O **subsídio parental alargado** é concedido por um período até três meses a qualquer um ou a ambos os progenitores, alternadamente, nas situações de exercício de licença parental alargada para assistência a filho integrado no agregado familiar, desde que gozado imediatamente após o período de concessão do subsídio parental inicial ou do subsídio parental alargado do outro progenitor.

O montante diário do subsídio parental alargado corresponde a 25% da remuneração de referência dos beneficiários.

As regras do subsídio parental alargado são aplicáveis às situações de licença por adopção alargada por período até três meses a cada um dos candidatos a adoptantes.

O **subsídio para assistência a filhos, em situações de doença ou acidente**, é garantido a cada progenitor trabalhador que falte ao trabalho para prestar assistência a filhos menores de 12 anos ou, independentemente da idade, a filho com deficiência ou doença crónica, até um período máximo de 30 dias em cada ano civil ou durante todo o período no caso de internamento.

A nova legislação prevê, ainda, que o subsídio para assistência a filhos seja também atribuído a cada progenitor trabalhador

que falte ao trabalho para prestar assistência a filhos maiores de 12 anos, durante um período máximo de 15 dias em cada ano civil, devendo o filho, se for maior de 18 anos, fazer parte do agregado familiar.

Os referidos períodos de 30 e 15 dias são acrescidos de 1 dia por cada filho além do primeiro.

O montante diário do subsídio para assistência a filhos, por faltas ao trabalho em situações de doença ou acidente, corresponde a 65% da remuneração de referência dos beneficiários.

O **subsídio por assistência a filho com deficiência ou doença crónica** é concedido nas situações de licença para prestar assistência a filho com deficiência ou doença crónica, por período até seis meses prorrogável até ao limite de quatro anos.

O montante diário do subsídio para assistência a filho com deficiência ou doença crónica corresponde a 65% da remuneração de referência dos beneficiários, com o limite máximo de duas vezes o indexante dos apoios sociais (IAS).

O **subsídio por assistência a neto** é atribuído:

- Por **nascimento de neto** que resida com o beneficiário em comunhão de mesa e habitação e seja filho de adolescente menor de 16 anos, por um período até 30 dias consecutivos, podendo este período ser gozado em exclusivo por um dos avós ou partilhado por ambos, mas se não houver partilha só é concedido se o outro avô exercer actividade profissional, estiver impossibilitado de prestar a assistência e não tiver requerido o subsídio;
- Nas **situações de doença ou acidente** de neto menor ou, independentemente da idade, com deficiência ou doença crónica, pelo período correspondente aos dias de faltas remanescentes não gozados pelos progenitores, ou seja, as faltas ao trabalho dadas pelos avós são descontadas no direito que os progenitores têm a faltar ao trabalho para prestarem assistência na doença aos filhos.
- O subsídio só é concedido desde que os progenitores exerçam actividade profissional, estejam impossibilitados de prestar a assistência e não exerçam o direito ao subsídio nem outro familiar falte pelo mesmo motivo.

O montante diário do subsídio por nascimento de neto e por assistência na doença a neto corresponde, respectivamente, a 100% e 65% da remuneração de referência dos beneficiários.

Nota: O montante diário mínimo dos subsídios atribuídos no âmbito do sistema previdencial não pode ser inferior a 80% de um 30 avos do indexante dos apoios sociais (IAS), com excepção do subsídio parental alargado que não pode ser inferior a 40% de um 30 avos do indexante dos apoios sociais (IAS).

Protecção garantida no âmbito do subsistema de solidariedade

Os subsídios no âmbito do subsistema de solidariedade podem ser concedidos a cidadãos nacionais, estrangeiros, refugiados

ou apátridas não abrangidos por qualquer regime de protecção social obrigatório ou pelo regime do seguro social voluntário e, ainda, aos que estejam abrangidos por aqueles regimes e não tenham direito às correspondentes prestações, desde que tenham residência em território nacional e satisfaçam a condição de recursos.

No âmbito do subsistema de solidariedade são garantidos os seguintes subsídios desde que os beneficiários satisfaçam as condições de atribuição: subsídio social por risco clínico durante a gravidez; subsídio social por interrupção da gravidez; subsídio social parental; subsídio social por adopção e subsídio social por riscos específicos.

A concessão dos subsídios sociais por risco clínico, por interrupção da gravidez e por riscos específicos depende do exercício de actividade profissional determinante de enquadramento obrigatório em regime de segurança social ou no regime do seguro social voluntário.

O período de concessão dos subsídios sociais é igual ao fixado para os correspondentes subsídios do sistema previdencial e são devidos a partir do dia em que ocorre o facto determinante da protecção.

O montante diário do subsídio social por risco clínico durante a gravidez, do subsídio social por interrupção da gravidez, do subsídio social por riscos específicos, do subsídio social parental inicial exclusivo do pai, do subsídio social parental ou social de adopção de 120 dias ou de 150 dias (120+30 de acréscimo) e os acréscimos por nascimentos ou adopções múltiplas é igual a 80% de um 30 avos do valor do IAS.

O montante diário do subsídio social parental ou social por adopção de 150 dias é de 64% de um 30 avos do valor do IAS e o montante diário do subsídio social parental ou social por adopção de 180 dias (150+30 de acréscimo) é de 66% de um 30 avos do valor do IAS.

Procedimentos

Os subsídios, quer do sistema previdencial, quer do subsistema de solidariedade, devem ser requeridos no prazo de 6 meses a contar da data do facto determinante da protecção:

- pela Internet, através do serviço "Segurança Social Directa", a que se pode aceder no seguinte endereço: <https://www.seg-social.pt/consultas/ssdirecta/>
 - Em formulários de modelo próprio que pode obter em www.seg-social.pt - "Formulários" - seleccionar categoria "Parentalidade" - clique "Ver"
 - Em qualquer Serviço de Atendimento da Segurança Social.
-



Acções de Sensibilização CSI

Para cumprimento do estipulado no âmbito do Plano Estratégico definido para 2008, tendo por objectivo qualificar as equipas técnicas pertencentes às Instituições Solidárias de Referência, que no terreno colaboraram na divulgação do Complemento Solidário para Idosos, de 29 de Janeiro a 16 de Abril 2008, foram ministradas pela Equipa da Unidade de Qualificação de Famílias e Território, 20 Sessões de Formação, tendo sido formadas 317 Instituições, perfazendo um total de 500 pessoas formadas.

De acordo com a estratégia a implementar em 2009, definida conjuntamente com os Centros Distritais, pretendemos até final do corrente ano, dar continuidade ao alargamento desta Rede de Instituições, através da celebração de Protocolos de Compromisso, continuando a assegurar aos técnicos envolvidos, uma apropriação clara desta Medida, proporcionando um nível de informação técnica simplificadora da instrução do processo, a qual se concretiza, através da realização de acções de formação conjuntas (Serviços Centrais /Centros Distritais).

De Janeiro a Abril 2009, em cooperação com as Equipas Distritais foram ministradas pela Equipa da Unidade de Qualificação de Famílias e Território, Sessões de Formação, nos seguintes Distritos: Portalegre, Bragança e Leiria. Nestas Sessões estiveram presentes cerca de 100 pessoas, pertencentes às Instituições Solidárias de Referência, que aderiram à Rede em 2009, bem como, vários jovens a operarem no âmbito do Programa "Jovens Solidários". □

Clara Silva

Gabinete de Apoio Técnico ao CD
Centro de Segurança Social da Madeira
Clara.R.Silva@seg-social.pt

Dília Vieira

Divisão de Apoio às Crianças e Jovens
Centro de Segurança Social da Madeira
Dília.M.Vieira@seg-social.pt



Residência de Autonomização

Um Passo para o Futuro

"Uma criança não nasce feliz, torna-se feliz"

Eduardo Sá

O projecto Residências de Autonomização tem como objectivo oferecer a jovens institucionalizados, em acolhimento familiar ou em situação de instabilidade ou ruptura familiar, maiores de 16 anos, um espaço que lhes proporcione uma transição adequada para uma vida social autónoma, através de um treino de competências sociais e pessoais e de um acompanhamento intensivo e permanente, por forma a serem-lhes fornecidos "instrumentos/ferramentas" que os poderão ajudar, após a sua autonomização.

Simultaneamente, pretende-se também, criar condições por forma a que os jovens tenham acesso aos recursos que necessitam para a sua autonomização plena, ao nível da formação escolar/profissional, emprego, habitação.

Este projecto encontra a sua fundamentação não só na Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo, que prevê no seu art. 45º "proporcionar ao jovem com idade superior aos 15 anos, apoio económico e acompanhamento psicopedagógico e social (...), visando proporcionar condições que o habilitem (...) a adquirir progressivamente autonomia de vida" mas também pelo facto de se ter verificado um número significativo de jovens institucionalizados com

idades superiores a 16 anos e com um tempo de permanência institucional bastante prolongado.

A Resolução nº302/2004, de 22 de Março "cria as residências de autonomização para jovens, funcionalmente dependentes do Centro de Segurança Social da Madeira", na Região Autónoma da Madeira, tendo sido criada, em **1 de Maio de 2004**, uma Residência de Autonomização, a que se deu o nome *Um Passo para o Futuro*, através do Centro Social e Paroquial de Santo António, Instituição Particular de Solidariedade Social, em parceria com Centro de Segurança Social da Madeira.

Desenvolve-se em 3 fases distintas, mas interligadas entre si, ao longo de um período de 12 meses, podendo prolongar-se até 18 meses, consoante o perfil e o ritmo de cada jovem.

Tem como princípios orientadores:

- **Participação activa do jovem** como protagonista da sua própria intervenção e na definição do seu projecto de vida;
- **Formação pessoal e social do jovem** tendo em vista uma mudança de comportamentos e atitude(s);
- **Projecto de autonomização individual** (para cada jovem) com avaliações periódicas e sistemáticas efectuadas pelo e com o jovem e a equipa;
- **Envolvimento dos parceiros** (Educação, Formação Profissional, Habitação, Emprego, Segurança Social, Empresas), de forma a constituírem uma rede de apoio aos jovens durante

a sua permanência no projecto e, após a sua saída da residência, para que se verifique uma efectiva autonomização. Estes 4 princípios assentam na especificidade de cada jovem, tendo como base um modelo de intervenção orientado a partir de um diagnóstico individual e do percurso de vida do jovem, sendo desenvolvidas estratégias e mecanismos de participação e *empowerment* (enquanto esforço de dar aos jovens a voz, a liberdade e a informação que lhes permitem tomar decisões e participar activamente no funcionamento da residência), de valorização e reconhecimento da sua individualidade, de interesses, de motivações, de expectativas, por forma a que, através de um processo de auto reflexão, consiga perceber que ele é o "autor e actor da sua própria história" ¹, pelo que necessita de assumir mudanças, novas formas de vivência, e que é "aprendendo a viver deste lado do Mundo, onde a vida se faz de tarefas, de assumir responsabilidades, da interiorização de direitos e deveres, da tomada de consciência da responsabilidade individual e colectiva"² que se vai fazendo o percurso individual de cada um, enquanto Pessoa, para se poder conquistar a autonomia.

