



INSTITUTO
UNIVERSITÁRIO
DE LISBOA

“Desafios Capitais”: Novas Vulnerabilidades resultantes da Pandemia Covid-19, na Área Metropolitana de Lisboa

Marta dos Santos Soromenho

Mestrado em Serviço Social

Orientador:

Doutor Jorge Manuel Leitão Ferreira, Professor Associado

ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa

Setembro, 2024



SOCIOLOGIA
E POLÍTICAS PÚBLICAS

“Desafios Capitais”: Novas Vulnerabilidades resultantes da Pandemia Covid-19, na Área Metropolitana de Lisboa

Marta dos Santos Soromenho

Mestrado em Serviço Social

Orientador:

Doutor Jorge Manuel Leitão Ferreira, Professor Associado

ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa

Setembro, 2024

Agradecimentos

Este longo percurso académico termina com a entrega da presente Dissertação de Mestrado. Um percurso com altos e baixos, que exigiu de mim bastante esforço e dedicação juntamente com uma forte devoção, em prol da efetiva glória e concretização de mais um objetivo da minha vida. Desta forma, não é possível deixar de expressar os meus agradecimentos, a quem me acompanhou ao longo deste processo.

Primeiramente, agradeço à instituição, Iscte – Instituto Universitário de Lisboa, que me acolheu desde o início do meu percurso académico. Foram cinco anos, de muitas aprendizagens e evolução, que se devem ao profissionalismo e dedicação de todos os professores que me acompanharam. Um agradecimento especial ao meu orientador Professor Jorge Ferreira, pelo apoio e orientação no desenvolvimento da minha investigação.

Deixo, também, um agradecimento aos participantes desta investigação, pelo seu contributo e disponibilidade, determinantes para o sucesso da mesma.

Um agradecimento especial vai para as minhas companheiras, neste longo percurso académico, começando pelas minhas Migas de SS, Beatriz, Inês, Gabriela e Rita (que me apoiam desde o início desta caminhada académica) e às minhas amigas nesta loucura, Beatriz e Ana Maria (que me trouxeram um bocadinho da Figueira a Lisboa e foram um suporte fundamental para esta etapa).

Agradeço à minha grande família por todo o apoio e motivação que sempre demonstraram, quer neste percurso académico, como na minha vida. Sinto que sou um bocadinho de cada um de vós.

Ao meu namorado, Sandro, agradeço por ser um pilar ao longo desta caminhada. O apoio, a tranquilidade, a motivação e a força que me deu, sempre em prol da minha evolução foram sempre acompanhados de companheirismo e amor. Obrigada por nunca deixares de acreditar em mim e seres o meu ponto de paz.

Por fim, mas não menos importante, o especial agradecimento aos meus pais, Natércia e Nuno. Sem eles nada disto teria sido possível. Todos os meus sonhos e os meus objetivos, só estão a ser possíveis de realizar graças à sua motivação, trabalho e dedicação em prol do meu bem-estar e de um futuro melhor. São a minha fonte de inspiração e quem eu terei sempre como referência. São e serão sempre tudo para mim!

Obrigada a todos vocês, mas sem esquecer aqueles que me acompanham e são um ponto de luz na vida de todos: os meus avós. Certamente que não entenderiam a importância desta investigação, mas são fulcrais para a execução da mesma. Se agradeço à minha Avó Rosa por ainda conseguir dar amor a todos os que a rodeiam e ser uma força de inspiração, agradeço igualmente, à minha Avó Fernanda, ao meu Avô António e ao meu Avô Pedro, que de longe, mas sempre perto do meu coração e nas minhas memórias, conseguem ser aquela estrela mais brilhante nos meus momentos mais escuros, a força quando tudo parece estar a cair.

O meu agradecimento a todos vocês!

Resumo

“«Desafios Capitais»: Novas Vulnerabilidades resultantes da Pandemia Covid-19, na Área Metropolitana de Lisboa” consiste numa dissertação de mestrado em Serviço Social, cuja investigação teve por objetivo compreender a alteração dos modos de vida dos cidadãos da Área Metropolitana de Lisboa, durante e após o período pandémico.

A pesquisa foi orientada por uma metodologia qualitativa, recorrendo ao método indutivo, concretizado através da realização de entrevistas semiestruturadas a cidadãos residentes na AML, durante e após o período pandémico. Também, se recorreu à análise documental, no que concerne a legislação e documentos técnicos.

A presente investigação sistematizou como conclusão que, a crise pandémica provocou aos cidadãos pertencentes à AML, mutações impulsionadoras de novas vulnerabilidades ao nível socioeconómico, durante a pandemia e, a nível pessoal, social e comunitário, após a finalização da mesma.

Palavras-Chave: Crise; Desafios; Pandemia; Serviço Social; Vulnerabilidades

Abstract

“«Capital Challenges»: New Vulnerabilities resulting from the Covid-19 Pandemic in the Lisbon Metropolitan Area” consists of a master's dissertation in Social Work, whose research was intended to understand the change in the lifestyles of citizens in the Lisbon Metropolitan Area, during and after the pandemic period.

The research was guided by a qualitative methodology, using the inductive method, carried out through semi-structured interviews with citizens living in the AML, during and after the pandemic period. Documentary analysis was also used, with reference to legislation and technical documents.

The conclusion of this research is that the pandemic crisis has caused AML citizens a mutation that has led to new vulnerabilities at a socio-economic level during the pandemic and at a personal, social and community level after it ended.

Keywords: Challenges; Crisis; Pandemic; Social Work; Vulnerabilities

Glossário de Siglas

AML – Área Metropolitana de Lisboa

BASW – British Association of Social Workers (Associação Britânica do Serviço Social)

IFSW – International Federation of Social Workers (Federação Internacional de Serviço Social)

INE – Instituto Nacional de Estatística

NUTS - Nomenclatura das Unidades Territoriais para Fins Estatísticos

OMS – Organização Mundial de Saúde

SCML – Santa Casa da Misericórdia de Lisboa

Índice

Agradecimentos	i
Resumo	iii
Abstract	v
Glossário de Siglas	vii
Índice de Tabelas	xi
Índice de Figuras	xi
Introdução	1
Capítulo I – Estado de arte: A vulnerabilidade e a crise pandémica como objeto de investigação	3
Capítulo II – Quadro Teórico/Analítico	9
2.1 Crise e a Dimensão Conceptual de Emergência.....	9
2.2 Contextualização da Pandemia Covid-19	10
2.3 Risco e Vulnerabilidade Social perante a Covid-19.....	10
2.4 O Serviço Social em contexto de Crise Pandémica	11
2.4.1. Intervenção em Crise e o período pandémico	12
2.4.2. Um novo referencial em Serviço Social	13
Capítulo III – Metodologia	15
3.1. Campo Empírico: Universo e Amostra	15
3.2. Lógica e Estratégia de Investigação	16
3.3. Técnica de Recolha de Dados	17
3.4. Técnicas de Análise de Dados – Análise de Conteúdo	18
3.5. Questões Éticas	18
Capítulo IV – Análise e Discussão de Resultados	19
4.1. Caracterização Sociodemográfica dos Participantes Inquiridos	19
4.2. Alterações Estruturais e Conjunturais Aplicadas no Período Pandémico	20
4.2.1 Legislação e Medidas Implementadas na Pandemia	20
4.2.2 Perceção dos Indivíduos às Medidas Implementadas na Pandemia	22
4.3. Mudanças Socioeconómicas Familiares com Covid-19.....	23
4.3.1 Impacto da Pandemia no âmbito Económico	23
4.3.2 Impacto da Pandemia no âmbito Social	25
4.4. Vivências dos Cidadãos, durante a pandemia, de acordo com o seu município da AML.....	27
4.5. Novos Efeitos no Modo de Vida dos Cidadãos, durante e após a pandemia	32
4.5.1 Nível Pessoal	32
4.5.2 Nível Social	34
4.5.3 Nível Comunitário	34

4.5.4 “Pensar Além Dificuldades” – Aspetos Positivos da Pandemia.....	35
Conclusão	36
Referências Bibliográficas	41
Fontes e Legislação	46
Anexos	47
Anexo A – Quadro Síntese do Estado de Arte	48
Anexo B – Quadro Conceptual.....	49
Anexo C – Metodologia no Processo de Recolha de Dados	50
Anexo D – Consentimento Informado sobre a Investigação	51
Anexo E – Guião de Entrevista a Cidadãos e Agregados Familiares residentes na AML	52
Anexo F – Questionário de Caracterização Sociodemográfica dos Cidadãos e Agregados Familiares residentes na AML.....	54
Anexo G – Evolução da Situação Epidemiológica em Portugal (principais temáticas legislativas)..	55
Anexo H – Evoluções Legislativas oriundas das Medidas de combate à Pandemia Covid-19.....	60
Anexo I – Família de Códigos inseridos no Software MAXQDA	61

Índice de Tabelas

Tabela 1 - Caracterização Sociodemográfica dos Indivíduos.....	19
---	-----------

Índice de Figuras

Figura 1 - Contribuição do Serviço Social e da Política Social para a Transição Ecosocial	14
Figura 2 - Municípios de Residência dos Inquiridos (%).....	20
Figura 3 - Idade (por faixa etária, %) dos Inquiridos	20
Figura 4 - Evolução Epidemiológica em Portugal	21
Figura 5 - Relação entre códigos sobre o Impacto da Pandemia no âmbito Económico	24
Figura 6 – Mapa dos Municípios de Residência (AML), dos Inquiridos	27
Figura 7 - Principais Convergências e Divergências nas Vivências entre Municípios	31
Figura 8- Relação entre códigos sobre as Novas Vulnerabilidades provenientes da Pandemia Covid-19	32
Figura 9 - Relação entre as Novas Vulnerabilidades emergentes com a Pandemia Covid-19 e a Saúde Mental.....	33
Figura 10 - Nuvem de Palavras relacionadas com o "Medo".....	34
Figura 11 – Códigos associados aos aspetos positivos oriundos da Pandemia Covid-19	35

Introdução

A investigação realizada no âmbito da Dissertação de Mestrado tem como tema principal *as novas vulnerabilidades socioeconómicas emergentes, perante a crise pandémica na Área Metropolitana de Lisboa*. O trabalho pretende refletir de que forma, indivíduos e agregados familiares, anteriormente estáveis e sem fatores disruptivos, evidenciaram fragilidades, nos últimos anos durante a crise pandémica, levando-os com uma maior propensão, a uma situação de vulnerabilidade no seu quotidiano atual. Partindo desse pressuposto, a pergunta de partida desta investigação é: *“de que forma, a crise pandémica, fez emergir novas vulnerabilidades aos cidadãos, na Área Metropolitana de Lisboa?”*

É possível considerar que o tema desta investigação surge como atual e relevante para o Serviço Social em Portugal, pela readaptação da intervenção social por parte dos assistentes sociais, isto é, na pertinência de adequar a mesma para grupos que não se inserem (como denominado pela teoria), nos grupos mais vulneráveis da nossa sociedade, mas como uma categoria social da sociedade contemporânea, que se encontra ligeiramente acima do limiar do pobreza, mas que a qualquer eventualidade, é confrontada com a vulnerabilidade (Diogo, F.(coordenação) et al., 2021). Torna-se, portanto, determinante a existência de uma maior compreensão sobre o quotidiano dos indivíduos perante a pandemia covid-19, para que se possa compreender de que forma, foram evidenciadas novas formas de vulnerabilidade em Portugal e, evidentemente, na Área Metropolitana de Lisboa.

O estudo tem como objetivo geral compreender a alteração dos modos de vida dos cidadãos da Área Metropolitana de Lisboa, durante e após o período pandémico, de modo a propor algumas linhas orientadoras para a prática profissional. Como objetivos específicos, pretende-se: **i)** tipificar as alterações estruturais e conjunturais aplicadas no período pandémico; **ii)** identificar as mudanças socioeconómicas familiares com covid-19; **iii)** analisar as vivências dos cidadãos, no período pandémico, de acordo com o seu município da AML; e, **iv)** analisar os novos efeitos no modo de vida dos cidadãos, durante e após a pandemia. A definição destes objetivos está relacionada com as questões que motivaram a investigação:

- 1. Quais as alterações estruturais/conjunturais aplicadas durante o período pandémico?*
- 2. Quais as mudanças socioeconómicas evidenciadas nos agregados sociais, com o covid-19?*
- 3. Qual a influência dos municípios da Área Metropolitana de Lisboa, nas vivências dos cidadãos, durante a pandemia?*
- 4. Quais os novos efeitos e desafios evidenciados no modo de vida dos cidadãos, durante e após a pandemia?*

A estrutura da dissertação segmenta-se em cinco capítulos distintos. O primeiro capítulo “A vulnerabilidade e a crise pandémica como objeto de investigação”, integra uma revisão bibliográfica

sobre o tema (Estado de Arte), identificando-se alguns estudos realizados nos últimos anos (2017-2023), nomeadamente, estudos sobre as vulnerabilidades de grupos sociais relativamente protegidos (anteriormente à crise pandémica) estudos sobre o serviço social em situações de crise e estudos sobre a vulnerabilização de diferentes grupos sociais perante a crise pandémica.