Este projecto funciona em dois apartamentos (T2 e T3), com capacidade para 6 jovens, integrados na comunidade, sem qualquer indicação exterior, inseridos numa zona residencial e com os recursos necessários a uma efectiva autonomização, sendo apoiado por uma equipa:

- 1 Assistente Social (meio tempo)
- 1 Psicóloga (6 horas por semana)
- 1 Educador Social (tempo inteiro)
- 1 Auxiliar de Serviços Gerais (tempo inteiro)

Fazem, também, parte desta equipa 2 residentes (tutores), que se encontram domiciliados na residência, aos quais lhes é solicitado que integrem o grupo de jovens, "como sendo mais um" e com a responsabilidade de se assumirem como "modelo de referência".

Os jovens antes de serem acolhidos passam por um processo de selecção, seguido de uma acção de sensibilização na qual são informados dos objectivos e dos princípios orientadores do projecto, bem como, dos seus direitos e deveres.

Aquando do acolhimento, são definidas pelos jovens, as regras relativas à organização e funcionamento da residência, as quais são afixadas em espaço próprio e visível. Simultaneamente, é apresentado o regulamento interno e o compromisso de admissão e permanência na residência, os quais são objecto de análise entre a equipa e os jovens e onde constam as responsabilidades, direitos e deveres dos mesmos e da residência bem como o apoio a ser prestado pela equipa.

O compromisso de admissão e permanência é assinado, após 3 semanas de integração no projecto, entre o jovem e as enti-



dades envolvidas neste (*Centro Social e Paroquial de Sto. António e Centro de Segurança Social da Madeira*), como forma de assumirem as responsabilidades inerentes ao mesmo.

Neste projecto cada jovem é responsável pela execução de todas as tarefas domésticas bem com o seu envolvimento em tudo o que diz respeito ao funcionamento da residência, inclusivamente na comparticipação das despesas desta, nomeadamente ao nível das despesas de manutenção e alimentação, consoante os seus rendimentos e variando em função da fase em que se encontra o jovem.

Numa perspectiva de reforço positivo e até atingir a sua autonomização, são definidas 3 fases evolutivas, (**1ª fase:** 3 meses; **2ª fase:** 4 meses e **3ª fase:** 5 meses), e para cada uma delas, metas a atingir, individualizadas e adequadas ao perfil e ao ritmo de cada jovem. A passagem pelas diferentes fases não é rígida, sendo que pode haver avanços ou retrocessos antes do tempo definido, considerando o seu grau de maturidade e de responsabilidade. A avaliação da passagem de fases é sempre analisada, discutida e decidida em conjunto com o jovem e a equipa.

Enquanto espaço de residência é proporcionado aos jovens actividades desde reuniões individuais, de grupo e (in) formação pessoal e social.

Paralelamente o jovem é sempre estimulado a integrar as diversas respostas (actividades culturais, lúdicas e outras) existentes na comunidade, por forma a que eles possam adquirir uma nova visão do mundo/sociedade, possibilitando-lhes o acesso a situ-

1 Considerações sobre Autonomia, Morin ,E, cit por Claudete Bonato Reichert

2 Reportagem sobre a Residência de Autonomização, de Raquel Gonçalves, in revista do Diário de Notícias, RAM, de 24 a 30 de Julho de 2005.

ações e experiências diferenciadas, no sentido do alargamento de novos horizontes e de novas perspectivas de vida.



Tem sido prática deste projecto comemorar épocas ou situações especiais à semelhança das famílias (Natal, Páscoa, Carnaval, aniversários, visita de convidados, etc).

Contudo, existem 3 situações, que gostaríamos de realçar e que considerámos deverem ser assinaladas de uma forma especial:

- Assinatura do compromisso de admissão e permanência;
- Entrega das chaves da residência e assinatura de compromisso;
- Saída dos jovens (entrega de estatueta, como simbologia da passagem pela residência, álbum de fotografias, pequeno enxoval).



Neste momento está a decorrer a aplicação de um questionário que tem essencialmente dois objectivos:

- A melhoria da intervenção da equipa;
- O conhecimento do percurso dos jovens após a sua autonomização.

As suas conclusões dar-nos-ão elementos para uma reflexão conjunta, de forma a podermos melhorar ou mudar a nossa intervenção. □

**“Eu aprendi
que as circunstâncias da minha infância
são responsáveis pelo que eu sou, mas não pelas
escolhas que eu faço quando adulto”**



Voluntariado no Instituto da Segurança Social

Este ano, o Instituto da Segurança Social (ISS) decidiu lançar a primeira semente na implementação de um projecto na área do voluntariado.

A data escolhida foi o dia 9 de Maio numa relação directa com o dia 8 de Maio, Dia Nacional da Segurança Social.

Foram promovidas cerca de 30 acções de voluntariado que se realizaram por todo o País, ao nível dos Serviços Centrais e Distritais e que incidiram sobretudo nas áreas de acção social, cultural e ambiental, nomeadamente:

- Limpeza e plantação de arbustos, plantas e árvores em espaços verdes;
- Limpeza e pintura de fachadas de edifícios;
- Pintura e decoração de espaços interiores de estabelecimentos de crianças e jovens;
- Animação cultural com crianças, jovens e idosos.

A adesão manifestada por todos os colaboradores e acompanhantes foi um sinal e um estímulo para o desenvolvimento de novos projectos de voluntariado no ISS.

As fotografias representam apenas alguns dos momentos vividos, face à limitação de espaço. □





Segurança Social: Qualidade e Inovação

No passado dia 8 de Maio, a Segurança Social festejou, mais um aniversário. O Centro de Congressos de Lisboa, foi o palco escolhido para a comemoração do Dia Nacional da Segurança Social, que foi marcado por uma exposição, pelas comemorações oficiais e por um seminário. Estiveram presentes o Ministro do Trabalho e da Solidariedade Social, Vieira da Silva, o Secretário de Estado da Segurança Social, Pedro Marques, a Secretária de Estado Adjunta e da Reabilitação, Idália Moniz, bem como dirigentes e colaboradores dos organismos da Segurança Social.



Exposição "Segurança Social: Qualidade e Inovação"

Esta comemoração teve início com a inauguração da exposição, com vários stands de projectos alusivos às boas práticas da Segurança Social no que respeita à Qualidade do Serviço e Inovação no relacionamento com o Cidadão. Os Projectos presentes nesta exposição foram:

Do Instituto de Gestão Financeira da Segurança Social, I.P.

- **Certificação do Sistema de Gestão da Qualidade do IGFSS:** É a implementação de uma cultura da qualidade que utiliza ferramentas como inquéritos de avaliação da satisfação dos clientes; caixas de sugestões; caixas de correio electrónico institucionais, de modo a prestar melhores serviços aos clientes e envolver os colaboradores.
- **Tesouraria Electrónica:** É uma medida de aproximação aos clientes com a vista a facilitar o modo de pagamento de valores devidos à Segurança Social, através do alargamento das formas e canais de recebimento.



Do Instituto de Gestão de Fundos de Capitalização da Segurança Social

- **Regime Público de Capitalização/ Certificados de Reformada Segurança Social:** É um regime de natureza complementar e de adesão individual e voluntária, que oferece a possibilidade dos cidadãos inscritos efectuarem descontos adicionais ao longo da sua vida activa, convertidos em certificados de Reforma.

Do Instituto de Informática, I.P.

- **Cartão Europeu de Seguro de Doença:** Este cartão permite a qualquer cidadão nacional de um dos 27 Estados-Membros da União Europeia e, ainda Listenstaina, Noruega, Islândia e Suíça, beneficiar de assistência médica durante a sua estada temporária em qualquer um dos estados aderentes.
- **Interoperabilidade/ Subsídio de Doença e Subsídio de Desemprego:** Esta medida permite fazer a inter conexão entre o sistema de informação da Segurança Social e os sistemas de informação do Ministério da Saúde e do Instituto de Emprego e Formação Profissional, que facilita a troca de informação, com melhorias na agilização dos processos internos e nos serviços prestados aos cidadãos.
- **Segurança Social Directa:** É um serviço online, disponível em www.seg-social.pt, que permite aos cidadãos e empresas um relacionamento com a Segurança Social de forma rápida, simples e segura.

Do Instituto da Segurança Social, I.P.

- **Contratos Locais de Desenvolvimento Social:** Os CLDS têm por finalidade promover a inclusão social dos cidadãos, de forma multissetorial e integrada, através de acções executadas em parceria, para combater a pobreza persistente e a exclusão social em territórios deprimidos.
- **Gestor do Contribuinte:** É uma entidade actuante junto dos contribuintes, através de uma gestão personalizada, de forma a promover o aconselhamento de procedimentos, a apresentação de soluções para a resolução de dívidas, e a prevenção de situações de incumprimento contributivo.



- **Programa de Cooperação para o Desenvolvimento da Qualidade e Segurança das Respostas Sociais:** Este programa tem como objectivo de promover a qualidade das respostas sociais e estabelecer requisitos mínimos para a construção de novas respostas sociais e adaptação das existentes.
- **Medida de Apoio à Segurança dos Equipamentos Sociais:** A MASES apoia financeiramente a realização de obras em estabelecimentos de apoio social quando se verifique a necessidade de adaptação de instalações e substituição de

materiais e equipamentos, cuja ausência ou funcionamento ponha em causa a segurança, o bem-estar e a qualidade dos serviços prestados.