O segundo capítulo corresponde ao Quadro Teórico e Analítico da investigação, sendo desenvolvidos, no mesmo, tópicos como a crise e a dimensão conceptual da emergência, a contextualização da pandemia, o risco e a vulnerabilidade social perante a Covid-19 e o serviço social em contexto de crise pandémica (averiguando a intervenção em crise e a existência de um novo referencial).

O terceiro capítulo, remete para a Metodologia da presente investigação, identificando o seu campo empírico, universo e amostra, bem como, a lógica e estratégia de investigação utilizados no decorrer da mesma. São igualmente demonstradas as técnicas de recolha e análise de dados, as dificuldades/limitações evidenciadas e, ainda, os aspetos éticos da investigação. Neste sentido, salienta-se a existência de uma investigação de carácter qualitativo, com uma lógica indutiva num estudo exploratório, a partir do desenvolvimento de entrevistas semiestruturadas a uma amostra composta por indivíduos residentes na Área Metropolitana de Lisboa.

No quarto capítulo é desenvolvida a Análise e Discussão dos Resultados, tendo em conta as entrevistas e a análise documental realizadas, suportadas pelo teor conceptual inicialmente revelado. Desse modo, tendo em conta a caracterização sociodemográfica dos entrevistados, são posteriormente apresentados os resultados perante os objetivos estruturados e enumerados anteriormente.

Para terminar, o quinto (e último) capítulo, apresenta a conclusão da presente investigação, que consiste na resposta às questões e objetivos estabelecidos no início do estudo, de acordo com os principais resultados obtidos.

Capítulo I – Estado de arte: A vulnerabilidade e a crise pandémica como objeto de investigação

A crise pandémica que assolou o mundo no início desta década, contribuiu para enfatizar diversas situações de vulnerabilidade e desigualdade social entre os grupos mais vulneráveis da sociedade, bem como, evidenciar a importância da intervenção social, em situações de crise. Não obstante, é através deste cenário pandémico, que provem um novo desafio na intervenção social, onde diversos indivíduos viram múltiplos aspetos da sua vida a desvirtuarem de forma rápida e inesperada (em torno de questões económicas, sociais, habitacionais e até ao nível da saúde mental), pela conseqüente crise pandémica.

Neste âmbito, para contextualizar a presente investigação, a pesquisa bibliográfica recai sobre investigações recentes, utilizando conceitos como “*vulnerabilidade*”, “*pandemia*”, “*covid-19*”, “*serviço social*”, “*desigualdades*” e “*crise*” em diversas ordens e combinações entre si, para que seja possível que os artigos e estudos averiguados contextualizem estes conceitos e possam agrupar e interligar as investigações em quatro subtemas: **1)** vulnerabilidades de grupos sociais relativamente protegidos, anteriormente à crise pandémica, **2)** o serviço social em situações de crise, **3)** a vulnerabilização de diferentes grupos sociais perante a crise pandémica e **4)** os efeitos da pandemia, na instabilidade quotidiana dos indivíduos. Para a seleção destes artigos, foram definidos como critérios, a sua publicação recente (de 2017 a 2023) e a abordagem a um dos quatro temas mencionados anteriormente.

Através da revisão dos artigos referentes às vulnerabilidades de grupos sociais relativamente protegidos, anteriormente à crise pandémica, é perceptível que existem variáveis sociodemográficas, que determinam uma maior propensão para situações de vulnerabilidade. Através do estudo de Gomes & Martinho (2021), ao tentarem caracterizar situações de vulnerabilidade em Portugal, evidenciaram que existem dimensões tangíveis do fenómeno (comumente associadas aos ciclos económicos) e intangíveis (relacionadas com a interseção de diferentes fatores sociais, culturais e económicos). Segundo as autoras, embora as dimensões tangíveis da vulnerabilidade social sejam relevantes, não são absolutamente suficientes para explicar a complexidade dos fenómenos da vulnerabilidade, evidenciando que as dimensões intangíveis assumem maior importância, por serem passíveis de alteração.

Desta forma, é impossível homogeneizar um único perfil entre os indivíduos e agregados que apresentem vulnerabilidades, pois entre diversas mudanças do seu quotidiano (e.g. desemprego, ruturas conjugais, precarização laboral ou até alterações no estilo de vida), acabam por se encontrar num lugar de “invisibilidade social”. Ou seja, a perceção de vulnerabilidade e a exposição à sua ameaça, não podem ser dissociadas enquanto vulnerabilidade sistémica (Aristegui et al., 2017).

É nesse sentido que surge o estudo de Silva & Branco (2021), no qual foram identificados, também em Portugal, diferentes processos de vulnerabilização económica e social de indivíduos da

classe média, resultantes de perdas objetivas e subjetivas na vida dos mesmos. No eixo do trabalho, representada como uma das principais dimensões deste estudo, tornou-se visível a fragilidade que as condições de trabalho representam, pelos processos de precarização e instabilidade económica. No âmbito da vida familiar e das relações sociais, que surge como a base da convivência de todos os indivíduos, os autores evidenciaram que a deterioração dessas relações, potencia uma diminuição da participação da vida em comunidade, algo que é crítico em situações de vulnerabilização e destaca a existência de processos de desqualificação social.

Num outro estudo de Branco & Silva (2017), denota-se que a procura de apoio, por parte de “públicos diferenciados” em Portugal, ocorre apenas quando sentem que não têm mais opções alternativas às suas redes de suporte informal (família e amigos). Surge, nesse sentido, uma maior preocupação por parte dos assistentes sociais para ajustarem a sua linguagem e para uma adequação face aos relativos vazios legislativos existentes no âmbito destes “públicos”. Mas não só em Portugal se denota esta crescente vulnerabilidade, pelo que desde da crise de 2008 que na Europa tem surgido uma crescente desigualdade económica, como evidenciada na investigação de Gioachin et al. (2023), em que a questão da classe social, ainda estratifica o “aprisionamento” na pobreza. Embora a classe média-alta e alta permaneçam protegidas, as classes média-baixa e baixa, acabam por ser as mais penalizadas, pelo que a distância entre os dois polos opostos de classe aumentou e o risco de pobreza começou a infiltrar-se nas ocupações tradicionalmente “mais seguras” da classe média.

Nesta lógica, torna-se relevante ressaltar artigos que demonstrem a intervenção do serviço social em situações de crise, em particular que demonstrem a intervenção em contexto de crise pandémica. Segundo Ramalho et al. (2022), tendo as assistentes sociais o dever de promover a coesão social e prevenir a rutura social, o papel educativo que inegavelmente também acabaram por ter na pandemia foi fundamental. Com uma intervenção social em crise, esta investigação salientou a existência de Equipas Multidisciplinares, no concelho da Amadora, que permitiram uma rápida agilização e adequação das respostas aos agregados familiares sinalizados, com a possibilidade de respostas imediatas e necessárias aos indivíduos e agregados em vulnerabilidade social, económica, habitacional ou ao nível de saúde. No entanto, este cenário colocou desafios e dificuldades na intervenção das assistentes sociais integrantes destas Equipas Multidisciplinares.

Através da investigação de Banks et al. (2020), foi possível perceber a complexidade ética de trabalhar em condições pandémicas de risco, de incerteza e de desigualdades, demonstrando os esforços para reunir os recursos psicológicos e materiais necessários para praticar da forma mais ética e eficaz possível (denominado como “logística ética”). No entanto, juntamente a relatos de exaustão, ansiedade e medo, também houve histórias de respostas criativas, práticas de cuidado e orgulho, num cumprimento com a profissão, de modo justo e em prol da mudança social. Igualmente, os resultados da investigação de Casquilho-Martins (2021) demonstram que o contexto de crise e austeridade em Portugal, levou a uma maior fragilidade na garantia de alguns princípios éticos do serviço social. Mas, para além disso, segundo a autora, os efeitos da crise de 2008, ainda permanecem em Portugal, que

não recuperou totalmente desta última crise financeira e económica, pelo que, em contexto de crise pandémica, apresenta ainda uma menor capacidade de proteção social, para fazer face à pobreza, aos baixos rendimentos, ao desemprego, ao trabalho precário e a um novo perfil diferente de pessoas que procuram respostas sociais.

Neste cenário de crise pandémica, o mundo inteiro sentiu repercussões na sua intervenção social, tal como é demonstrado ao longo da investigação de Redondo-Sama et al. (2020), com incidência em Barcelona, Espanha. No estudo, são destacados os desafios e as barreiras dos assistentes sociais, como a falta de preparação dos mesmos sobre as consequências da pandemia, a escassez de Equipamento de Proteção Individuais, o aumento das necessidades básicas (como alimentação ou habitação) dos grupos vulneráveis, o encerramento de serviços para as pessoas em situação de sem abrigo e as mudanças nas diretrizes e protocolos oficiais para trabalhar no contexto da COVID-19. No entanto, são também mencionadas tentativas de resposta como, o papel das redes de solidariedade para aumentar a preparação dos serviços e fornecer materiais de proteção e a utilização de ferramentas virtuais.

Num outro estudo, em contexto internacional, mais precisamente na Bélgica, Bastaits et al. (2022), evidenciaram diferenças na intervenção dos assistentes sociais durante a pandemia. No que diz respeito às prioridades dos assistentes sociais em relação aos sujeitos de intervenção, evidenciou-se que os casos urgentes que necessitam de cuidados essenciais foram priorizados, com os assistentes sociais confiando mais nos seus instintos do que nos procedimentos habituais. No entanto, surgiram também indivíduos que não puderam ser totalmente atendidos, com a emergência da covid-19, pela inacessibilidade a tecnologias de comunicação ou falta de skills digitais, denotando-se a necessidade de proximidade com determinados indivíduos, algo que não pode ser desconsiderado na prática do serviço social. Ainda segundo os autores, uma das diferenças principais, é o surgimento de uma nova base de clientes emergentes com a pandemia, mais temporária, mas com as mesmas vulnerabilidades da base de clientes “habitual”, como as famílias de classe média.

Na perceção do cenário internacional, importa ainda mencionar a estreita ligação existente entre o serviço social e a ação humanitária, também esta, inevitavelmente afetada pela pandemia. Através de uma revisão sistemática à literatura global, realizada por Cleary & Dominelli (2020), foram evidenciadas as responsabilidades do serviço social, em intervenções em crise e catástrofe. Tendo como referência algumas diretrizes propostas pela Associação Britânica do Serviço Social (BASW) que delineiam o papel do assistente social perante uma catástrofe, foi evidenciado o papel crucial do mesmo na preparação e planeamento de estratégias neste tipo de ocorrência, destacando-se o carácter multifacetado, com o possível apoio social desempenhado tanto a nível micro (com a projeção e ação centrada no indivíduo) e macro de intervenção (com a capacitação de indivíduos para a possível organização e envolvimento coletivo na recuperação a longo prazo da comunidade). É junto da comunidade que os assistentes sociais necessitam de moldar ativamente as suas respostas de forma culturalmente responsáveis, com a priorização de estratégias de comunicação, a parceria em rede

social com as autoridades e comunidades locais e a reflexão sobre normas culturais existentes. Para além de uma abordagem baseada em direitos de justiça social, na iminência de riscos, é também fundamental a análise do autocuidado e resiliência psicossocial dos próprios, aquando da falta de apoio institucional e uma possível dupla exposição a um evento traumático, que podem resultar em diversas doenças mentais. Por fim, salientam-se as vulnerabilidades dos grupos sociais de risco em situações deste carácter (como a população idosa, grupos étnicos minoritários e mulheres).

Neste sentido é necessário ressaltar artigos relacionados com a vulnerabilização de diferentes grupos sociais perante a crise pandémica. Evidencia-se, segundo a investigação de Moreira & Hick (2021), que a atual crise pandémica é mais grave do que a que ocorreu anteriormente, tanto na sua escala, como na sua velocidade, apresentando dessa forma, efeitos mais significativos nos indivíduos. No entanto, salienta-se neste panorama pandémico, múltiplas assimetrias em termos de variações no impacto da crise entre e até dentro dos países. Assim sendo, foi transversal a diversos artigos que a crise pandémica acabou por reproduzir as desigualdades pré-existentes à efetiva pandemia, sejam relacionadas com a classe, género ou raça (acabando em determinados casos por agravá-las).

Guadalupe et al. (2021), determinaram que o impacto social da pandemia, mais precisamente na situação socioeconómica em Portugal, deu-se primeiramente nos grupos sociais que outrora já apresentavam algum tipo de vulnerabilidade social, pelo que demonstraram ser fundamental a existência de medidas de promoção dos direitos e de proteção às situações vulneráveis de pessoas negativamente afetados pela pandemia, bem como o fomento de esquemas de apoio ao rendimento capazes de proteger os indivíduos da entrada numa situação de pobreza. Já no estudo de Nassif Pires et al. (2020), são também apresentadas desigualdades existentes e estruturais do Brasil (raciais, regionais, entre outras) que, juntamente com a resposta crítica do governo brasileiro à saúde (nomeadamente às vacinas) criaram um cenário de crise e tragédia e mostraram como as desigualdades sociais foram (e são) potencializadoras de um maior contágio do vírus covid-19.

Nos Estados Unidos da América, visualizam-se diferenças nos impactos da pandemia, principalmente nas questões étnicas, raciais e de género. Através da investigação de Tirupathi et al. (2020), a acessibilidade à saúde e à proteção social, durante a pandemia, expôs as desigualdades étnicas e raciais, destacando-se uma maior prevalência de contágio, infeção e mortalidade, em grupos que são tradicionalmente marginalizados e discriminados pela sociedade. Para além disso, salienta-se ainda a questão de desigualdade espacial (no território), pelo que conjuntamente com as restantes dificuldades mencionadas anteriormente, são típicas nas comunidades mais segregadas. No estudo de Alon et al. (2020), são expostas as desigualdades de género, pela comparação da crise pandémica com crises anteriores. Se anteriormente tinham surgido maiores impactos em sectores produtivos mais frequentados por homens, a pandemia Covid-19 atingiu igualmente profissões de prevalência feminina (face ao desenvolvimento dos direitos das mulheres no trabalho) enfatizando-se as perdas de rendimentos do trabalho ou até o desemprego.

Salienta-se, também, a existência de alguns estudos (Magalhães et al., 2020; Mamede et al., 2020; Silva et al., 2021) que apresentam o impacto da pandemia, englobando uma multiplicidade de aspetos, em Portugal. Entre as primeiras tendências sociais da pandemia em território nacional, destacavam-se dificuldades provenientes já antes da pandemia, a existência de receios sobre o futuro e menor confiança nas autoridades públicas (Magalhães et al., 2020). Já nas tendências relacionadas à economia e ao mercado de trabalho português, denotou-se o aumento do desemprego, nomeadamente para os jovens, para os trabalhadores com baixas qualificações e para atividades económicas onde a precariedade e os salários baixos eram comuns (Mamede et al., 2020). De facto, a pandemia, reduziu o rendimento das famílias e aumentou significativamente a pobreza em Portugal, com milhares de portugueses a cair no limiar de pobreza e criando um fosso entre a classe mais rica e mais pobre da sociedade, ou seja, criando efeitos assimétricos, onde a classe média e baixa, foram os grupos mais afetados por esta crise (Silva et al., 2021).

Por fim, mas não menos importante, torna-se relevante mencionar alguns artigos em que são averiguados os efeitos da pandemia, na instabilidade quotidiana dos indivíduos. Numa primeira instância evidenciam-se os efeitos oriundos das medidas conjunturais implementadas pelos governos das diferentes nações. Segundo Peixoto et al. (2020), as medidas de confinamento em Portugal foram aplicadas precoce e rapidamente e, juntamente com o elevado nível de adesão da população, permitiu uma redução fundamental nos números associados à COVID-19 (ao nível de infeções, mortes ou permanência nos cuidados intensivos nos hospitais). No entanto, os resultados obtidos, através do estudo de Barbosa et al. (2022), evidenciaram relações entre a pandemia covid-19 e outros impactos em diversos fatores (ambientais, socioeconómicos, demográficos e de mobilidade humana) em Portugal. Nesse sentido, foram identificadas diferentes medidas segurança e restrição adotadas, capazes de apoiar especialmente e temporalmente, as diferentes realidades existentes em Portugal, valorizando os atributos dos diferentes municípios no território. De facto, desde Março de 2020 que a situação pandémica exigiu diversas medidas extraordinárias, não contempladas na legislação em vigor à data da mesma. Dessa forma, foram sendo contempladas pelo Diário da República, de forma cronológica, todas as medidas excecionais e temporárias, como despachos, portarias, resoluções dos conselhos de ministros, leis, decretos, decretos-lei, deliberações e declarações de retificação relativamente a diferentes áreas (empresas e atividades económicas, saúde, proteção social, de âmbito local e regional, estado de emergência e situações de calamidade, alerta ou contingência, transportes e mobilidade, serviços públicos, cultura e desporto, educação e formação, entre outras).

Estas constantes alterações foram uma das causas das dificuldades em diversas atividades económicas em criar estabilidade financeira, influenciando diretamente a economia do país e a economia familiar dos portugueses. Para além disso evidenciaram o possível exacerbamento de vulnerabilidades no quotidiano dos portugueses, com maior probabilidade de existir desemprego e emergir a necessidade de procura de apoio social após a pandemia, sendo particularmente afetados os trabalhadores mais precários e informais, assim como aqueles que trabalhavam nas áreas de atividade

mais diretamente afetadas, sendo a vulnerabilidade muito desigual (Caldas et al., 2020; Carmo et al., 2020; Guadalupe et al., 2021; Mamede, et al., 2020).

Surgiram também desafios no que toca aos modos de vida dos cidadãos, nomeadamente ao nível das conciliações da família com o trabalho, a dinâmica familiar, a permanência em confinamento e a saúde mental, sendo que, segundo Relvas et al., (2020), estes desafios traduziram-se em impactos sobretudo pela falta de diferenças entre os locais de lazer e trabalho, pela necessidade de maior assistência aos filhos, tanto na rotina como no ensino remoto, pela redução dos contactos com a família e os amigos, pelas atividades do exterior e pela dificuldade de planear um futuro a curto e/ou médio prazo. Esta elevada sensação de falta de controlo e o aumento dos sentimentos de incerteza, foram impulsionadores, segundo Ramírez et al., (2020), de sintomas como ansiedade ou depressão.

Através do artigo de Fernandes & Serrano (2021), foi possível evidenciar que a conciliação entre o trabalho e a família impõe consideráveis desafios aos seus intervenientes pelas responsabilidades que ambas as esferas detêm e pela dificuldade da gestão dos tempos atribuídos a cada uma delas, sendo que ao nível da dinâmica familiar foi visível um panorama diversificado, pelo que o artigo de Gouveia et al. (2021) evidenciou as múltiplas estratégias de sobrevivência desenvolvidas durante a fase inicial da pandemia através da reconfiguração do agregado familiar e da perturbação que esta causou nas suas vidas, como por exemplo, o regresso de filhos adultos a casa dos pais ou, em casos de famílias alargadas ou monoparentais, o enfrentar um risco mais elevado de sofrer uma deterioração das condições de vida.

Denota-se ainda, através do artigo de Ricarte (2020) que, o confinamento, evidenciou o crescimento da utilização e acesso à internet e as suas diversas ferramentas, não só na ótica de adaptação ao trabalho e ao ensino, mas também na ótica da necessidade de manutenção das relações sociais com amigos e familiares fora do núcleo habitacional, demonstrando, igualmente, um aumento da utilização de recursos de comunicação à distância.

No entanto, a reconfiguração das relações sociais dos indivíduos acabaram por levar alguns indivíduos ao autoisolamento, como o no caso daqueles que detinham profissões de risco. Em parte, estas dinâmicas dos indivíduos, influenciaram a sua saúde mental, juntamente com fatores como idade e género, pelo que, em pouco tempo, para além das preocupações com o vírus, emergiram igualmente preocupações com o surgimento e agravamento de perturbações mentais, em diferentes indivíduos, grupos sociais e comunidades no mundo, como evidenciado nos artigos de Salari et al. (2020) e de Vitorino et al. (2022).

Capítulo II – Quadro Teórico/Analítico

2.1 Crise e a Dimensão Conceptual de Emergência

Um período de *crise*, segundo Barton (1993), caracteriza-se com um momento em que ocorre um risco eminente, onde os indivíduos, as organizações e cada Estado enfrentam uma situação com possíveis consequências negativas e do qual emerge a vulnerabilidade, sendo que para Roberts (2005), a crise corresponde a uma situação perigosa e que evidencia a **percepção individual** do evento, como a causa de interrupção e incapacidade sentida por cada indivíduo para resolver a respectiva situação. Diante da sua definição polissêmica e necessidade de intervenção social, persistem alguns conceitos base que lhe são inerentes, como urgência, emergência e catástrofe, também diversas vezes interligados entre si. De acordo com Calderón (2013), a distinção entre estes conceitos é uma realidade ainda recente, uma vez que todos fazem referência, apesar de em diferentes escalas, a fenômenos imprevisíveis, capazes de desencadear perigo para os indivíduos (tanto ao nível da sua integridade física como psicológica) e que exigem uma intervenção imediata possivelmente não continuada no tempo.

No entanto, apesar das semelhanças, é possível distinguir que a *catástrofe* pode definir-se como “um evento que causa grandes perdas às pessoas e provoca a destruição de um lugar” (Alston et al., 2019). A sua origem pode se desencadear de forma natural ou através da ação humana (intencional ou não intencional), pelo que, segundo Quarantelli (1985), a catástrofe impõe desafios à humanidade, pela necessidade de respostas face a desafios que provocam perdas inesperadas e prolongadas no tempo. Já o conceito de *urgência*, segundo Carvalho (2020), refere uma situação de risco social, em que falta proteção e que deve ser atendida pois, caso contrário, pode evoluir para uma *emergência*, isto é, o “aparecimento imprevisto ou inesperado em qualquer lugar de um problema de causa diversa e gravidade variável que gera a consciência de uma necessidade iminente de atenção por parte do sujeito que sofre ou da sua família” (Organização Mundial de Saúde, s.d).

Neste sentido, é possível determinar que, a *emergência social* (constantemente associada à pandemia covid-19) implica uma situação de necessidade muito objetiva, no que diz respeito à falta de proteção dos indivíduos, pois evidencia, por um lado, a urgência da ação, e por outro lado uma temporalidade curta face às necessidades imediatas. Nas palavras de Brémond et al. (2002), a emergência social pode definir-se como “a necessidade de intervir imediatamente e dar uma resposta, face a uma situação imprevista, considerada como ameaça e colocando a existência da pessoa ou famílias em perigo”. Para além disso, é reportada pelos autores enquanto algo social, que está diretamente relacionada com as mutações da sociedade e não pode ser descontextualizada do tempo histórico. A primeira vez que surgiu o conceito “*emergência social*”, foi em França em 1980, com a diversificação dos problemas sociais da época (toxicod dependência, SIDA, precariedade, imigração, entre outros), ganhando mais destaque nos anos 90 e início do século XXI.

Em Portugal, o conceito de “*emergência social*” terá emergido na década de 80 através do Programa do XI Governo Português, em 1986, avançando mais tarde com a criação do Serviço de Emergência Social na SCML (1988). Já através do Plano Nacional de Ação para a Inclusão (2001-2003), para atingir as orientações estratégicas de combate à pobreza e à exclusão social, foi lançada a Linha Nacional de Emergência Social (LNES-144). Mais recentemente, entre 2011 e 2014, surgiu o Programa de Emergência Social, pela responsabilidade do Ministério da Solidariedade e Segurança Social (2011).

Por conseguinte, o conceito de emergência tem vindo a afirmar-se atualmente, como um paradigma de intervenção social, perante a mais recente crise pandémica, preconizadora do agravamento de problemas sociais, como a pobreza e a exclusão social, e o consequente aumento de procura de apoio social face a novas vulnerabilidades emergentes. Como tal, torna-se relevante fazer um breve enquadramento sobre pandemia covid-19.

2.2 Contextualização da Pandemia Covid-19

Como ponto central para desenvolver a presente dissertação, importa referir que Pandemia Covid-19, está associada ao vírus SARS-CoV-2, que significa Severe Acute Respiratory Syndrome (Síndrome Respiratória Aguda Grave) e é denominada comumente de Covid-19 (Coronavirus Disease) (DGS,2020). Mundialmente, os governos de cada Estado tomaram medidas drásticas de contingência, levando a constrangimentos, principalmente ao nível da interação social presencial. Em Portugal, os primeiros casos de covid-19 surgiram em Março de 2020, sendo nesse momento decretado o Estado de Emergência em Portugal, através do Decreto-Lei nº15-A/2020, de 18 de Março, que exigiu:

“... medidas extraordinárias e de carácter urgente de restrição de direitos e liberdades, em especial no que respeita aos direitos de circulação e às liberdades económicas, em articulação com as autoridades europeias, com vista a prevenir a transmissão do vírus.”

(Decreto-lei n.º 15-A/2020, de 18 de março)

Segundo Quintanilha et al. (2020), as crises expõem, normalmente, duas posições, uma que revela a oportunidade de avanço científico, tecnológico e industrial (como o das últimas décadas) e de **mudança nos padrões de vida**, contribuindo para o avanço das sociedades e outra que traz o surgimento de riscos, com os quais os indivíduos podem não conseguir controlar nem prever as suas consequências, tal como se verificou com a pandemia mais atual. Neste sentido, torna-se importante mencionar a relação da recente pandemia com o risco e a vulnerabilidade social.