- **Prémio Engenheiro Jaime Filipe:** Este prémio é atribuído anualmente, para a melhor concepção inovadora e promotora de autonomia do cidadão em situação de dependência/ deficiência.
- **Programa de Alargamento da Rede de Equipamentos Sociais:** O PARES tem como objectivo a ampliação da rede de equipamentos sociais, no sentido de promover o bem-estar e melhoria das condições de vida dos cidadãos e das famílias.
- **Programa Comunitário de Ajuda Alimentar a Carenciados:** O PCAAC consiste na distribuição de produtos alimentares às famílias/ pessoas e instituições/ utentes cuja situação de carência seja comprovada.
- **Programa Conforto Habitacional para Pessoas Idosas:** O PCHI visa a qualificação habitacional com o objectivo de melhorar as condições básicas de habitabilidade e mobilidade das pessoas idosas que usufruam de serviços de apoio domiciliário, de forma a prevenir e evitar a institucionalização.
- **Programa para a Inclusão e Desenvolvimento:** O PROGRIDE promove a inclusão social de grupos em situação de exclusão, marginalidade e pobreza persistente, em áreas marginalizadas e degradadas e o combate ao isolamento, à desertificação e exclusão em zonas deprimidas.
- **Qualidade e Unicidade da Identificação e Qualificação:** O QUIQ efectua as propostas e recomendações relacionadas com a melhoria dos processos de identificação e qualificação e coordena a implementação das recomendações aprovadas.
- **Marca Resposta Social Certificada:** Esta medida consiste na definição de modelos de avaliação da qualidade das respostas sociais. Para tal, foi criado o sistema de qualificação das respostas sociais, para avaliar a conformidade dos serviços com os requisitos estabelecidos nos modelos.
- **Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados:** A RNCCI é uma parceria entre os Ministérios do Trabalho e Solidariedade Social, da Saúde e vários prestadores de cuidados de saúde e apoio social, para a criação de novos serviços e promoção da continuidade dos cuidados de saúde e apoio social.
- **Serviços Comuns e Reengenharia de Processos:** O SCORE promove a qualidade e a inovação nos serviços prestados ao cidadão/ cliente através da implementação de um novo modelo organizacional mais ágil, mais automatizado, flexível e eficaz, assente na racionalização de estruturas, reengenharia e homogeneização dos processos.
- **SOCIAL TV:** É um canal interno (distribuído pelos serviços de atendimento) que disponibiliza informação institucional sobre o Instituto da Segurança Social e sobre os seus produtos e serviços, bem como outra informação de interesse geral.

- **Programa de Gestão Documental e Arquivo:** O START surge com o intuito de implementar novas práticas de gestão da informação operacional, tendentes à eliminação progressiva do papel e à potenciação de suportes electrónicos, estimulando a revisão de sistemas de informação e o recurso a canais alternativos de relacionamento com parceiros e clientes.
- **VIA Segurança Social:** É um serviço de atendimento via telefone, e-mail e fax, que diminuiu a distância entre o cidadão e a Segurança Social, simplificando a informação dada sobre os serviços e esclarecimento de dúvidas.

Dia Nacional da Segurança Social

Feitas as honras de abertura da exposição, o Secretário de Estado da Segurança Social, Pedro Marques, iniciou a sessão assinalando que a comemoração do Dia Nacional da Segurança Social, se centra no tema da *Qualidade e Inovação* porque é essencial dedicar mais tempo à qualidade dos serviços prestados aos cidadãos e defendeu que o grau de exigência aumentou significativamente. Exige-se mais qualidade e respostas mais eficazes em todas as vertentes do relacionamento da Segurança Social com a comunidade e com o vasto leque de sectores e serviços que a incorporam, o relacionamento do sector público em geral, mas também deste grande sistema de protecção social em particular. Como tal, a Segurança Social tem de estar na vanguarda deste esforço de melhoria da qualidade dos serviços prestados.



Pedro Marques salientou ainda que a protecção social é um pilar fundamental da sociedade moderna, que a protecção social carece de constante renovação e adaptação aos novos fenómenos sociais e novas realidades, que a protecção social cumprirá o seu objectivo se for célere e eficaz e se os

cidadãos tiverem conhecimento pleno da protecção que lhes é garantida. Mais e melhores respostas sociais e sobretudo, respostas e serviços sociais acessíveis garantem mais e melhor protecção social.

No final do seu discurso, Pedro Marques, não deixou de salientar a importância do trabalho de todos os colaboradores para o aumento da eficácia e eficiência da acção pública e a satisfação dos cidadãos, e realçou o serviço Segurança Social Directa, via Internet, e o serviço VIA Segurança Social, via telefone, que criaram uma grande proximidade com o cidadão.

Tudo isto, levou a que vários organismos da Segurança Social tenham vindo a receber inúmeros prémios e certificações.

Seguidamente, o Subdirector Geral do Gabinete de Estratégia e Planeamento, do MTSS, José Luís Albuquerque, e o Director do Centro Nacional de Pensões, José Barrias, apresentaram o painel seguinte sob o tema "Qualidade da Protecção Social aos Idosos".

José Barrias fez uma caracterização das pensões e pensionistas, bem como uma abordagem recordando alguns dos factores



que influenciam os valores das pensões, como a duração da carreira contributiva.

O Director do CNP referiu que as prestações sociais constituem a principal fonte de rendimento dos idosos e que uma análise sobre a qualidade da protecção social dos idosos implica uma avaliação do nível de rendimentos proporcionado pelas pensões.

Em Dezembro de 2008 o Centro Nacional de Pensões processou 2.814.000 pensões, sendo o número de pensionistas idosos 1.726.000.

Por sua vez, José Albuquerque evidenciou que ainda existem muitas desigualdades entre pensionistas apesar do esforço da solidariedade. Isto deixa uma preocupação que é aprofundar o conhecimento dos pensionistas, nomeadamente o perfil dos pensionistas, e compreender até que ponto é que a sua carreira contributiva não condiciona fortemente o valor da sua pensão e qual o impacto da solidariedade, naquele que é o seu rendimento final ou rendimento que o sistema lhe garante.

No decorrer da sessão Vieira da Silva, Pedro Marques e Idália Moniz entregaram duas Medalhas de Honra da Segurança



Social a personalidades que se distinguiram por dedicarem o seu saber, arte e engenho à causa da Segurança Social. Foram elas: José Feliciano Oliveira Ferreira Ramos, (a título póstumo), em reconhecimento da sua relevante intervenção enquanto dirigente dos serviços desconcentrados do Distrito do Porto, tendo recebido a medalha as suas filhas, e Frei Victor Melícias Lopes, pelo reconhecimento da sua relevante intervenção nas áreas da Segurança Social e Solidariedade Social.

Foram também entregues Diplomas de Mérito aos colaboradores da Segurança Social. Os mesmos foram recebidos pelos Presidentes do CD do Instituto de Informática, do Instituto de Gestão Financeira da Segurança Social, do Instituto da Segurança Social e pelo Director Geral da Direcção Geral da Segurança Social.

A sessão de encerramento foi presidida por Vieira da Silva que disse esperar poder contribuir para que, no futuro, a protecção social seja melhor, mais sustentável e mais eficaz, e que a Segurança Social será sólida para as próximas gerações se o sistema estiver preparado para lidar com êxito e com os desafios que tem pela frente.

Este referiu ainda que, no começo de um caminho conjunto e numa fase tão importante para a Segurança Social, não poderia deixar de saudar todos os trabalhadores que nela prestam serviço. E, em particular e com o maior apreço, dirigir uma mensagem de estímulo a cada uma das pessoas que, todos os dias, dão o seu contributo à Segurança Social Pública do



nosso país, para uma melhor Segurança Social, mais eficaz, mais célere e mais próxima de todos.

Seminário Melhores Respostas Sociais A Qualidade enquanto Desafio

Maria Clara Guterres

Unidade de Respostas Sociais
Instituto da Segurança Social, I.P.
m.clara.guterres@seg-social.pt

A sessão de abertura do seminário que decorreu no período da tarde, foi presidida pelo Presidente do Conselho Directivo do Instituto da Segurança Social (ISS), Edmundo Martinho, seguindo-se a apresentação de um vídeo sobre o Programa de Cooperação para a Qualidade e Segurança das Respostas Sociais, no qual foram apresentados os Manuais de Gestão da Qualidade das Respostas Sociais e as Recomendações Técnicas para Equipamentos Sociais.



O programa do seminário integrou a apresentação pelo Vice Reitor da Universidade de Coimbra, Pedro Manuel Saraiva, que abordou o tema da Gestão da Qualidade nas Respostas Sociais: Oportunidades e Desafios. Na sua exposição reforçou-se que a qualidade das respostas sociais terá de ser entendida num âmbito mais abrangente onde sejam equacio-

nadas simultaneamente a qualidade, a equidade e a liberdade dentro do espaço condicionado pelo contexto do beneficiário dos serviços, sendo que as soluções decorrem quase sempre de compromissos entre estas 3 componentes, tendo como princípios orientadores a constante melhoria, as tomadas de decisão descentralizadas assentes em informação adequada e a oportunidade de reforço da coesão territorial.

Registe-se a análise deste perito ao modelo de gestão da qualidade das respostas sociais, que o classificou de bastante inovador e um exemplo de boas práticas, reconhecendo o esforço e mérito do ISS na sua concepção, entendendo que o mesmo constitui uma ferramenta fundamental para as instituições melhorarem a sua performance e aumentarem a qualidade dos serviços que prestam.

No painel Certificação: Percursos e Experiências, participaram como oradores o Provedor da Santa Casa da Misericórdia de Mora, Manuel Caldas de Almeida e o Presidente da Fundação AFID, Domingos Rosa, que relataram a experiência da implementação nas instituições que dirigem do sistema de gestão da qualidade e respectiva certificação pela EN NP ISO 9001:2000 partindo dos referenciais de qualidade das respostas sociais da Segurança Social. Ambos os oradores foram unânimes na identificação das vantagens da implementação do sistema de gestão da qualidade, nomeadamente, o aumento do grau de confiança e credibilidade das suas organizações, o reconhecimento público da qualidade dos serviços prestados, a criação de uma cultura organizacional participada, o envolvimento e a motivação gerada em todos os colaboradores e o claro aumento do grau de satisfação dos seus utentes.

O Seminário contou ainda com um momento de reconhe-



cimento público do trabalho e esforços desenvolvidos por muitas Instituições de solidariedade na implementação de um sistema de gestão da qualidade, através da atribuição simbólica de um certificado de reconhecimento entregue a cada uma das organizações pelo Secretário de Estado da Segurança Social, Pedro Marques.



O ISS, no âmbito da sua missão, tem vindo a desenvolver um conjunto de instrumentos de apoio, no sentido de promover e reconhecer a Qualidade das Respostas Sociais, tendo disponíveis os seguintes manuais:

- Manual de Gestão da Qualidade da Resposta Social Creche
- Manual de Gestão da Qualidade da Resposta Social Lar de Infância e Juventude
- Manual de Gestão da Qualidade da Resposta Social Centro de Acolhimento Temporário
- Manual de Gestão da Qualidade da Resposta Social Lar Residencial
- Manual de Gestão da Qualidade da Resposta Social Centro de Actividades Ocupacionais
- Manual de Gestão da Qualidade da Resposta Social Centro de Dia
- Manual de Gestão da Qualidade da Resposta Social Serviço de Apoio Domiciliário
- Manual de Gestão da Qualidade da Resposta Social Estrutura Residencial para Idosos.