2.3 Risco e Vulnerabilidade Social perante a Covid-19

Tendo em consideração a investigação de Beck (2010), é possível afirmar que, atualmente, estamos perante uma Sociedade de Risco, marcada pela imprevisibilidade, incerteza, insegurança, bem como

constantes perigos e riscos (quer sociais, económicos, financeiros, ecológicos, nucleares ou até químicos). O *risco* surge como a “...representação social da insegurança, inscrevendo-se socialmente na “desconstrução” do quotidiano e estilo de vida dos indivíduos, capaz de se associar à vulnerabilidade...” (Beck, 2010). De certa forma, os obstáculos que emergem no quotidiano dos indivíduos, no seio da sua vida social, já não provêm apenas da natureza, mas também, das consequências das ações humanas, como é o caso da pandemia covid-19, onde se enfatizou a incerteza e a imprevisibilidade na atualidade e onde o indivíduo deixou de ter controlo sobre o que lhe rodeava.

Partindo desta perspetiva conceptual do risco, provém a necessidade de mencionar o conceito de *vulnerabilidade*, sendo segundo Brooks (2003), algo útil para entender a suscetibilidade à perda e degradação das condições de vida por parte dos indivíduos, quando expostos a riscos. A vulnerabilidade social é, portanto, “uma **construção social, altamente contextual** e que difere entre grupos sociais” (Kuran et al., 2020), isto é, não se dá apenas pela situação de risco do qual emerge, mas também, pelas diversas fragmentações sociais que possam surgir, face à diversidade de características como a idade, raça, género, emprego, rendimentos, entre muitos outros. Neste sentido, é possível afirmar a **vulnerabilidade social**, como algo multidimensional e complexo, pois relaciona as **características dos indivíduos** e as suas **relações socioeconómicas**, com um **contexto de realidades pré-existent**s (Tavares et al., 2018). Assim, é perceptível que a vulnerabilidade (como derivação de desigualdades sociais), acaba por moldar e influenciar a capacidade de resposta dos indivíduos aos riscos, como foi possível perceber perante a crise pandémica covid-19.

De facto, o agravamento da vulnerabilidade social nestes anos pandémicos, não decorre apenas da pandemia em si, mas também, das medidas que foram sendo adotadas para a sua contingência. Segundo Hespanha (2020), a vulnerabilidade apresentada pelos indivíduos durante a pandemia covid-19, derivou de diversos aspetos, como: os sistemas de proteção contra o contágio; os efeitos do confinamento e do “distanciamento social”; o acesso a bens e serviços básicos; a incompressibilidade das despesas essenciais; a quebra de rendimentos; a ausência de procura e o difícil escoamento de produtos; a necessidade de organizar respostas rápidas e eficientes; a incerteza sobre o comportamento da pandemia e o efeito das políticas; e, a falta de experiência e/ou conhecimento sobre como sobreviver em contexto de pandemia. (Hespanha, 2020)

É neste sentido que, com a crise pandémica vigente e o agudizar das situações de desigualdade social e vulnerabilidade social, torna-se fundamental dar ênfase à importância da intervenção social.

2.4 O Serviço Social em contexto de Crise Pandémica

Atualmente, com a sociedade em constante mudança, os problemas sociais vão assumindo outros contornos e tornando-se mais complexos, como aconteceu durante a pandemia Covid-19. Nesta, o serviço social, enfrentou um período de enorme exigência para responder a necessidades sociais urgentes num cenário de incerteza, onde os assistentes sociais fizeram parte da linha da frente no funcionamento dos serviços essenciais aos indivíduos. Nesse sentido, tornou-se fundamental que os

assistentes sociais possuíssem as bases necessárias, para sustentarem a sua ação e tornarem a sua intervenção eficaz, nas devidas circunstâncias pandémicas. Segundo Ferreira (2014):

“A complexidade das situações sociais em que o Serviço Social é chamado a intervir na sociedade contemporânea, apresenta como necessidade um suporte teórico e metodológico baseado em ferramentas de trabalho qualitativas, participativas e proactivas, colocando a centralidade da intervenção social no domínio da intersubjetividade.” (Ferreira, 2014)

Como tal, é possível afirmar, segundo Pena (2012) que, são utilizados diversos modelos de intervenção de forma a orientar a ação dos assistentes sociais e de forma a estabelecer uma relação entre a teoria e a prática. Segundo Viscarret (2007) são destacados modelos como: Modelo psicossocial; Modelo centrado na tarefa; Modelo crítico/ radical; Modelo de gestão de casos; Modelo sistémico; e, Modelo de intervenção em crises.

2.4.1. Intervenção em Crise e o período pandémico

Diante os diversos modelos existentes, é possível afirmar que a intervenção em situações de crise é um dos pilares básicos da intervenção psicossocial em emergência social, como a ocorrida durante o período pandémico.

Segundo Slaikeu et al. (1988), a intervenção em crise está destinada a ajudar um indivíduo ou o seu agregado, a suportar um acontecimento traumático. O seu intuito, a curto prazo, tem como objetivo promover uma mudança na vida dos indivíduos, ao nível: da redução do stress; da organização e mobilização dos pontos fortes dos indivíduos e/ou agregados; e, do apoio psicossocial. Contudo, diversos autores desenvolveram as suas perspetivas no âmbito deste tipo de intervenção.

Inicialmente, o modelo de intervenção em crise foi adaptado para o Serviço Social, partindo dos estudos de Gerald Caplan, que o configuraram, como uma técnica, no âmbito da psicologia, com o objetivo de estimular a capacidade adaptativa do sujeito a situações de crise (Payne, 2002). A intervenção neste tipo de situações, segundo Caplan (em Caparrós, 1998), ressalta que os sujeitos confrontaram-se com um problema que se veem incapazes de resolver, fazendo-os progredir para uma crise. Ou seja, a intervenção deste carácter, por parte do assistente social, apresenta uma ação casuística, face às dificuldades do indivíduo (tentando colmatá-las e promovendo a sua capacitação). Segundo a Teoria de Intervenção em Crise de Golan (1978), qualquer indivíduo, grupo ou comunidade, pode ter crises, defendendo ainda que são os acontecimentos incertos e imprevistos que dão início a uma crise.

Depois destas perspetivas é possível considerar, como Viscarret (2007), que o modelo de intervenção em crise, detém diversas potencialidades, com uma intervenção ativa e orientada a cada indivíduo, podendo funcionar: como a primeira ajuda social, para a criação de um controlo emocional; como uma intervenção focada no presente, mas não centrando no percurso do indivíduo; ou, como a criação de uma resposta eficaz ao problema evidenciado. O objetivo do assistente social, num contexto

de crise, consiste em resolver os problemas, de forma holística, através da intervenção social. Contudo, dada a complexidade da crise pandémica, é-lhe exigida uma atuação num curto espaço de tempo, com a máxima eficácia e eficiência, delineando um plano de intervenção e mobilizando os recursos necessários para a mesma. (Carmo, 2021)

Para além disso, com a recomendação do recurso ao teletrabalho e adoção de novas estratégias para o atendimento e acompanhamento social, os assistentes sociais necessitaram de readaptar o seu trabalho, incluindo, igualmente, nas situações em que o teletrabalho não era possível, pois eram profissionais na linha da frente para o asseguramento da proteção e bem-estar dos indivíduos. Segundo Redondo-Sama et al. (2020), as suas ações passaram, por exemplo: por sensibilizar os indivíduos acerca da doença, das formas de transmissão da mesma, bem como do modo como poderá ser prevenida, contribuindo para fazer face à desinformação; por adaptar o trabalho, ao formato digital, de modo a garantir a continuidade dos acompanhamentos sociais bem como o atendimento de novas situações; por desenvolver medidas de autoproteção rigorosas para evitar que sejam contaminados no exercício das suas funções e/ou ponham em risco os indivíduos no seu meio pessoal e profissional; ou, até, nas situações de morte por covid-19, por acompanhar no suporte emocional aos familiares e amigos.

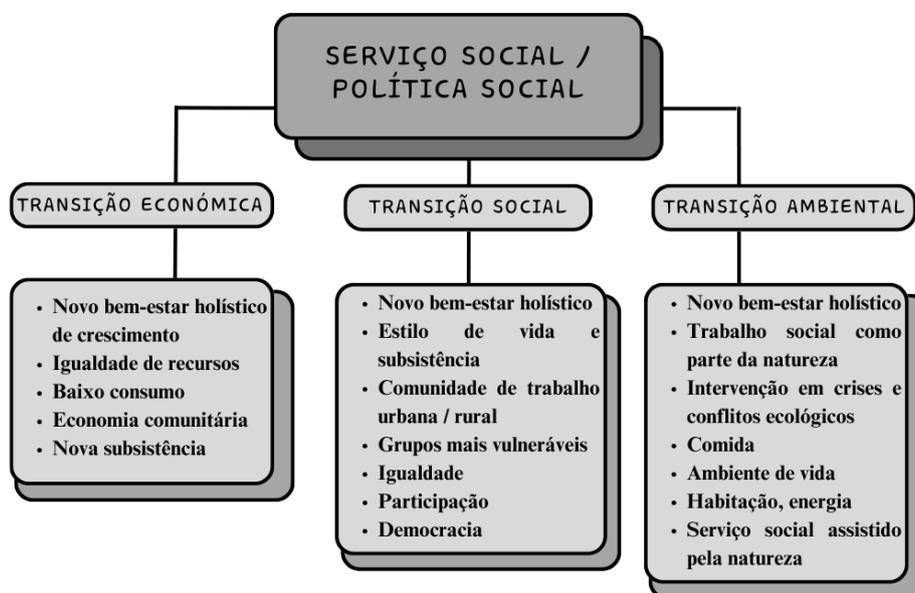
Neste sentido, reconhecem-se algumas condicionantes, bem como potencialidades na intervenção do assistente social durante a pandemia. Para começar, ao nível das condicionantes evidenciou-se uma fraca autonomia do profissional na sua tomada de decisão, bem como um fraco reconhecimento do saber teórico dos assistentes sociais por parte dos decisores institucionais. Para além disso, evidenciou-se a falta de equipas técnicas multidisciplinares, pelo que se fragilizou a coesão da classe profissional coletivamente. No entanto, ao nível das potencialidades evidenciaram-se as intervenções e o trabalho ao nível do social advocacy, bem como ao nível da observação social da realidade. Também ao nível da relação e da comunicação, foi desempenhada uma forte atividade de mediação na conexão dos diferentes agentes para uma mudança social sustentável.

2.4.2. Um novo referencial em Serviço Social

A anteriormente referida mudança social sustentável, como potencialidade, é um motivo para uma dimensão preditiva do Serviço Social, a partir das bases teóricas do modelo ecossocial. Este, juntamente com a perspetiva ecológica, possibilitou a promoção de um debate ao nível teórico e operacional (prática) na intervenção do Serviço Social (Matthies & Närhi, 2016). O conceito ecossocial possibilita uma combinação de conceitos como ecológico, económico e social do desenvolvimento, que facilita a possibilidade de fazer uma interligação entre a sustentabilidade social e ecológica e permitindo uma visão holística.

“ Um número crescente de áreas práticas de ação procura modelos de transição ecossocial como por exemplo: vida cultural, produção e distribuição de alimentos, governação local, transportes e habitação, sustentabilidade de comunidades vulneráveis” (Matthies & Närhi, 2016)

Figura 1 - Contribuição do Serviço Social e da Política Social para a Transição Ecossocial



Fonte: Elaboração Própria, adaptado de Matthies & Närhi (2016)

A transição mencionada, incorpora um carácter normativo e pragmático que aborda os processos políticos do nível local ao nível global, bem como modelos práticos de mudança de diferentes áreas da vida dos indivíduos.

Nesta perspetiva, também não se pode negligenciar os Direitos Humanos, nomeadamente o papel do assistente social no desenvolvimento dos mesmos. Entre os princípios dos Direitos Humanos, evidencia-se a responsabilidade para com a sociedade, de modo a assegurar aos indivíduos as respostas às suas necessidades civis, políticas, culturais, sociais e económicas. Como tal, é neste sentido que se torna imprescindível os assistente sociais saberem claramente quando e como intervir para desenvolverem a promoção dos direitos humanos e desenvolverem a sua prática, tentando entender as diversas culturas étnicas, as diferentes experiências e identidades de cada indivíduo. Uma das estratégias para uma intervenção sustentável em Serviço Social, é a elaboração de um diagnóstico social que, dependendo da realidade pode ser a nível micro ou a nível macro.

Capítulo III – Metodologia

Uma vez apresentada a problemática, torna-se necessário e fundamental, de seguida, evidenciar o conhecimento da mesma, na realidade social existente, tal como decorre a investigação em Serviço Social. Segundo Ferreira (2011), a investigação é um pilar na intervenção social e uma peça basilar na construção e evidência da identidade profissional do assistente social. Assim, no decorrer das alterações recentes evidenciadas na sociedade, é crucial a investigação e análise destas novas realidades.

Como tal, neste capítulo, será apresentada a metodologia de investigação realizada, em prol, da pesquisa anteriormente elaborada e da necessidade de resposta à questão de partida *“de que forma, a crise pandémica, fez emergir novas vulnerabilidades aos cidadãos, na Área Metropolitana de Lisboa?”*, tendo em conta, o objeto de estudo, isto é, as novas vulnerabilidades socioeconómicas emergentes, perante a crise pandémica na Área Metropolitana de Lisboa.

Para responder à questão de partida, apresenta-se como objetivo geral compreender a alteração dos modos de vida dos cidadãos da Área Metropolitana de Lisboa, durante e após o período pandémico, de modo a propor algumas linhas orientadoras para a prática profissional e como objetivos específicos: tipificar as alterações estruturais e conjunturais aplicadas no período pandémico; identificar as mudanças socioeconómicas familiares com covid-19; analisar as vivências dos cidadãos, no período pandémico, de acordo com o seu município da AML; e, analisar os novos efeitos no modo de vida dos cidadãos, durante e após a pandemia.

3.1. Campo Empírico: Universo e Amostra

Tendo em conta as informações e respostas que se pretendem recolher ao longo desta investigação, torna-se importante evidenciar que as mesmas dependem do campo empírico da mesma (o universo e a amostra).

Nesse sentido, a presente investigação constitui-se por indivíduos com relação à diversidade de vulnerabilidades emergentes da pandemia, na Área Metropolitana de Lisboa (AML). Desta forma, abrangerá mais do que um município, tentando encontrar, tanto semelhanças, quanto diferenças, face às vulnerabilidades evidenciadas pelos agregados familiares.

A escolha deste território pertencente às NUTS II justifica-se, primeiramente, com a proximidade geográfica da investigadora, seguindo-se a valiosa abrangência deste território, que engloba uma área geográfica relativamente pequena, para uma quantidade grandiosa e vasta de população nela inserida, onde se encontram diferentes realidades sociais, económicas, culturais, religiosas, entre outras.

De modo a que se apresente uma investigação completa, será realizado um breve enquadramento teórico sobre a Área Metropolitana de Lisboa. Neste sentido, tendo em conta, a diversidade metropolitana existente, é possível afirmar que a AML é a área mais populosa do país, com cerca de

quase 2 milhões e 900 mil habitantes (Censos, 2021), agrupados em duas sub-regiões: Grande Lisboa e Península de Setúbal.

Através do estudo de Santos (2019), a Grande Lisboa continua a ser o grande centro das dinâmicas existentes da AML, concentrando no seu dia-a-dia, um número considerável de população empregada e/ou estudante, oriunda dos outros municípios da AML (e até do resto do país), juntamente com a grande dimensão de população “interna” que é residente e, igualmente empregada e/ou estudante. Dadas estas circunstâncias, é possível afirmar que existem relações entre a composição da AML e as possibilidades e constrangimentos existentes no quotidiano dos seus residentes.

Segundo os dados sociodemográficos fornecidos pelo INE, através dos Censos (2021), é possível auferir que a AML, é composta por 18 municípios (como evidenciados na figura 2): Alcochete, Almada, Amadora, Barreiro, Cascais, Lisboa, Loures, Mafra, Moita, Montijo, Odivelas, Oeiras, Palmela, Seixal, Sesimbra, Setúbal, Sintra e Vila Franca de Xira.

O universo, segundo (Fortin, 1999), corresponde à “coleção de elementos ou sujeitos que partilham características comuns, definidas por um conjunto de critérios” e, assim sendo, o universo desta investigação são indivíduos com relação à diversidade de vulnerabilidades emergentes da pandemia, na AML.

Fortin (1999) identifica, ainda, a amostra como um “subconjunto de uma população ou de um grupo de sujeitos que fazem parte da mesma população”. O método de amostragem será o não probabilístico, mais precisamente, uma seleção da amostra por conveniência, ou seja, é selecionado um grupo de pessoas mais acessíveis ao estudo. Segundo Sousa & Baptista (2011), este tipo de amostragem tem limitações pois pode não garantir representatividade da população, porém a escolha deste método deve-se, como evidenciado por Flick (2005), pelo interesse em casos que providenciem respostas diversas às questões de investigação, bem como, se enquadrem nos critérios que são definidos pela investigadora, perante os objetivos do estudo.

Ora, tendo em conta o campo empírico descrito, foi definida uma amostra por conveniência de 15 indivíduos, com o critério de serem residentes na AML (durante a pandemia e atualmente). As localidades utilizadas para a amostra descrita anteriormente, foram escolhidas de uma forma estratégica e pela proximidade de contactos da investigadora, tendo sido escolhidos então os municípios de Lisboa, Amadora, Sintra, Cascais, Moita e Vila Franca de Xira.

3.2. Lógica e Estratégia de Investigação

Para o desenvolvimento de uma investigação científica, torna-se inevitável a escolha de uma abordagem metodológica. Ora, em termos metodológicos, a opção para esta investigação é um paradigma interpretativo, podendo compreender a realidade social através dos sujeitos envolvidos e das suas representações. Por outras palavras e, segundo Coutinho (2011), é procurar averiguar a

realidade e a complexidade dos fenómenos inerentes à mesma, no ponto de vista de quem os presencia, com o objetivo de compreender como os interpretam.

A investigação realizada apresenta-se com um estudo de carácter exploratório, considerando a insuficiência de dados consolidados e referências bibliográficas sobre o campo de estudo em Portugal. Nesse sentido, a presente dissertação apresenta uma abordagem qualitativa, sendo que esta estratégia predispõe capacidade de elucidar sobre as complexidades do mundo social e, segundo Ravitch & Carl (2016), dar sentido à interação dos sujeitos no mundo. Esta estratégia, sustenta-se por uma lógica indutiva, que parte da recolha de dados no contexto específico da investigação para a possibilidade de suportar a construção teórica sobre o estudo (Coutinho, 2011).

3.3. Técnica de Recolha de Dados

A recolha de dados desta investigação foi realizada, numa primeira etapa, através da análise documental, numa perspetiva de complementar a investigação e aprofundar o tema em estudo. Nesse sentido, foi analisada legislação (leis, decretos, resoluções, entre outros) no âmbito das medidas estruturais/conjunturais aplicadas em Portugal durante a Pandemia e atualmente.

Posteriormente, para a técnica de recolha de dados desta investigação, considerou-se a entrevista semiestruturada. A entrevista é um instrumento muito rico, pela interação existente entre o investigador e os entrevistados. Por sua vez, a presente investigação recorre a entrevistas semiestruturadas, que privilegia uma flexibilidade dentro de um tema complexo, como as novas vulnerabilidades emergentes perante a pandemia, na AML. Este tipo de entrevista é suficientemente estruturada para abordar tópicos específicos relacionados com a investigação, mas também deixa espaço para uma abertura ao longo da mesma (Quivy & Campenhoudt, 1998), pois permite aos sujeitos entrevistados, estimular os seus pensamentos e possibilitar uma resposta mais profunda (Fortin, 1999).

Para a realização das entrevistas semiestruturadas, decorreu antecipadamente a construção de um guião para o desenvolvimento das mesmas, dando a possibilidade de alguma liberdade em questionar o entrevistado, sem que se acabe por dispersar relativamente ao tema da investigação em curso. Ora, seguindo as linhas orientadoras que foram definidas através de um quadro conceptual (anexo B) e tendo em conta a metodologia delineada para o processo de recolha de dados (anexo C), foi possível a elaboração de um guião de entrevista (Anexos E), dirigido a Cidadãos e Agregados Familiares residentes na AML.

A duração da entrevista é flexível podendo ser presencialmente ou não (Fortin, 1999), sendo que na presente investigação foram realizadas 15 entrevistas presenciais, com duração máxima de 30 minutos cada. O processo de recolha de dados decorreu entre Maio e Setembro de 2024. Segundo Triviños (1987), os dados das entrevistas podem ser recolhidos através de diferentes alternativas e, como tal, a opção escolhida nesta investigação foi a gravação do áudio da entrevista, por facilitar e

tornar mais eficiente a recolha dos dados transmitidos pelos entrevistados, que são posteriormente transcritos, integralmente, para o formato de texto, juntamente com o registo adicional de todas as informações que se possam ponderar relevantes à investigação.

Ressalva-se ainda que, previamente à realização das entrevistas foi entregue a todos os participantes do estudo, um consentimento informado com a identificação da investigadora, do orientador da Universidade e dos objetivos da investigação, sendo no mesmo assegurada, de forma informada, a garantia da confidencialidade e anonimato (Anexo F).

3.4. Técnicas de Análise de Dados – Análise de Conteúdo

A técnica de análise de dados nesta investigação segue-se pela análise de conteúdo, que segundo Coutinho (2011), consiste num conjunto de técnicas que permitem a análise de forma sistemática dos materiais textuais. Nesse sentido, surge a procura de uma categorização e regularidade nos diferentes discursos averiguados no decorrer das diferentes entrevistas.

Inicialmente, a análise de dados desenvolveu-se através da transcrição das gravações das entrevistas (Morgan & Guevara, 2008), após a qual, aí foi possível a análise categorial. Para tal foi utilizado um *software* de análise de dados qualitativos, denominado de MAXQDA, sendo que, o sistema de codificação utilizado para a análise no respetivo *software* foi resultado da criação de dimensões, sub-dimensões e indicadores, com base no modelo de análise realizado para a investigação.

Desta forma, decorreu a utilização da análise de conteúdo, relacionando códigos e subcódigos prévios (Anexo I), criados a partir da revisão bibliográfica realizada ao longo das fases iniciais da investigação, juntamente com códigos produzidos a partir da análise empírica das entrevistas.

3.5. Questões Éticas

A presente investigação é orientada pelo Código de Conduta Ética na Investigação do ISCTE-IUL (2022), tendo em conta os seus princípios fundamentais de honestidade, fiabilidade e rigor, objetividade, integridade e de responsabilidade (principalmente, no que diz respeito ao seu impacto nos participantes respeitando a sua autodeterminação). Para tal (e tendo em conta as questões de confidencialidade e consentimento), foi viabilizado e lido um consentimento informado no início das entrevistas realizadas a cada entrevistado, informando os objetivos da entrevista e a duração da mesma. Ainda nesse documento, evidenciavam-se informações relativamente à proteção de dados dos entrevistados e a solicitação de gravação das entrevistas para que, fosse possível a futura análise dos dados ali recolhidos. Desta forma, todos os entrevistados, assinaram o Consentimento Informado (Anexo C) de livre vontade, para a sua colaboração na presente investigação.

Capítulo IV – Análise e Discussão de Resultados

O capítulo seguinte analisa os resultados da recolha de dados desta investigação, conectando-os com os estudos apresentados no Estado da Arte e no Quadro Teórico-Analítico, para responder aos objetivos definidos no início da dissertação. O capítulo está dividido em cinco partes. A primeira aborda a caracterização sociodemográfica dos participantes. Em seguida, são apresentados os resultados, começando pelas alterações estruturais e conjunturais durante a pandemia, passando pelas mudanças socioeconómicas familiares causadas pela COVID-19, e pelas experiências dos cidadãos nos seus municípios durante a pandemia. Por fim, são discutidos os novos impactos no modo de vida durante e após a pandemia.

4.1. Caracterização Sociodemográfica dos Participantes Inquiridos

Este estudo apresenta uma amostra 15 Indivíduos residentes na AML (durante a pandemia e atualmente), tal como se pode observar na tabela 1.

Tabela 1 - Caracterização Sociodemográfica dos Indivíduos

	Idade	Género	Município de Residência na AML	Situação Conjugal	Habilitações Literárias	Profissão	Nº Elementos do Agregado Familiar
E1	61	Masculino	Moita	Casado/União de Facto	3 ° Ciclo	Militar da Armada	2
E2	33	Feminino	Moita	Casado/União de Facto	Secundário	Auxiliar de Ação Médica	6
E3	40	Feminino	Lisboa	Divorciado	3 ° Ciclo	Gerente de Supermercado	4
E4	55	Feminino	Lisboa	Casado/União de Facto	2 ° Ciclo	Porteira	2
E5	65	Feminino	Sintra	Casado/União de Facto	1 ° Ciclo	Doméstica	2
E6	25	Masculino	Sintra	Solteiro	Secundário	Operador de Loja	3
E7	42	Feminino	Sintra	Casado/União de Facto	Secundário	Operations Specialist	1
E8	44	Feminino	Cascais	Casado/União de Facto	Licenciatura	Massagista	2
E9	44	Masculino	Cascais	Casado/União de Facto	Secundário	Gerente de Restaurante	2
E10	24	Feminino	Vila Franca de Xira	Solteiro	Licenciatura	Assistente social	2
E11	24	Masculino	Vila Franca de Xira	Solteiro	Secundário	Vigilante	2
E12	68	Feminino	Lisboa	Divorciado	Secundário	Contabilista Certificada / Reformada	1
E13	54	Feminino	Lisboa	Divorciado	Secundário	Técnica Administrativa de Contabilidade	1
E14	58	Feminino	Amadora	Viúvo	Secundário	Contabilista	4
E15	29	Feminino	Amadora	Casado/União de Facto	Secundário	Técnica de Contabilidade	4

Fonte: Elaboração Própria

Os entrevistados são na sua grande maioria do género feminino (73% - 11 elementos), existindo apenas 4 elementos do género masculino (correspondendo a 26% dos inquiridos). A sua média de idades é de 44 anos (figura 4) e a moda relativamente ao número de elementos do seu agregado familiar é de 2 elementos. Relativamente ao município da AML no qual residem (figura 3), verifica-se na sua maioria Lisboa (4), seguindo-se de Sintra (3) e, por fim, Amadora, Cascais, Moita e Vila Franca de Xira (2).