A Gestão da Qualidade é, actualmente, um elemento-chave nas organizações, sejam públicas ou privadas. A implementação de um Sistema de Gestão da Qualidade permite às Respostas Sociais gerir as suas actividades melhorando a eficiência e a eficácia dos seus processos, garantindo o sucesso a longo prazo e indo ao encontro das expectativas e necessidades dos cidadãos/clientes, colaboradores, fornecedores, parceiros e, de um modo geral, de todo o meio envolvente da organização e da sociedade, em geral. □

Processos Judiciais Intervenção com Crianças e Jovens em Perigo



Teresa Rogado
Unidade de Infância e Juventude
Departamento de Desenvolvimento Social
Instituto da Segurança Social, I.P.
m.teresa.rogado@seg-social.pt

Decorrente da entrada em vigor da Lei de Protecção das Crianças e Jovens em Perigo (Lei 147/99) e do Dec. Lei n.º 332-B/2000, o acompanhamento dos menores em perigo junto dos tribunais compete às equipas multidisciplinares do sistema de solidariedade e de segurança social, designadamente naquilo que é o apoio técnico às decisões (através da elaboração de informações e relatórios sociais), no acompanhamento da execução das medidas de promoção e protecção aplicadas e no apoio aos menores que intervenham em processos judiciais.

Decorrida quase uma década de aplicação da Lei de Promoção e Protecção, face às avaliações efectuadas da actividade do Instituto naquilo que são as suas competências ao nível da assessoria técnica aos processos judiciais que envolvem crianças e jovens em perigo e à crescente complexidade das próprias situações, entendeu-se necessário introduzir mudanças e melhorias no processo.

Nesse sentido encontra-se em implementação, e até Setembro de 2010, enquadrada no projecto SCORE II, a Reengenharia do Processo – Assessoria Técnica aos Tribunais nos processos de promoção e protecção e tutelares cíveis, tendo por principais objectivos:

- Aumentar a eficácia e eficiência do processo;
- Promover a inovação e desenvolvimento;
- Simplificar procedimentos;
- Implementar modelos organizativos mais ágeis, mais automatizados, flexíveis, uniformes, transparentes e eficientes;
- Aumentar a satisfação do cidadão/cliente, entre outros.

Anteriormente já tinha sido constituído um grupo de trabalho com o objectivo de elaborar o Manual de Procedimentos na Assessoria aos Tribunais nos Processos de Promoção e Protecção, o qual contou com a participação de elementos dos Serviços Centrais (Gabinete de Qualidade e Auditoria e Departamento de Desenvolvimento Social); Centros Distritais e da Dra. Ana Margarida Canhão, enquanto consultora externa.

Como resultado, e tendo por referencial o modelo de gestão da qualidade, foi definido o processo chave da assessoria aos tribunais na promoção e protecção e os sub-processos

de avaliação diagnóstica e execução e acompanhamento de medida, os quais se complementam com instruções de trabalho (IT) e impressos (IMP).

Desde 2008 tem vindo a desenvolver-se o processo de validação do referido manual nos 18 Centros Distritais (CDist) do Instituto da Segurança Social (ISS), num processo dinâmico de recolha e integração de contributos, em que a metodologia adoptada privilegiou o trabalho com grupos de pequena dimensão através de uma abordagem por estudo de caso com vista à facilitação da aplicação directa dos impressos e instruções de trabalho aos processos judiciais seleccionados para o efeito.

A primeira avaliação efectuada deste processo de validação, possibilita concluir que a aplicação deste novo Manual de Procedimentos introduz maior rigor processual e atende à complexidade de factores que se entrecruzam no desenvolvimento da criança, evitando uma avaliação/intervenção simplista e subjectiva. Possibilita uma abordagem holística com recurso a dimensões avaliativas quantificáveis e operacionalizáveis das situações de perigo.

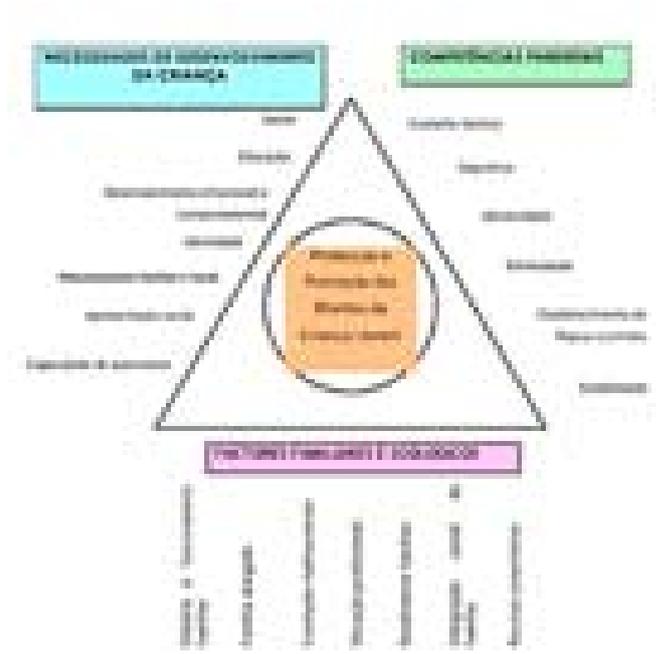
Importa ainda referir o reconhecimento das melhorias introduzidas por parte de alguns dos tribunais envolvidos, que encaram as mudanças operadas como facilitadoras da tomada de decisão nos processos de promoção e protecção.

O novo modelo de relatório social permite, para além da apreciação global do coordenador de caso, recolher as perspectivas de todos os intervenientes, nomeadamente da criança/jovem e da família/cuidadores, bem como obter o "retrato" da situação devidamente objectivado em função das necessidades identificadas na criança/jovem, das competências parentais a reforçar e das redes de suporte a activar para a satisfação das mesmas, operacionalizando-se assim o interesse superior da criança através de um diagnóstico rigoroso, suportado em instrumentos técnicos específicos e num plano de intervenção devidamente objectivado e participado.

Em termos teóricos, esta abordagem¹ visa através da uniformização de metodologias, procedimentos e instrumentos, contribuir para uma efectiva articulação e integração do sistema de protecção de crianças e jovens, através de um modelo de intervenção centrado na criança, fundamentado nas teorias de desenvolvimento, com recurso à análise

dos contextos relevantes para o seu desenvolvimento e posicionando-a na família e comunidade que integra.

Figura nº1 – Dimensões da avaliação



Fonte: Department of Health, Department for Education and Employment and the Home Office (2000). *Framework for the Assessment of Children in Need and Their Families*. London: The Stationery Office.

A utilização deste modelo congrega um conjunto harmonizado de instrumentos (ex: Protocolos de Avaliação por Faixas Etárias, o Registo de Entrevista, o Registo de Visita Domiciliária, Ecomapa, entre outros) plasmados no Relatório Social e Plano de Intervenção para a Execução de Medida e confere aos técnicos um método sistemático de avaliação e gestão das situações de perigo. □

Bibliografia

Canhão, Ana Margarida (2007). *Modelo Ecológico de Avaliação e Intervenção nas Situações de Risco e de Perigo para a Infância*, in Revista Pretextos, n.º 28.

Department of Health, Department for Education and Employment and the Home Office (2000). *Framework for the Assessment of Children in Need and Their Families*. London: The Stationery Office.

¹ Adaptado o modelo ecológico de avaliação/intervenção nas situações de perigo centrado na criança utilizado no Reino Unido pelas entidades com competência na matéria e designado por "Framework for the Assessment of Children in Need and their Families" (2000)

Encontros Anuais de Avaliação da Actividade das CPCJ no ano de 2008

Subordinados ao tema “O Direito da Criança a uma Família: Novas perspectivas, novas responsabilidades”, realizaram-se durante o mês de Maio em Grândola, Leiria e Braga, três Encontros para avaliar a actividade das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens (CPCJ), cuja organização esteve a cargo da Comissão Nacional de Protecção das Crianças e Jovens em Risco (CNPCCR).

Nestes encontros, foi abordada durante a manhã a temática “O Direito da Criança a uma família. Que direito? Que família/famílias?”, e apresentado e discutido o relatório de Avaliação da Actividade das CPCJ no ano de 2008.

Já no período da tarde, foram criados cinco grupos de trabalho para discussão dos seguintes painéis temáticos:

Grupo 1 - Que políticas, estratégias e interacções de prevenção primária a nível local visando a concretização desse direito? A articulação entre a CPCJ e a rede Social;

Grupo 2 - Diagnóstico da situação familiar e prognóstico e avaliação da sua evolução, nos casos de situações de crianças em perigo. Reflexo na decisão, execução e acompanhamento das medidas. Que critérios, metodologias e recursos?;

Grupo 3 - As responsabilidades parentais, hoje. A formação parental na promoção da parentalidade positiva. Pertinência, objectivos, destinatários, conteúdos metodologia;

Grupo 4 - Crianças em instituições. Que trabalhos com as suas famílias? Os desafios do fortalecimento de laços de pertença e da desinstitucionalização segura. O plano DOM;

Grupo 5 - O diagnóstico das situações e a decisão, execução e revisão de medidas de promoção e protecção de crianças, que envolvam apoio à família. Que respostas aos desafios da qualidade, ao nível humano, ético, científico e técnico, e de articulação e rentabilização dos recursos, tendo em conta os vários princípios orientadores da intervenção?.

A avaliação efectuada nas sessões plenárias e nos grupos de trabalho, foram do interesse de todos os técnicos e especialistas convidados.

Os espaços de debate permitiram trocar ideias, discuti-las e esclarecer situações no desenrolar das actividades das CPCJ, procurando orientações e soluções adequadas para os assuntos em análise.

Os Encontros contaram também com a actuação de grupos de teatro segundo o conceito de teatro do oprimido. Em Grândola e Leiria actuou o Grupo de Teatro Holofote – Associação Conversas da Rua, e em Braga, o Grupo de Teatro do Oprimido do Porto – Associação Pele; ambos subordinados ao tema “Encontro e Famílias”.

Estes momentos provocaram a interacção entre todos os participantes, fazendo-os viver as situações familiares representadas e procurar solucionar, da melhor maneira possível, os conflitos gerados.