Figura 3 - Idade (por faixa etária, %) dos Inquiridos

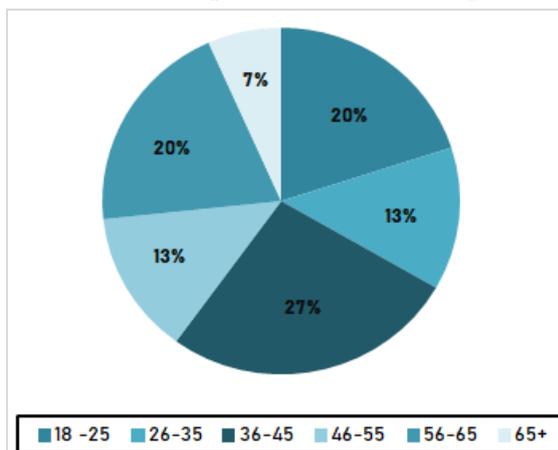
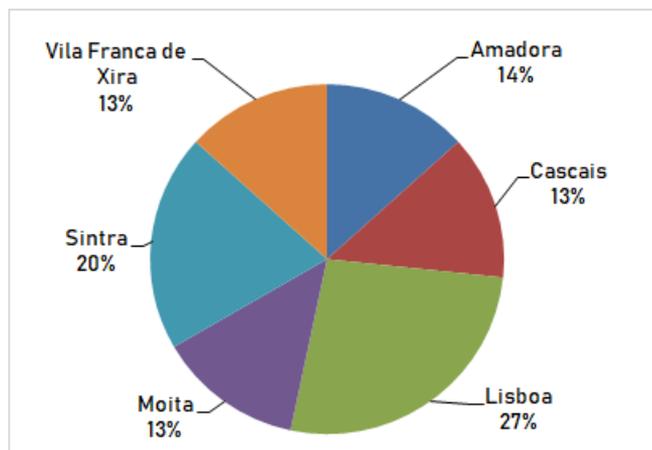


Figura 2 - Municípios de Residência dos Inquiridos (%)



Fonte: Elaboração Própria, através do Excel

4.2. Alterações Estruturais e Conjunturais Aplicadas no Período Pandémico

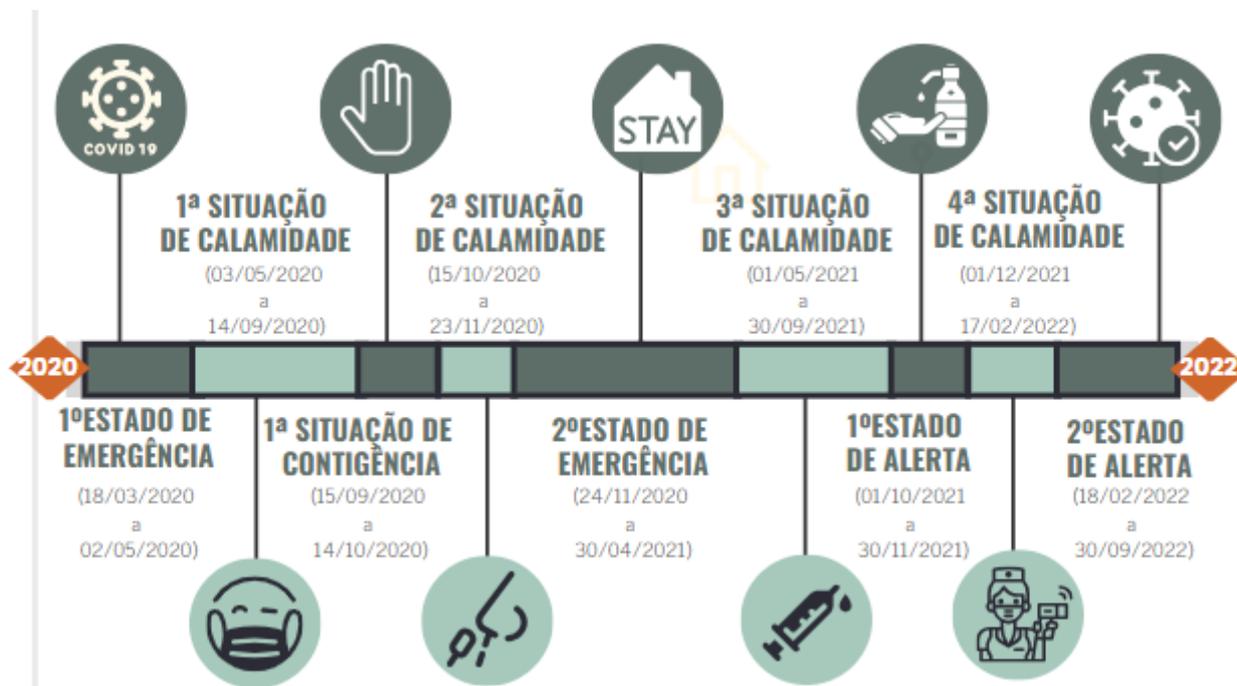
Este objetivo tem como fundamento perceber as perceções dos indivíduos no que corresponde às medidas implementadas em Portugal com a Pandemia. Para isso foi necessário, primeiramente, uma análise documental ao nível legislativo, para que fosse possível identificar as principais áreas de incidência das medidas implementadas e como as mesmas se representam na atualidade. Posto isto, foi necessário entender que a crise pandémica pela qual a sociedade passou, corresponde a algo que evidencia a perceção individual sobre a mesma (Roberts, 2005) e para tal é necessário ter em conta as opiniões de cada um dos inquiridos.

4.2.1 Legislação e Medidas Implementadas na Pandemia

Evidenciado ao longo do enquadramento teórico analítico desta investigação, juntamente com uma análise documental ao nível legislativo, foram perceptíveis os riscos e vulnerabilidades comumente associados às crises, no campo de pesquisa delineado pela presente investigação. Nesse sentido, verificou-se a necessidade de mecanismos de proteção e garantia dos direitos dos indivíduos, mesmo quando o clima de incerteza se encontrava presente, como decorreu na inesperada e repentina repercussão da crise pandémica associada ao vírus covid-19. A Março de 2020, determinou-se o Decreto-Lei nº15-A/2020 (18 de Março), que foi o precedente dum vasto e diverso leque de alterações

conjunturais, complementares aos diferentes estados de situação pandémica eminentes (Figura 5), bem como, aos diferentes aspetos na vida quotidiana dos indivíduos, que por razões óbvias, haviam sido alteradas.

Figura 4 - Evolução Epidemiológica em Portugal



Fonte: Elaboração Própria, adaptado de Diário da República “Legislação COVID” (s.d.)

Pelas medidas analisadas, é possível determinar que ao longo dos diferentes Estados decretados pelo Governo Português, foram implementadas medidas ao nível Social e da Saúde Pública dos cidadãos residentes em Portugal, da Educação das crianças e jovens inscritos no ensino português, das questões Económicas abrangentes a todos os cidadãos, bem como do âmbito das questões Laborais de todos os contribuintes no nosso país, tal como é perceptível no Anexo G.

Partindo das medidas anunciadas no decorrer do primeiro período de vigência do Estado de Emergência evidenciou-se a obrigação ao isolamento social e confinamento em casa da generalidade da população. Nessa perspetiva, deixou trabalhadores em regime de *lay-off* e grande parte da população em regime de teletrabalho, tendo de adaptar as suas funções laborais ao seu espaço pessoal de residência. Para além disso, crianças e jovens foram também remetidos para as suas casas, com a execução do formato de telescola, da qual proveio a necessidade de material tecnológico tanto para professores como os alunos. Foram, em suma, determinados novos formatos de rotina, habitualmente realizada fora das habitações e, realizadas adaptações às novas circunstâncias, dando conta a uma nova gestão familiar, laboral, social e económica.

Neste sentido, é possível verificar que após cerca de 2 anos de pandemia, com o decreto e revogação de diferentes medidas, ainda é perceptível (mesmo com todas as mutações existentes) o impacto das mesmas, no atual panorama legislativo português.

Refletindo as temáticas de maior incidência, das medidas implementadas ao longo dos diferentes estados de situação epidemiológica (Saúde Pública, Laboral, Educacional, Económica e Social), é possível denotar que, a evolução das mesmas, permitiu não só combater vulnerabilidades persistentes da pandemia, bem como dar continuidade e evoluir no que diz respeito à tentativa de bom funcionamento enquanto sociedade. De uma forma concisa, destacam-se como principais diferenças comparativamente ao período pré-pandémico (segundo o anexo H), a relevância da tecnologia nas principais temáticas evidenciadas anteriormente como, por exemplo, o teletrabalho (na área laboral), a saúde digital (ao nível da saúde pública), a emergência do comércio *online* (no âmbito social) ou até a digitalização do ensino (na área da educação), que ainda perdura na atualidade. Além disso destaca-se, ainda, a importância na continuidade da sensibilização da área da saúde e dos cuidados ao nível da saúde pública e a persistência (ainda que reconfigurada), do regime de *lay-off*, de apoios habitacionais e de apoios no desemprego. Por fim, mas não menos importante, evidenciaram-se medidas, anteriormente quase inexistentes na nossa legislação, ao nível da saúde mental, que apesar de se aproximarem de medidas ao nível de saúde pública, demonstrou um verdadeiro impacto levando igualmente à emergência de medidas relacionadas com a mesma, mas no âmbito económico, laboral, educacional e social da nossa legislação.

4.2.2 Perceção dos Indivíduos às Medidas Implementadas na Pandemia

No que diz respeito à perceção dos cidadãos inquiridos nesta investigação, ao nível das medidas implementadas em pandemia, foi perceptível que surgiram opiniões de cariz positivo e de cariz negativo. Na generalidade, são opiniões que se enquadram nos períodos de confinamento em 2020 e 2021, pelo que simbolizam os períodos em que sentiram mais os seus direitos, garantias e liberdade, em risco. Tal acontecimento, vai de encontro ao mencionado por Roberts (2005) de que a crise corresponde a uma situação perigosa e que evidencia a **perceção individual** do evento, como a causa de disrupção e incapacidade sentida por cada indivíduo para resolver a respetiva situação. Tendo em conta, a possibilidade de criação de vulnerabilidades perante as medidas impostas, demonstraram-se existentes perceções negativas e positivas às medidas implementadas.

Ao nível das **perceções negativas**, denota-se a incidência nas restrições e contenções aplicadas, como potencializadoras de vulnerabilidades naquele espaço de tempo (E2, E4,E6,E7,E9,E10, E11, E12, E14 e E15): *“Com as medidas senti aprisionada na própria casa, como pessoa ativa e com dois trabalhos na altura, tive de deixar um por ser atendimento a público.”* (E7). Neste sentido, verificou-se a dificuldade na manutenção ou procura de trabalho (E4, E7 e E11), as deslocações para o trabalho em transportes públicos como possibilidade de transmissão de vírus (E2, E6 e E10), a dificuldade de ultrapassar a proibição de contactos físicos e pessoais com os familiares fora do núcleo mais próximos, colegas de trabalho e amigos (E6,E9, E12, E14 e E15) e a existência de restrições como precedente de um estado de sedentarismo (E11).

Ao nível das **percepções positivas**, alguns dos cidadãos inquiridos (E1,E3,E5, E8 e E15) não sentiram a potencialização de vulnerabilidades pelas medidas impostas pelo Governo Português: *“Na minha opinião, agiram muito bem. E tivemos sorte. Entre muitos países que vemos, tivemos muita sorte.”* (E3). Entre as causas para tal, evidencia-se a anterior experiência com confinamento e restrições oriunda da profissão (E1), a proximidade (mesmo que separados) com o seu núcleo mais chegado (E3) e a facilidade de lidar com qualquer tipo de medida (E5). Para além desse carácter de medidas, foi ainda mencionado, como o isolamento foi fundamental para proteger os vulneráveis (E13) e como o lay-off/confinamento exigido foi um aspeto positivo (E8), na medida em que *“...pela primeira vez consegui parar. Mas também porque tinha na altura emprego muito desgastante...14 horas de trabalho contínuos, só com dia e meio de folga, porque era uma hoteleira. E então, essa questão do lay-off foi um balão de oxigénio para poder parar, descansar e organizar-se mentalmente, emocionalmente.”* (E8).

4.3. Mudanças Socioeconómicas Familiares com Covid-19

Para a análise do objetivo presente neste capítulo, é importante ter em conta que, os impactos de uma crise (como a crise pandémica vigente 2020 e 2022) emitem duas perspetivas na sociedade, como afirma (Quintanilha et al., 2020): se por um lado, como foi perceptível ao longo do capítulo *“Legislação e Medidas Implementadas na Pandemia”* que a crise pandémica revelou a oportunidade de avanço tecnológico na sociedade Portuguesa, através do presente capítulo será possível entender que a crise também revela a **mudança nos padrões de vida dos cidadãos**, podendo os mesmos não conseguirem controlar nem prever as suas consequências. Nesta perspetiva, este capítulo dedica-se a identificar as respetivas mudanças nos cidadãos e os seus agregados familiares, tendo em conta o âmbito económico e, de seguida, o âmbito social.

4.3.1 Impacto da Pandemia no âmbito Económico

Para averiguar as mudanças a nível económico nos agregados familiares dos cidadãos inquiridos, definiu-se indicadores, como: mudanças na situação profissional, alteração dos rendimentos e necessidade de apoio socioeconómico.

Quando questionados se a sua **situação profissional** sofreu alterações com a emergência da pandemia, os entrevistados demonstraram, na sua maioria, a continuação das suas funções sem alterações (E1,E3,E4,E5,E10 e E15), bem como a continuação das mesmas, mas em regime de teletrabalho (E7,E12,E13 e E14). Torna-se, importante mencionar que alguns indivíduos (E6,E10 e E15) alteraram as suas funções profissionais comparativamente ao período pandémico mas contudo, ao longo desta investigação mencionam as vivências nas antigas profissões, pela sua relevância e concordância com o objetivo delineado para este capítulo.

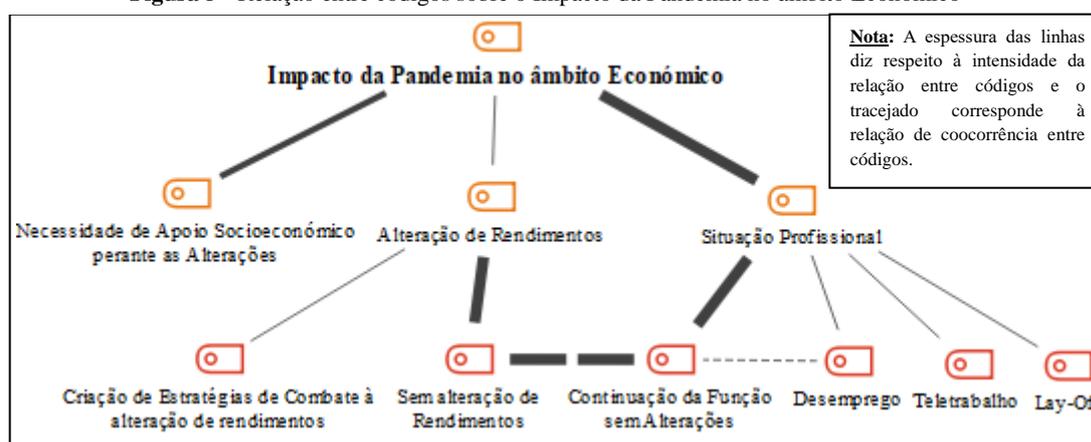
Continuando no questionamento da situação profissional, foram mencionados casos em que foi necessária a alteração para regime de *lay-off*, tanto dos próprios (E8 e E9), de elementos do agregado familiar (E3) ou até de ambos, em que tanto o próprio como o cônjuge foram sujeitos ao *lay-off* (E2): "Tivemos um *lay-off* repartido, ou seja, eu trabalhava um período, ficava em casa o meu marido, depois ficava eu em casa o outro período que ele trabalhava." (E2). Não obstante, surgiram indivíduos que acabaram por ficar no desemprego com a vigência da pandemia (E6 e E11) e até casos em que, perderam um dos empregos que apresentavam na altura (E4 e E7): "... eu como trabalho a dias para conjugar com a minha profissão habitual, não podia contactar nem as pessoas me contratavam, pelas questões de restrição e segurança. Então acabei por perder esse trabalho." (E4).

Quando questionados sobre a existência de repercussões na situação financeira dos seus agregados familiares com a pandemia, mais de metade dos inquiridos (E1,E2,E5,E7,E8,E9, E10,E12,E13,E14 e E15) não evidenciaram nenhuma alteração dos seus rendimentos. No entanto, surgiram casos em que os rendimentos obtidos poderiam não ser suficientes perante os cortes financeiros que obtiveram no seu agregado (E3,E6 e E11), acabando "a oscilação dos preços de todo o tipo de comodidades bastante sentida." (E11). Nesse sentido, para estes indivíduos foi necessária a **criação de estratégias para combater a alteração dos seus rendimentos**, como a aprendizagem de gestão financeira (E6) e a gestão alimentar (E3). De notar que, apesar de não terem denotado nenhuma alteração ao seu rendimento, alguns dos indivíduos nesse contexto, evidenciaram, o aumento dos preços dos bens essenciais à época, como a alimentação, higiene e conforto (E13 e E15).

Foi ainda perceptível a existência de um caso de **necessidade de apoio socioeconómico**, pois "...tanto os poucos rendimentos que usufruo na minha profissão como os poucos rendimentos do meu marido, não eram suficientes (...) e, como a situação se arrastou foi necessário tomar medidas, ao nível de pedir apoio económico, alimentar e também para os medicamentos de cariz social na minha localidade." (E4)

Indo de encontro ao suporte teórico apresentado ao longo desta investigação, é possível denotar-se o que é afirmado por Silva et al. (2021) de que a pandemia reduziu o rendimento das famílias e que existiu uma maior probabilidade de existir desemprego e emergir a necessidade de procura de apoio social com a pandemia (Caldas et al., 2020; Carmo et al., 2020).

Figura 5 - Relação entre códigos sobre o Impacto da Pandemia no âmbito Económico



4.3.2 Impacto da Pandemia no âmbito Social

De forma a analisar as mudanças a nível social nos agregados familiares dos cidadãos inquiridos, definiu-se indicadores, como: repercussões na dinâmica familiar; repercussões do confinamento; técnicas utilizadas para a socialização extra familiar; e, a saúde mental.

Dando a oportunidade dos indivíduos, pensarem nas suas principais dificuldades emergentes na pandemia, no âmbito da **dinâmica familiar**, os entrevistados dividiram-se nas suas experiências, pelo que houve participantes que não sentiram alterações na sua dinâmica familiar (E5,E9,E10,E11,E12 e E13): *"Pessoalmente não, existiu sempre um balanço saudável entre convivência e privacidade."* (E11). Dentro destes indivíduos, torna-se importante mencionar que alguns não sentiram repercussões ao nível familiar, pois o seu agregado é composto apenas pelo próprio (E12 e E13), mas que *"pessoalmente, só o estar sozinha me afetou um pouco."* (E12).

No entanto, os restantes inquiridos sentiram diferentes repercussões neste aspeto. Dois entrevistados mencionaram, tal como é descrito em vários estudos (Fernandes e Serrano, 2021; Gouveia,2021; Relvas et al.,2020) a conciliação de rotinas, com a escola dos filhos (E2 e E3):*"Sentimos necessidade de criar um espaço para o meu filho que estudava (...) Mas lá está, depois havia mais um pai, mais uma filha de 19 anos, mais um bebê de quase 2 anos, numa casa que só tem dois quartos e uma sala (...) Tinha que haver aqui uma grande dinâmica."* (E3). Alguns entrevistados sentiram dificuldade de integração nas dinâmicas da própria família (E3,E4 e E6), contudo houve, ainda, quem sentisse uma aproximação ao cônjuge e/ou aos filhos (E1,E2,E8 e E14): *"Uma coisa que é interessante, às vezes a gente brinca com o Big Brother, mas se calhar conheci melhor a minha mulher, porque uma coisa é a gente estar 24 horas com uma pessoa, outra coisa é a gente ir entrar de manhã ao trabalho, só chegar de tarde, estar com ela aquele bocadinho da tarde, e isso parece que não, mas tem influência"* (E1).

Respetivamente à questão sobre as maiores vulnerabilidades no que dizia respeito ao **confinamento**, surgiram entrevistados que não se sentiram limitados (E5,E10,E11,E13):*" Estou muito tempo em casa, vou ao quintal e naquela altura também era eu que ia à rua fazer as compras básicas, mas se foi diferente? Não. E dessa forma não notei nada, não senti as proibições, por assim dizer, só as medidas de contenção e proteção."* (E5). No entanto, como o estudo de Ramírez et al. (2020) denota, surgiram relativamente ao confinamento, sentimentos solitários (E7 e E12), aumento dos sentimentos de incerteza (E1,E2, E3 e E15), falta de conexão com o exterior (E3,E4,E7,E9, E12,E14 e E15) e entraves ao nível do desenvolvimento pessoal (E3 e E6): *"Estava a tentar mudar de vida, a crescer... começar um trabalho novo, sítio novo, então o covid e o confinamento, acabaram por me tirar um pouco as asas."* (E6).

Quando questionados sobre quais as **técnicas utilizadas para uma socialização extra familiar**, as respostas dos entrevistados, vão de encontro ao estudo de Ricarte (2020), demonstrando o crescimento da utilização e acesso à internet e as suas diversas ferramentas, pois as respostas variaram

entre chamadas telefônicas (E1,E2,E4,E5,E6,E7), redes sociais (E10 e E11), videochamadas (E1,E2,E3,E4,E7,E8, E13 e E15) e videogames online (E6 e E9): *"Era jogar pela internet, estar em convívio por auricular e estarmos todas as noites, entre 6 a 10 amigos, todos em conversa..."* (E9). Tornou-se interessante averiguar que, dos cidadãos que utilizaram as videochamadas, o fizeram com diferentes propósitos: uns, para verem e conversarem com os mais distantes; outros, para assinalar datas importantes; e, ainda, quem organizava *"...tertúlias, convívios e jantares virtuais bem animados, com música e muito boa disposição à mistura, tudo em prol da nossa amizade e de não se perder o hábito de estarmos "juntos"."* (E13). No âmbito das técnicas referidas pelos entrevistados, é importante ainda mencionar que alguns inquiridos revelaram a realização de visitas distanciadas (E3,E10 e E12) e com a unanimidade dos mesmos, demonstraram a utilização de proteção e higienização aquando das respetivas visitas e passeios higiénicos.

À questão sobre **a influência da pandemia na saúde mental dos indivíduos**, evidenciaram-se respostas em como não sentiram influência positiva nem negativa ao nível da saúde mental (E1, E12 e E15): *"Sinto que felizmente, tendo um núcleo familiar unido e forte, não me afetou nesse aspeto."* (E15). No entanto, a grande maioria dos entrevistados respondeu como a influência da pandemia, foi negativa para a sua saúde mental (E2,E3,E4,E5,E6,E7,E9,E10,E11,E12 e E14), tal como é descrito através dos estudos apresentados por Salari et al. (2020) e Vitorino et al. (2022): pela ansiedade criada perante as notícias (E2 e E3), pelas incertezas geradas no pensamento dos cidadãos entrevistados (E2 e E3), as restrições à liberdade que foram sentidas (E3, E9,E12), mesmo fora dos períodos de confinamento, a falta de atividades para abstrair do trabalho (E3), o cansaço acrescido (E6), uma maior irritação involuntária (E3 e E4), o sedentarismo (E11), obsessões aumentadas (E6 e E10) e a falta de convívio social (E3,E7,E12 e E14): *"Sim, alterou bastante o meu quotidiano... Sou uma pessoa muito fechada e que preciso naturalmente de convívio com a família e amigos. Nessa altura o meu marido estava numa situação de doença prolongada e por isso precisava de conviver com a família para me aliviar um pouco da doença, e dos cuidados médicos que ele precisava no dia-a-dia. O facto de não o poder fazer aumentou o meu estado de ansiedade e uma depressão moderada por causa da pressão psicológica que vivia diariamente. Foi muito difícil para mim sentir-me presa dentro da minha própria casa."* (E14).

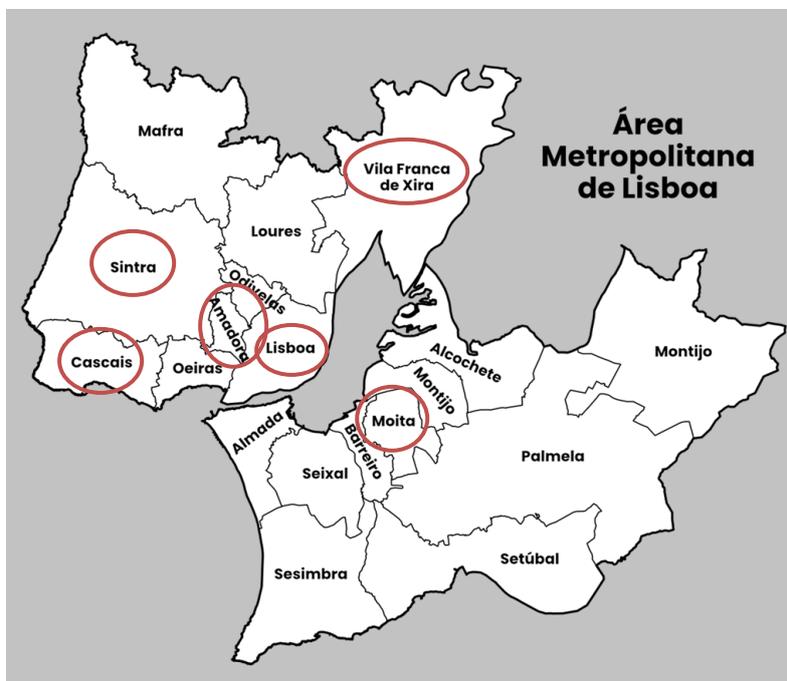
Surgiu, ainda, uma resposta repartida, pois se por um lado sentiu um aumento na ansiedade e pânico, pela pressão correspondente ao seu desempenho profissional na época, também sentiu que lhe deu uma oportunidade de pensar mais em si e na vida *"Todas as situações por que passei fizeram-me refletir sobre o que efetivamente vale (ou não) a pena."* (E13).