A conclusão é unânime: a actividade das CPCJ revela-se cada vez mais importante para as crianças e jovens em risco, ajudando a assegurar a sua protecção perante os vários problemas sociais. □

Síndrome de Alienação Parental

Quando o pai e a mãe não podem coexistir



Maria de Fátima Ramos

Unidade de Infância e Juventude
Departamento de Desenvolvimento Social
Instituto da Segurança Social, I.P.
m.fatima.ramos@seg-social.pt

Várias pesquisas estabelecem uma relação entre o conflito conjugal e a adaptação da criança à separação (Baris & Garrity, 1997). A extrema dificuldade que alguns pais têm em distanciar os conflitos parentais da relação conjugal poderá levar à Síndrome de Alienação Parental (SAP), definido pela primeira vez em 1985 por Richard Gardner, como sendo uma perturbação que resulta das tentativas da parte de um dos progenitores (comummente o guardião) em repelir a criança do outro progenitor, afastando-a deste. Por sua vez, a criança alia-se ao progenitor alienante e tenta denegrir, de forma não justificável e exagerada, o progenitor alvo, surgindo, assim, uma combinação de influência parental e de participação activa da criança na campanha de denegrir o outro, que se reforçam mutuamente (Rand, 1997). Gardner (1999), não obstante a participação activa da criança, considera o progenitor alienante como o adulto responsável por suscitar ou transmitir crenças negativas sobre o progenitor alvo.

A SAP poderá estender-se a outros elementos da família, relativamente aos quais o progenitor odiado mostre uma relação de proximidade. Esta situação é por norma alastrada para relações que no passado da criança foram afectivamente significativas, nomeadamente com os avós.

Wakdrón e Joanis (1996, cit. por Aguilar, 2008) consideram ser também um critério importante para o diagnóstico da SAP o facto das crianças terem na sua posse informações desnecessárias sobre o conflito conjugal dos seus pais e sobre o processo judicial. Esta situação desencadeia um sentimento de restrição

face à permissão de amar e ser amado e desencadeia, na sua forma inicial, um grande conflito de lealdades.

Sendo o objectivo último da SAP impedir, obstaculizar ou destruir os vínculos da criança ao outro progenitor (Aguilar, 2008), esta patologia parece estar na origem do exponencial aumento de falsas denúncias de abusos sexuais, a que se tem assistido nos últimos anos, num contexto de disputa judicial entre os progenitores.

Para que o técnico possa consolidar um diagnóstico de SAP deverão ser observados na criança um conjunto de sintomas em simultâneo: uma campanha de injúrias e desaprovação face a um dos progenitores, explicações triviais para justificar a campanha de desacreditação, ausência de ambivalência no seu ódio relativamente ao progenitor em causa, autonomia de pensamento, defesa do progenitor alienador, ausência de culpabilidade e extensão do ódio ao meio envolvente do progenitor visado (Aguilar, 2008).

José Aguilar (2008) chama atenção para o facto de os progenitores alienados também agirem de forma inadequada, reforçando, por vezes, as próprias condutas alienadoras do progenitor agressor. Existe, todavia, uma importante diferença entre a postura do progenitor alienante e a do progenitor alienado, que não passará certamente despercebida aos profissionais que intervenham em situações familiares com estes contornos. Enquanto que o progenitor alienante não adere às orientações dos técnicos, ou fá-lo apenas aparentemente,

o progenitor alienado assume uma postura verdadeiramente colaborante, envidando esforços no sentido de reverter o problema e reconstruir a relação paterno-filial.

Para os profissionais que intervêm sobretudo na área de assessoria técnica aos tribunais, o SAP é uma realidade recorrente que tem assumido proporções preocupantes, tendo em consideração os danos psicológicos de que são alvo as crianças envolvidas.

Os magistrados estão cada vez mais atentos a esta realidade, mas o sistema judicial parece ainda lidar de forma branda face à gravidade que uma SAP pode assumir na vida de algumas crianças. Por vezes, a única forma de inverter a SAP, quando a mesma assume uma forma moderada ou grave, é, de acordo com diversos autores, a alteração da residência da criança de casa do progenitor alienante para a do progenitor alienado, não descurando o devido acompanhamento técnico.

Para situações em que a SAP se assume de forma ligeira, a mediação familiar ou a terapia familiar poderão ser intervenções com resultados benéficos, funcionando como importante motor na reconstrução da relação afectiva da criança com o pai alienado.

Por último, importa salientar que a SAP configura um mau trato psicológico sobre as crianças, cabendo aos profissionais, que trabalham na área da assessoria técnica aos tribunais, a difícil tarefa do diagnóstico, que deverá ser sempre feito através de uma avaliação que contemple todas as pessoas envolvidas no sistema familiar em análise. Um parecer técnico fundamentado numa avaliação sólida em caso de SAP deverá ser claramente transmitido, por forma a favorecer uma decisão judicial que melhor se ajuste e proteja os interesses das crianças em causa. □

Bibliografia

AGUILAR, J. (2008). Síndrome de Alienação Parental – Filhos manipulados por um cônjuge para odiar o outro. Lisboa: Caleidoscópio.

BARIS, M. & GARRITY, C. (1997). Co-parenting post-divorce Helping parents Negotiate and Maintain Low-conflict Separation in Clinical Handbook of Marriage and Couples Interventions. Chichester: John Wiley & Sons, Inc: 619-649.

GARDNER, R. (1999). Differentiating Between Parental Alienation Syndrome and Bona Fide Abuse-neglect. The American Journal of Family Therapy. Vol. 27, nº2, April-June: 97-107.

RAND, D. (1997). The Spectrum of Parental Alienation Syndrome (Part I & Part II). American Journal of Forensic Psychology, Vol. 15, nº 3.

WALSH, M; BONE, J. (1997). Parental Alienation Syndrome: an age-old custody problem, The Florida Bar Journal. Consultado através de <http://www.fact.on.ca/Info/pas/walsh.htm>.

RAMOS, M.; OLIVEIRA, R.; TAVEIRA, I. (2007). A Mediação Familiar na Separação Conjugal e Conflitos Parentais: Caracterização e Avaliação da Satisfação dos Clientes que Recorrem ao Gabinete de Mediação Familiar. Dissertação de Mestrado, Não publicado, Instituto Superior de Psicologia Aplicada.



Dia Internacional da Mulher

Foi no passado dia 12 Março, e no âmbito da comemoração do Dia Internacional da Mulher, que a turma do curso de Organização de Eventos do Estabelecimento Prisional de Tires (E.P.T.), apoiada pelas Prof^{ta} Cátia Janine e Prof^{ta} Joana Costa (professoras de Formação Técnica), e em colaboração com o respectivo Estabelecimento, proporcionaram uma tarde diferente à sua população reclusa, com a “Acção de Informação da Linha 144”.

Foi com grande simpatia e disponibilidade mostrada desde o primeiro momento pelas nossas convidadas, a Dr^a Cristina Estorninho e Dr^a Glória Pargana, que o tempo correu por aquela tarde fora (num total de cerca de 2h30), fazendo com que aquelas mulheres tivessem a oportunidade de falar sobre os problemas da sua vida quotidiana (e que não se resume somente ao interior daquele Estabelecimento, mas também à vida e familiares que deixaram do lado de lá), se sentissem ‘ouvidas’ e lhes dessem uma orientação, palavra, ou mesmo um rumo às suas dúvidas.

Foi com grande pena para todos (reclusas, professores e alguns profissionais do Serviço Educativo do E.P.T) que a tarde teve de terminar. As nossas convidadas não deixaram a instituição sem antes deixar alguma documentação informativa complementar a esta Acção de Informação e uns “mimos” (umas agendas) para todos nós.

Certamente, e nós professoras do curso de Organização de Eventos sentimos isso, que estas mulheres não saíram iguais depois daquela sessão. Apenas podemos deixar o nosso agradecimento profundo a estas profissionais, pela enorme dedicação e disponibilidade para se envolver connosco nesta (grande) iniciativa. □

Ana Gil

Investigadora do CESNOVA da Universidade Nova de Lisboa
Ex-colaboradora do Núcleo de Estudos e Conhecimento do
Cabinete de Planeamento
Instituto da Segurança Social, I.P.

Serviços de Verificação de Incapacidades patologias dominantes

O Núcleo de Estudos e Conhecimento, em colaboração com o Conselho Médico do Instituto da Segurança Social (ISS), desenvolveu em 2006/2007 um estudo intitulado "*Caracterização das patologias dominantes sinalizadas pelos serviços de verificação de incapacidades*". Identificar as patologias dominantes dos beneficiários, objecto de intervenção do sistema de verificação de incapacidade temporária e permanente, constituiu o principal objectivo deste trabalho.

Pretendeu-se traçar um retrato social dos beneficiários, tendo como ponto de partida as variáveis sociográficas como o sexo, a idade e os grupos socioprofissionais, bem como conhecer as principais patologias que surgem como base para a peritagem médica.

O inquérito foi elaborado pelo Conselho Médico do ISS e estruturado de acordo com três grandes grupos de questões:

a) Identificação do Centro Distrital e respectivo âmbito de

recolha dos dados (Serviço de Verificação de Incapacidades Temporárias (SVIT) e Serviço de Verificação de Incapacidades Permanentes (SVIP);

b) Identificação do beneficiário, pelo sexo, idade e profissão (tendo por base a tabela nacional de profissões do Instituto de Emprego e Formação Profissional);

c) Identificação das patologias, distribuídas pelos 22 grupos de doenças da CID-10¹;

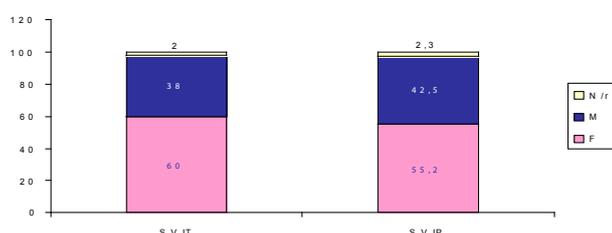
Tendo por base os dados disponíveis quanto ao número de convocatórias do ano de 2005 calculou-se um universo de 119.837 *convocatórias emitidas* e 90.565 *concretizadas* nos 18 distritos, estabeleceu-se uma amostra representativa por distrito, num total de 8.985 indivíduos com um erro amostral de 4%. No total foram considerados 8.578 questionários.

¹ A CID-10 é uma Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde da Organização Mundial de Saúde (OMS).

Resultados do estudo

O primeiro elemento a ressaltar é a preponderância da população feminina (57,4%) em relação à masculina (40,2%), independentemente do domínio de incapacidade verificado. Da análise do gráfico nº 1, ao cruzar o sexo segundo o domínio da incapacidade, conclui-se que as mulheres, ainda que dominantes, expressam um peso maior na incapacidade temporária (60%). Em contrapartida, a percentagem de homens é ligeiramente superior no que se refere ao domínio da incapacidade permanente (42,5%), o que se conclui que uma parcela importante dos requerentes de verificação de incapacidade permanente é do sexo masculino.

Gráfico nº 1 – Sexo dos beneficiários segundo a natureza dos SVI (%)



A idade média da população é de 51 anos. Na globalidade, o grupo etário mais representado situa-se entre os 50 e os 59 anos, correspondendo aproximadamente à percentagem da restante população com menos de 49 anos. No entanto, no âmbito da incapacidade permanente, a grande concentração de beneficiários situa-se entre os 50 e os 59 anos, ao passo que, no da incapacidade temporária, a população é, proporcionalmente, mais jovem, com especial relevo para o grupo dos 30 e dos 40 anos. Os dados analisados permitem concluir que a população que se apresenta com incapacidade temporária é mais jovem do que a população que requer a verificação de incapacidade permanente. Esta tendência é transversal a todos os distritos.

No que se refere ao grupo de patologias invocadas, conclui-se que são quatro os principais grupos de patologias, correspondendo a um total de 71,5%. São elas, as doenças do sistema ósteo-muscular e do tecido conjuntivo (31,5%); as perturbações mentais e do comportamento (16,7%); as doenças do aparelho circulatório (12,2%) e os tumores (11,1%).

Os mapas seguintes permitem observar as principais variações, ao longo do território nacional, das três principais patologias: tumores, perturbações mentais e aparelho circulatório ².

Começando pelas **perturbações mentais**, conclui-se que o distrito de Coimbra (32,2%), Guarda (31,6%) e Porto (30,7%)

² O cálculo da percentagem dos mapas é feito somente em relação aos quatro principais grupos de doenças em análise, dado que as restantes patologias apresentam valores muito reduzidos..

apresentam valores superiores a 30%. Em seguida, surgem os distritos de Setúbal (29,9%), Portalegre (28,6%), Lisboa (28,4%), Aveiro (28,1%) e Braga (27%). Em oposição, os distritos com valores menores correspondem a Viseu (17,5%), Beja (18%), Viana do castelo (19%), Évora (19,2%) e Bragança (19,6%) (mapa nº 1).

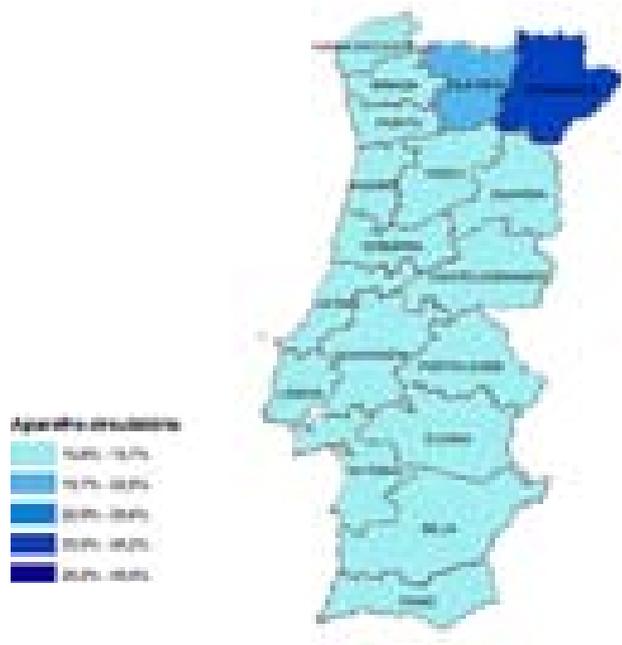
Mapa nº 1 – Distribuição das Perturbações mentais e comportamentais no território nacional (%)



Fonte: ISS, IP (2007)

Em relação aos **tumores**, destacam-se o distrito de Évora com 23,2%, seguido do distrito de Beja (22,9%), Viana do Castelo (21,9%) e Faro (20,9%). Os restantes distritos apresentam valores que oscilam entre os 11% e os 19%.

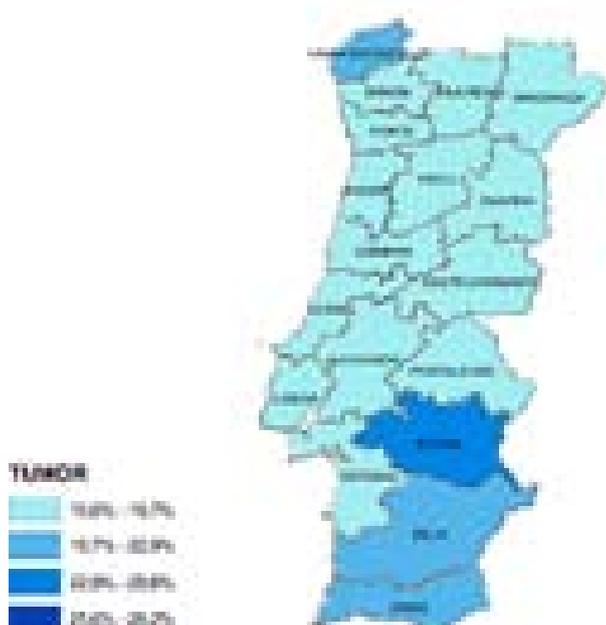
Mapa nº 2 – Distribuição dos tumores no território nacional (%)



Fonte: ISS, I.P., 2007

Os problemas do aparelho circulatório destacam-se com maior incidência no distrito de Bragança (26,3%), seguido do distrito de Vila Real (19,8%). Os restantes distritos oscilam entre 10,6% em Coimbra e 18,6% em Visu.

Mapa nº 3 – Distribuição dos problemas do aparelho circulatório no território nacional (%)



Fonte: ISS, IP, 2007

Será que o sexo, a idade e a profissão são variáveis explicativas para o surgimento de determinado tipo de doenças?

Os dados permitem concluir que, por um lado, as **mulheres** estão mais susceptíveis a invocar problemas de ordem *ósteo-muscular, mental, cancerígenos, doenças endócrinas e do sistema nervoso*.

Os **homens** são mais propensos a sinalizar comportamentos de risco: *doenças infecciosas, nomeadamente HIV e lesões traumáticas*. Os problemas do *aparelho circulatório, digestivo e respiratório* são também invocados por um maior número de homens.

Por outro lado, existe uma forte associação das doenças *ósteo-musculares, do sistema circulatório e dos tumores* com os grupos etários com idade superior a 50 anos; contrariamente, as perturbações mentais parecem ser transversais ao longo da idade, ainda que o grupo de maior risco se situe nos 50 anos.

Na globalidade, pode concluir-se que algumas das patologias invocadas poderão ser motivadas por desigualdades socio-económicas, explicadas também pela prevalência de **profissões não qualificadas** no universo dos beneficiários ³. Um terço dos *operários/ artifices e dos trabalhadores não qualificados* invocam preferencialmente as doenças *ósteo-musculares*, possivelmente explicado pelo maior desgaste físico, resultante das tarefas exercidas. Em seguida, surgem as perturbações mentais, tumores e doenças do aparelho circulatório.

O *peçoal ligado aos serviços* (18,5%) e *administrativo* (4,2%), segue a mesma tendência das profissões menos qualificadas, com valores superiores no que diz respeito às perturbações mentais e do comportamento.

Em **síntese**, os dados do inquérito permitem concluir que o grupo etário dos 50 anos, associado a profissões menos qualificadas e a mais baixos rendimentos do trabalho, poderão influenciar as patologias identificadas pelo sistema de verificação de incapacidade. Estas desigualdades socioeconómicas poderão estar associadas a desigualdades nos estilos de vida e aos recursos disponíveis (capital social, cultural, escolar e económico), que se traduzem em diferentes formas de gerir a saúde e a doença ao longo do ciclo de vida. □

3 São quatro os grupos socioprofissionais, mais relevantes: os operários, artifices e trabalhadores similares (29%); os trabalhadores não qualificados (20,2%); o pessoal dos serviços e vendedores (18,5%); os agricultores e trabalhadores qualificados da Agricultura e Pescas (13,2%). Os operadores de máquinas e o pessoal administrativo assumem valores minoritários, com 5,1% e 4,2%..



Encontro Nacional do Sistema de Verificação de Incapacidades Póvoa de Varzim 2009

A Póvoa de Varzim foi palco da realização do VII Encontro Nacional do SVI, um evento que se realiza de 2 em 2 anos, e que procura a troca de experiências entre peritos médicos e a uniformidade de critérios de avaliação pericial, a par da harmonização de procedimentos de natureza administrativa no domínio do Sistema de Verificação de Incapacidade da Segurança Social (SVI).

O evento reuniu cerca de 300 convidados entre peritos médicos, dirigentes, técnicos e demais colaboradores do Instituto da Segurança Social, I.P. (ISS) com competências na área de intervenção do SVI, assumindo-se como um instrumento fundamental de formação nesta matéria.

A sessão de abertura, presidida por Edmundo Martinho, presidente do Conselho Directivo do ISS, contou com a presença de Luís Diamantino, vereador da Câmara Municipal da Póvoa de Varzim, que deu as boas vindas a todos os presentes.

Durante dois dias de intenso trabalho, discutiram-se temas de natureza teórica e prática, que motivaram análise, ponderação e acesa discussão entre os participantes no evento.

Como convidado especial neste Encontro, Peter Donceel, da EUMASS – European Union of Medicine in Assurance and Social Security, proporcionou uma reflexão teórica moderada por Margalho Carrilho, assessor técnico de coordenação do SVI em Lisboa, sobre o tema da medicina da segurança social e das seguradoras como disciplina académica, um tema actual numa altura em que a competência em peritagem médica da Segurança Social começa a tornar-se uma realidade.

Foram apresentados os resultados do estudo elaborado pelo ISS, (Núcleo de Estudos e Conhecimento do Gabinete de Planeamento, em articulação com o Conselho Médico) quanto ao levantamento das patologias que surgem no SVI, identificadas por natureza de incapacidade, temporária ou permanente, concelho, sexo, idade e profissão dos beneficiários ou requerentes. Ana Gil, com a colaboração de Teresa Bomba, apresentou uma síntese dos resultados que constam no relatório elaborado sobre a matéria.

Sendo um dos objectivos deste evento a discussão de temas de natureza prática, foram realizadas sessões que abordaram a revisão de algumas situações clínicas. Com moderação de Morais Sarmiento, assessor técnico de coordenação do SVI em Aveiro, Teresa Bravo, perita médica no SVI do Porto, apresentou algumas situações clínicas no domínio da Reumatologia; Paulo Ribeiro da Silva, coordenador da Unidade ORL do Hospital da Arrábida, abordou o tema da incapacidade temporária em patologias do foro de ORL; e José Carlos Noronha, especialista em Ortopedia, a peritagem médica e patologia do joelho.

Espaço ainda para a peritagem médica e patologia degenerativa da coluna, numa sessão com moderação de Adriano Rodrigues, assessor técnico de coordenação do SVI de Coimbra, e prelecção de Paulo Lourenço, assistente hospitalar de Ortopedia dos Hospitais da Universidade de Coimbra – Sector de coluna.

Em simultâneo com as sessões dedicadas à peritagem médica, decorreu um espaço de análise para temas de natureza administrativa, com a presença de Clemente Galvão, director do De-



partamento de Prestações e Atendimento do ISS, em articulação com Adérito Barros e Nuno Carvalho do Gabinete de Gestão de Informação – CNA SVI T e P, onde foram analisados temas relacionados com a nova aplicação de SVIP, o Plano de Combate à Fraude e Evasão Contributivas e Prestacional e a verificação da doença directa em SVIT, entre outros assuntos.

No final do 1.º dia de trabalho, houve tempo ainda para um jantar convívio entre todos os participantes, que contou com a presença do Presidente da Câmara Municipal da Póvoa de Varzim, José Macedo Vieira, que brindou os presentes com uma actuação do Rancho Folclórico daquela cidade, numa apresentação interactiva com os presentes. O desafio foi aceite e o convívio prolongou-se noite dentro.



Sendo os peritos médicos do SVIP um elemento interveniente no processo de avaliação da incapacidade permanente da Caixa Geral de Aposentações, o segundo dia de trabalhos iniciou-se com o coordenador das juntas médicas da CGA, Camilo Sequeira, que apresentou um ponto de situação sobre esta articulação e colaboração institucionais, divulgando dados a nível nacional, propondo leituras e reflexões sobre os mesmos.

Ainda no âmbito da articulação com entidades externas, prosseguiu-se com a percepção do médico de família, numa sessão moderada por Ana Amorim, assessora técnica de coordenação do SVI em Portalegre, com a presença de dois peritos médicos do SVI do porto, Alberto Costa e Georgina Moura, e como convidada Ana Maria Miranda, em representação da Administração Regional de Saúde do Norte.



Não foram esquecidas as prestações de segurança social, nomeadamente o subsídio mensal vitalício, a pensão social e de invalidez absoluta. Margarida Santos e Antónia Rodrigues apresentaram vários casos clínicos colocados à discussão e análise pela moderação de Conceição Ferraz, Presidente do Conselho Médico, numa mesa com a presença de Clemente Galvão e José Barrias, director do Centro Nacional de Pensões.

Por último, os constrangimentos, dos peritos médicos no SVI. Horácio Ribeiro, assessor técnico de coordenação do SVI de Viseu, moderou a discussão das situações apresentadas por Margarida Souto, Isabel Silva, e Luísa Mahamad, peritas médicas do SVI do Porto.

Na sessão de encerramento, com Conceição Ferraz e Edmundo Martinho, salientou-se a importância do evento e de outras acções similares, a sua relevância para o Sistema, e a larga adesão de participantes. □



ECOS

Trabalho não Declarado e Irregular Realidades e Estratégias

Decorreu no passado dia 20 de Fevereiro, no Centro de Congressos, na Junqueira, em Lisboa, um Seminário sobre o tema "Trabalho não Declarado e Irregular – Realidades e Estratégias", cuja sessão de abertura foi presidida por Sua Excelência o Ministro do Trabalho e da Solidariedade Social. O encerramento contou com a presença de Sua Excelência, o Secretário de Estado dos Assuntos Fiscais.

A responsabilidade pela Organização deste evento esteve a cargo da Autoridade para as Condições de Trabalho (ACT), e contou com a participação de especialistas e representantes nacionais e estrangeiros de entidades relevantes no sector, incluindo ainda os parceiros sociais e a Inspeção Tributária Portuguesa.

Foram apresentadas as experiências de vários países, como a Espanha, Bélgica e França, destacando-se também a participação de representantes da Organização Internacional do Trabalho e da Comissão Europeia.

O Instituto da Segurança Social, I.P. (ISS) fez-se representar pela Directora do Departamento de Fiscalização, que efectuou uma apresentação sobre "as Incidências do Trabalho não Declarado e Irregular, na Segurança Social Portuguesa", com particular enfoque na actividade desenvolvida pela Fiscalização, no Combate à Fraude e Evasão Contributiva na Segurança Social.

Neste domínio, foram abordadas algumas das principais metodologias de intervenção seguidas nas acções realizadas, tendo ainda sido destacada a importância do investimento efectuado na informatização e modernização dos meios, ao serviço das equipas inspectivas do Departamento de Fiscalização do ISS cujo esforço, em particular nos últimos 2 anos, tem permitido alcançar excelentes resultados para a Segurança Social, culminando em 2008, com a superação das metas traçadas pela Tutela.

Zélia Brito
Departamento de Fiscalização
Instituto da Segurança Social, I.P.
zelia.brito@seg-social.pt

Visita de estudo de alunos Dinamarqueses



Nos dias 30 e 31 de Março de 2009, o Instituto da Segurança Social, I.P. (ISS) acolheu um grupo de alunos de Serviço Social, da University College Lillebaelt, na Dinamarca. Pretendeu-se fazer uma abordagem teórica e prática dos níveis de intervenção no âmbito da protecção de crianças e jovens, na área do risco, apoio à 1ª infância e deficiência. Foram envolvidos vários parceiros nesta visita, que incluiu uma reunião de enquadramento no Gabinete da Secretária de Estado Adjunta e da Reabilitação e visitas ao Lar de Infância e Juventude RUMO (Barreiro), à CERCIS Lisboa e ao Centro Infantil "O Ninho" (Montijo).

Sandra Alves
Sector Apoio Técnico Especializado
Departamento de Desenvolvimento Social
Instituto da Segurança Social, I.P.
sandra.n.alves@seg-social.pt

PCAAC Assinatura de Protocolo entre o ISS e o IFAP

Em Portugal a execução do Programa Comunitário de Ajuda Alimentar a Carenciados (PCAAC) é da responsabilidade do Instituto da Segurança Social, I.P. (ISS) e do Instituto de Financiamento da Agricultura e Pescas, I.P. (IFAP). Neste sentido, no passado dia 30 de Abril foi assinado o Protocolo de Articulação Funcional entre estes dois Institutos, com o objectivo de estabelecer a articulação entre o IFAP e o ISS e agilizar alguns procedimentos no âmbito da execução dos Planos Anuais de distribuição dos produtos deste Programa, aprovados pela Comissão Europeia.

A assinatura do Protocolo contou com uma breve apresentação por Sua Excelência o Ministro do Trabalho e da Solidariedade Social e por Sua Excelência o Ministro da Agricultura, do Desenvolvimento Rural e das Pescas.

Andreia Duarte
Gabinete de Apoio a Programas
Instituto da Segurança Social, I.P.
andreia.f.duarte@seg-social.pt

Programa Sem Fronteiras Protocolo 2009

A aventura continua!

Celebrou-se a 1 de Junho o Protocolo de Cooperação do Programa Sem Fronteiras para 2009, entre o Instituto da Segurança Social, I.P., o Instituto Português da Juventude, I.P. e a Movijovem, no seguimento da colaboração estabelecida desde 1999, que já proporcionou a cerca de 6.000 crianças e jovens acolhidos em Lares e Centros de Acolhimento Temporário de Instituições Públicas e Privadas, em Famílias de Acolhimento, em acompanhamento pelas Comissões de Protecção de Crianças e Jovens e em outros Programas, bem como a beneficiários do Rendimento Social de Inserção, umas férias diferentes, uma experiência única em termos de fruição do lazer e do lúdico e em termos de cidadania, enquanto partilha colectiva de momentos e espaços novos.

Actividades ao ar livre e de descoberta, como o rappel, a espeleologia, a canoagem, a escalada, montanhismo, peddy-paper, pintura, os sempre apreciados banhos de mar, rio ou piscina fazem parte do dia-a-dia dos participantes, este ano estimados em cerca de 420, distribuídos por 14 campos de férias.

**Ana Teresa Sousa
Luís Cruz e Silva**

Unidade de Infância e Juventude
Departamento de Desenvolvimento Social
Instituto da Segurança Social, I.P.
ana.t.sousa@seg-social.pt
luis.m.silva@seg-social.pt

EODS

Projecto Piloto do Eurostat

Estatísticas Europeias de Doenças Profissionais

O Projecto piloto EODS (European Occupational Diseases Statistics) do Eurostat, inscreve-se no âmbito do art.º137.º (ex-art.º111ºA) do Tratado CE e da Resolução do Conselho de 27 de Março de 1995 que convidou a Comissão a elaborar os trabalhos necessários tendo em vista a harmonização das estatísticas dos acidentes de trabalho e melhorar os dados disponíveis relativos às doenças profissionais.

Nesta linha, a informação estatística configura-se da maior importância para efeitos de diagnóstico, controlo, definição e avaliação de políticas de prevenção.

São objectivos gerais do projecto:

- Harmonizar as estatísticas dos vários estados membros no sentido de se disponibilizar informação rigorosa e criteriosa sobre doenças profissionais;
- Melhorar a informação disponível sobre doenças profissionais, visando a definição de políticas de prevenção efectivas;

O Centro Nacional de Protecção contra os Riscos Profissionais do Instituto da Segurança Social, I.P. participou na reunião do Grupo Técnico deste Projecto que teve lugar no passado dia 21 de Abril, no Luxemburgo.

Rita Cortes Castel Branco

Centro Nacional de Protecção contra os Riscos Profissionais
Instituto da Segurança Social, I.P.
rita.s.castel-branco@seg-social.pt

Assinatura da Revista Pretextos

Caro(a) Leitor(a),

Se pretende ser assinante da Revista Pretextos envie-nos o seu pedido para:

Redacção da Revista Pretextos

Rua Rosa Araújo, nº 43

1250-194 Lisboa

Fax.: 21 310 20 95

E-mail: .m.joao.quedas@seg-social.pt

Passará a recebê-la, gratuitamente, na morada que nos indicar, já a partir do próximo número!

Boas leituras!

Revista disponível para download em
www.seg-social.pt

Correio do leitor

Este espaço é dedicado ao Correio do Leitor. Diariamente chegam-nos pedidos de novas assinaturas da Revista Pretextos, pedidos esses acompanhados de palavras que nos incentivam a continuar o "projecto" PRETEXTOS que vai já no 34º número, com uma edição regular desde o ano 2000.

"Sou licenciada em Educação Social e trabalho numa IPSS, onde recebemos a Revista Pretextos, que é uma mais-valia para quem trabalha nas áreas sociais, pois permite-nos acompanhar um pouco mais a realidade social."

"Acho a Revista Pretextos muito interessante e actual, com abordagem a problemáticas que se identificam com a minha área académica. Por esta razão gostaria de receber a Revista pois considero-a uma mais valia pessoal e profissional. Por tudo isto quero felicitar todos os técnicos que contribuem para a realidade da Pretextos!"

"No âmbito da minha licenciatura em Educação Social, tomei conhecimento da Revista Pretextos a qual tem vindo a ser uma ferramenta de informação."

"Sou aluna do Curso de Educação Social, gostaria de receber a vossa Revista porque considero que os temas nela abordados são de extrema importância para a minha formação profissional."

Pode enviar os seus contributos para a Redacção da Revista:

Rua Rosa Araújo, nº 43

1250-194 Lisboa

Fax.: 21 310 20 95

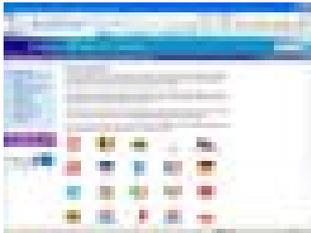
E-mail: .m.joao.quedas@seg-social.pt

Sites

Associações para a Família

Alexandra César

Centro de Recursos em Conhecimento
Instituto da Segurança Social, I.P.
alexandra.m.cesar@seg-social.pt



European Alliance for Families (Comissão Europeia)

http://ec.europa.eu/employment_social/families/national-family-policy_en.html



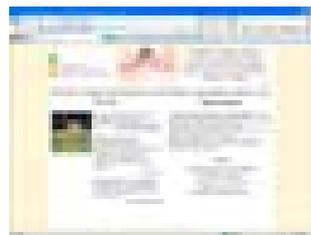
AFID – Associação Nacional de Famílias para a Integração da Pessoa com Deficiência (Portugal)

<http://www.afid.org.pt/>



COFACE – Confederation of Family Organisations in the European Union

<http://www.coface-eu.org/>



Associação Família e Sociedade (Portugal)

<http://www.familiaesociedade.org/>



GAP – Gabinete de Atendimento à Família (Portugal)

<http://www.gaf.pt/>



Union Nationale des Associations Familiales (França)

<http://www.unaf.fr/>



APF – Associação para o Planeamento da Família (Portugal)

<http://www.apf.pt/>



Family and Parenting Institute (Reino Unido)

<http://www.familyandparenting.org/>



ANJAF – Associação Nacional de Jovens para a Acção Familiar (Portugal)

<http://www.anjaf.pt/>



Family Federation of Finland

http://www.vaestoliitto.fi/in_english/

Bibliografia Temática

Segurança Social na Europa

Alexandra César
Centro de Recursos em Conhecimento
Instituto da Segurança Social, I.P.
alexandra.m.cesar@seg-social.pt

ALOFS, Margo - *Migration policy, irregular migration and social security*. Nice : IEHEI, 2003. 41 cm ; 31 cm.

BIFFL, Gudrun - *Diversity of welfare systems in the EU : a challenge to policy coordination*. Wien : WIFO, 2003. 22 p. : il. ; 30 cm. (WIFO working papers ; 207/2003).

BIFFL, Gudrun - *Diversity of welfare systems in the EU : a challenge to policy coordination*. European Journal of Social Security. - Antwerp. - ISSN 1388-2627. - Vol. 6, nº 1 (2004), p. 33-59.

CABERO, Manuel Iglesias - *Protección delos trabajadores migrantes en la Unión Europea : particular referencia a la jubilación y al desempleo*. Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. - Madrid. - ISSN 1137-5868. - Nº44 (2003),p.51-64.

CEIES - *CEIES SEMINAR SOCIAL PROTECTION STATISTICS*, 23, Lisbon, 2-3 October. [S.l.] : CEIES, 2003. 1 vol., pág. vár. : il. ; 31 cm.

COMISSÃO EUROPEIA - *Comunicação da Comissão ao Conselho, ao Parlamento Europeu, ao Conselho Económico e Social Europeu e ao Comité das regiões : Reforçar a dimensão social da estratégia de Lisboa : racionalizar a coordenação aberta no domínio da protecção social*. Bruxelas : CCE, 2003. 23 p. ; 30 cm.

CORNELISSE, Peter A. - *A propos de la convergence des systèmes de protection sociale dans l'Union européenne*. Revue Internationale de Sécurité Sociale. - Genève. - ISSN 0379-0312. - Vol .55, Nº 3 (Juillet-Septembre 2002), p. 3-20.

EU-INDIA JOINT SEMINAR ON EMPLOYMENT AND SOCIAL POLICY, 2, Lisbon, 2007 - *Social security and social protection, key tools for responsible and sustainable growth and development* [Documento electrónico]. [Brussels : DGESAE0, 2008].

GABELLIERI, Bruno - *Comment améliorer les synergies entre les différentes formules de protection sociale en Europe*. Genève : AISS, 2002. 14 p. : il. ; 31 cm.

GALASSO, Vincenzo - *Lessons for an aging society : the political sustainability of social security systems*. Milano : IGIER, 2003. 61p. : il. ; 32 cm. (Working paper ; 244).

HENIN, P. Y. ; WEITZENBLUM, Th. - *Eléments d'évaluation de la réforme des retraites : coûts et avantages des stratégies de transition*. Paris : CEPREMAP, 2003. 44, [12], 28 p. : il. ; 30 cm.

HERMAES, E. - *Retirement in non-cooperative and cooperative families*. Torino : CHILD, 2003. 33 p. : il. ; 30 cm. (Working papers CHILD ; 04/2003).

International Conference on Information Technology in Social Security=Conférence internationale sur les technologies de l'information dans la sécurité sociale=Conferencia Internacional sobre Tecnologías de la Información en la Seguridad Social, València - *E-government, e-administration in social security = E-gouvernement, e-administration dans la sécurité sociale = E-gobierno, e-administración en la seguridad social*. Geneva : International Social Security Association, 2002. 1 vol., pág. vár. ; 30 cm.

JAPPELLI, Tullio - *Retirement expectations and pensions reforms*. Fisiciano : CSEF, 2003. 38 p. : il. ; 30 cm. (Working paper ; 92).

KESSLER, Francis - *Premier Inventaire des Approches Nouvelles et Renouvelées de la Sécurité Sociale*. Genève : AISS, 2003. 22 p. : il. ; 31 cm.

KLAMMER, Ute - *Adjustment of social security to life course needs*. European Journal of Social Security. - Schoten. - ISSN 1388-2627. - Vol. 7, nº 4 (December 2005), p. 335-361.

KOMTER, Aafke Elisabeth - *Local, global and civil solidarity today*. Utrecht : Utrecht University, 2003. 18 p. : il. ; 31 cm.

MANTOVANI, Daniela - *Pension incomes in the European Union : policy reform strategies in comparative perspective*. Canberra : NATSAM, 2003. 43 p. : il. ; 30 cm.

MARONI, Roberto - *2535 ème Session du Conseil : emploi, politique sociale, santé et consommateurs*. [Luxembourg] : Conseil Européen, 2003. 23, [III] p. ; 30 cm.

Bibliografia Temática

PALIER, Bruno - *French welfare reform in comparative perspective*. *Revue Française de Sociologie*. - Paris. - ISSN 0035-2969. - Vol. 45, suppl. (2004), p. 97-124.

PAGANO, Ugo - *Cultural diversity, European integration and the welfare state*. Siena : Dipartimento di Economia Politica, 2003. 14 p. ; 30 cm. (Quaderni ; 414).

REDAY-MULVEY, Geneviève - *Repenser les Systèmes de Pension par le Vieillessement Actif*. Genève : Association de Genève, 2003. 11 p : il. ; 30 cm.

SCHMÄHL, Winfried - *Financial aspects of life cycle arrangements from a long-term point of view : social risks and social security in old age*. *European Journal of Social Security*. - Schoten. - ISSN 1388-2627. - Vol. 7, nº 4 (December 2005), p. 313-333.

SCHLUDI, Martin - *Chances and limitations of benchmarking in the reform of welfare state structures : the case of pension policy*. Amsterdam: Amsterdam Institute for Advanced Labour Studies, 2003. 55 p. ; 30 cm.

SIEVEKING, Klaus - *EU agreements with the CEEC- achievements and problems with special reference to the free movement of persons and services and to freedom of establishment*. *European Journal of Social*

Security. - Schoten. - ISSN 1388-2627. - Vol. 5, Nº1 (March 2003), p.38-54.

SOSVILLA-RIVERO, Simón - *Convergence in social protection across EU countries, 1970-1999*. Brussels : ENERPI, 2003. 12 p. : il. ; 30 cm. (Working paper ; 18). ISBN 92-9079-420-8.

TANGIAN, Andranik - *European flexicurity : concepts, methodology and policies*. Transfer. - Brussels. - ISSN 1024-2589. - Vol.13, nº 4 (2007), p. 551-573.

TAUGOURDEAU, Emmanuelle - *Asymmetric social protection systems with migration*. Paris : EUREQua, 2003. 29 p. : il. ; 30 cm. (WP ; 2003-76).

VIELLE, Pascale - *Flexibility and social protection*. Luxembourg : Office for Official Publications of the European Communities, 2003. VIII, 124 p. : il. ; 30 cm. ISBN 92-97-0240-0.

UNIÃO EUROPEIA. Comissão. Direcção-Geral do Emprego, Assuntos Sociais e Igualdade de Oportunidades - *Adequate and sustainable pensions : synthesis report 2006*. Luxembourg : Office for Official Publications of the European Communities, 2006. 261, [2] p ; 30 cm. ISBN 92-79-01859-0.



CESD

Cartão Europeu de Seguro de Doença

Peça o **CESD** em www.seg-social.pt, através do e-mail **Via Segurança Social** ou do serviço **Segurança Social Directa**.

Pode também pedir o **CESD** pelo nº **808 266 266** (dias úteis das 8h00 às 20h00).

**AGORA
JÁ NÃO PRECISA DE IR À
SEGURANÇA SOCIAL PARA
SER ATENDIDO**

808 266 266

e-mail em:

WWW.SEG-SOCIAL.PT

A distância mais curta para a Segurança Social



Segurança Social agora e sempre



SEGURANÇA SOCIAL



INSTITUTO DA SEGURANÇA SOCIAL, I.P.