Contudo, apenas uma pessoa relatou a influência totalmente positiva da pandemia na sua saúde mental (E8): *"Na melhoria (...) Comigo mesma, porque tinha mais tempo para estar comigo mesma, para me ouvir a mim mesma, para satisfazer as minhas necessidades, nomeadamente, ler, ver séries, estar no meio da natureza, ter a possibilidade de passar o primeiro confinamento com a minha cadela, estar com o meu marido, portanto, foi tudo positivo."* (E8).

4.4. Vivências dos Cidadãos, durante a pandemia, de acordo com o seu município da Área Metropolitana de Lisboa

Para alcançar o objetivo de analisar as **vivências dos cidadãos**, no período pandémico, de acordo com o seu município da AML, foi necessário primeiramente entender que os estudos sobre a AML, no que diz respeito às suas dinâmicas intrametropolitanas, são escassos nos últimos 10 anos, pelo que foram tidos em conta, os dados estatísticos dos Censos (2021) em conjunto com alguma Legislação aplicada durante a Pandemia. Ora, numa primeira instância é fundamental ter em conta que serão apresentadas respostas à questão sobre como os indivíduos sentiam que o seu **município da AML, tenha influenciado as suas vivências de pandemia**. Para além disso, os indicadores definidos para delinear as vivências foram os próprios municípios dos cidadãos inquiridos:

Figura 6 – Mapa dos Municípios de Residência (AML), dos Inquiridos



Fonte: Lisboa Para Pessoas (2021)

Perante as respetivas respostas, foi possível identificar a convergência e divergência entre as vivências dos indivíduos (figura 7) e que os mesmos basearam as suas respostas em fatores como: a sua perceção sobre a atuação dos apoios e serviços ao nível municipal; a rotina realizada durante a pandemia (maioritariamente focada no confinamento); a utilização de transportes públicos e/ou as deslocações dentro do município; a capacidade de abastecimento e compra de produtos considerados bens essenciais; e, a possibilidade que os mesmos apresentavam para poderem sair de casa no seu município.

De modo a visualizar mais facilmente as diferentes vivências entre municípios, os mesmos são apresentados separadamente.

a) Município de Vila Franca de Xira

Localizado na Margem norte do Rio Tejo, **Vila Franca de Xira** é um município a cerca de 40 km a nordeste de Lisboa (Censos, 2021). Com cerca de 137 mil habitantes, é uma localidade reconhecida pela sua ligação à tradição mais agrícola e industrial da AML.

No decorrer da pandemia Covid-19, emergiu a necessidade do município criar um Plano de Ação Local, com incidência nas maiores adversidades sentidas: os surtos nos lares de idosos e a perda de emprego sentida fortemente no setor agrícola e industrial. No entanto, a maioria das medidas implementadas, seguiram muito lineadas com o implementado ao nível nacional, tal como se verifica nas perceções dos inquiridos residentes nesta localidade (E10 e E11): “*a minha vivência da pandemia foi influenciada principalmente pelas medidas nacionais, como o recolher obrigatório e a proibição de deslocação entre municípios*” (E11). Ao nível da rotina realizada foram perceptíveis as mudanças, pela necessidade de confinamento, comparativamente à rotina anteriormente realizada. No entanto, demonstrou-se ser possível, neste município, a saída de casa tendo em conta que podiam existir “*...exceções quando encontrava vizinhos ao fazer passeios higiénicos. Nestes casos, o contacto era realizado com as distâncias aconselhadas.*” (E10). Com o decorrer da evolução da situação pandémica, os entrevistados pertencentes a Vila Franca de Xira, comprovaram que a deslocação por transportes era possível, na medida em que seria necessária uma declaração com a permissão para a circulação, nos momentos mais críticos. Contudo, o parecer geral das vivências dos cidadãos inquiridos desta localidade, voltam ao descrito inicialmente, isto é, que as medidas aplicadas em Vila Franca de Xira, “*...eram [medidas] aplicadas a nível nacional, não posso dizer que o município onde resido tenha influenciado diretamente as repercussões que senti.*” (E10).

b) Município da Moita

Localizado na Margem sul do Rio Tejo, o município da **Moita** está situado na Península de Setúbal, a cerca de 30 km de Lisboa (Censos, 2021). Com cerca de 66 mil habitantes, revela-se como uma área com baixo peso populacional comparativamente com as restantes localidades mencionadas no estudo. Caracteriza-se, também, por ser uma área tendencialmente mais rural, comparativamente às restantes, evidenciando-se a forte presença de atividades agrícolas e predominância em zonas ribeirinhas extensas. Estas características locais, evidenciam-se nas vivências dos inquiridos pertencentes a este município (E1 e E2): “*Felizmente, não alterei muito a minha rotina, pois num meio pequeno ainda mais com este espaço todo em volta da minha casa, podia estar na rua à vontade quando me apetecesse, apanhar ar puro.*” (E1). Se, em parte, a rotina não se alterou, para quem apresentava a necessidade de trabalhar nestas alturas, evidenciou algumas dificuldades na utilização dos transportes, que à época, se apresentavam limitados e restringidos: “*A nível de transportes foi péssimo, porque os protocolos eram limitados, tinha que sair muito mais cedo de casa, tinha que estar*

sempre equipada com as máscaras, sempre a limpar e desinfetar...” (E2). Em sintonia, foi evidenciado que aquando da necessidade de abastecimento de produtos essenciais *“podia ter havido falhas no sistema, mas aqui não sentimos”* (E1) pois, *“a nível de produtos básicos de primeira instância, não foi difícil, porque a Moita não é tão grande como Lisboa, mas há mais...há mais supermercados diferentes, outros lugares para comprar.”* (E2) No entanto, ambos os inquiridos pertencentes ao município da Moita, não mencionaram nenhuma perceção sobre a atuação dos serviços e apoios ao nível municipal.

c) **Município da Amadora**

Localizada a noroeste de Lisboa, a **Amadora** é um dos municípios que faz fronteira diretamente com a Capital. Considerada como uma das áreas mais densamente povoadas, apresenta cerca de 171 mil habitantes (Censos,2021), pelo que se caracteriza pela sua diversidade étnica e cultural. Nessa perspetiva, a Amadora foi uma localidade em que o número de casos aumentava exponencialmente, tendo em conta, a grande incidência em bairros sociais, caracterizados por uma maior vulnerabilidade e densidade populacional existente nos mesmos. Os apoios locais, focalizados no alívio destes desafios sociais foram intensos. Contudo, esta realidade, não foi coincidente com as rotinas dos entrevistados pertencentes à Amadora, no presente estudo (E14 e E15). Estes, com uma rotina linear, não sentiram que o seu município tenha influenciado positivamente ou negativamente as suas vivências, limitando-se *“... a cumprir as diretrizes implementadas pelo governo. Não sinto que tenha investido tempo em verificar o que poderia ou não fazer para melhorar a vida de todos os seus munícipes.”* (E15). Neste sentido, entende-se que a perceção dos entrevistados, quanto aos apoios e serviços prestados pelo município da Amadora, é de que não foram abrangentes de igual forma à totalidade de população da localidade, demonstrando fragilidade quanto à grande diversidade socioeconómica e cultural existente *“O meu município reagiu às regras da pandemia naturalmente, com as medidas necessárias para a altura. Mas não senti grandes medidas de ajuda.”* (E14).

d) **Município de Sintra**

Localizada a noroeste de Lisboa, tal como a Amadora, o município de **Sintra** apresenta uma das maiores áreas, com maior população da AML, englobando cerca de 385 mil habitantes e sendo declarado, o segundo município mais populoso de Portugal, apenas atrás da capital (Censos,2021). É, igualmente, reconhecida pela sua diversidade geográfica, que faz a junção entre áreas mais urbanas e mais rurais, tal como foi perceptível pelo relato dos inquiridos deste estudo. Enquanto alguns dos entrevistados evidenciaram uma rotina levada pela necessidade de confinamento e possibilidade de transmissão de vírus aquando da saída de casa (E6 e E7), também foi possível *“... estar ao ar livre e assim. Não falava com ninguém. Também a gente não encontrava ninguém, mas pronto. Mas tinha essa possibilidade, porque na minha localidade, apesar de se encontrar numa das cidades mais*

populosas da área metropolitana de Lisboa, permitia no meio da sua paz e calma, conseguir usufruir do meu espaço. Ainda mais, comparando com as pessoas a morarem nos prédios e assim.” (E5). Estas dualidades comprovam a diversidade geográfica, mesmo que dentro do mesmo concelho, pois se em zonas mais carentes era indispensável o reforço dos transportes públicos e necessidade de cuidados extra na contenção do vírus (E6), noutras zonas, mais calmas e rurais, era possível a continuidade numa rotina apenas alterada pela utilização de máscaras “...eu sempre fui às compras, levava máscara, até se, por exemplo, às vezes, em certos sítios levava duas.” (E5)

e) Município de Cascais

O município de **Cascais**, está localizado a Oeste de Lisboa, junto à costa do Oceano Atlântico e apresenta cerca de 214 mil habitantes, segundo os últimos Censos (2021). É tradicionalmente associado ao turismo, sendo uma das áreas mais prósperas da AML, pelo que, com a emergência da pandemia, levou ao encerramento de negócios e ao aumento do desemprego. Felizmente, para os entrevistados pertencentes ao município de Cascais (E8 e E9), a pandemia obrigou ao confinamento com o encerramento do espaço laboral dos mesmos, mas em regime de lay-off, pelo que não sentiram repercussões desse carácter. Ao longo do período de confinamento, um dos inquiridos, entendeu a situação privilegiada pela qual passou, pois “ *não senti o que era estar presa num apartamento assim, ...nem sequer consigo imaginar o que é viver uma pandemia num apartamento.*” (E8). O outro entrevistado, apresentou um confinamento fora da AML, tendo consciência de que se o tivesse feito em Cascais na sua habitação “... *provavelmente teria mais riscos de apanhar Covid, porque num prédio com seis condóminos, havia cruzamento nas escadas. E, nós não sabemos onde é que as pessoas metem as mãos. Pega-se no varão das escadas e pode-se apanhar Covid e nem se sabe...Eu senti perfeitamente que estava distante de tudo.*” (E9). No entanto, aquando da necessidade de voltar ao emprego, foram sentidas as mudanças à que a rotina em pandemia assim o implicava “*foi como viver algo apocalíptico ou cidade fantasma!*” (E8). Numa tentativa de melhor perceção das vivências em Cascais, o entrevistado E9, decidiu descrever a sua rotina diária, durante os meses seguintes ao confinamento, em 2020 e 2021: “*Quando houve necessidade de regressar, em prol de trabalho, ao restaurante, só iam os entregadores de comida buscar as refeições. O espaço estava limitadíssimo dentro da própria cozinha, já com o pessoal totalmente reduzido. As implementações continuavam, e era necessário orientar os poucos que lá estavam à utilização de máscaras, de álcool gel e ao cumprimento das distâncias implementadas com acrílicos a dividir zonas. A vivência em si, entre a casa e o trabalho, era de um clima mais pesado, não se via ninguém. Pelo menos, aqui no centro de Cascais foi isso que senti. Claro que foi alterando com o progredir do alívio das restrições.*” (E9).

f) Município de Lisboa

Lisboa é o centro da AML e localiza-se na margem norte do Rio Tejo. Através dos Censos (2021), denota-se como o município mais populoso da AML, bem como de Portugal, evidenciando cerca de 545 mil habitantes, que se localizam no considerado coração político, económico e cultural do país. É, nesse sentido, que também neste estudo, surgem mais participantes pertencentes a esta localidade (E3,E4,E12 e E13), com maior diversidade nos seus relatos. Se houve quem não tivesse sentido quaisquer repercussões “...*não quer dizer que não tenha havido alterações, mas a mim não me afetaram.*” (E12), houve, também, quem o tivesse sentido bastante, ao ponto de alterar a sua rotina durante a pandemia (mais precisamente no confinamento) “*Vivendo na capital ninguém se arriscava. Por isso, diria que influenciou bastante a minha vivência, pois pensando como é Lisboa diariamente antes da pandemia, o medo que se sentia de poder correr o risco ao sair da nossa casa, era completamente evidenciado tornando-nos confinados em casa.*” (E4). Segundo um inquirido, a própria rotina de Lisboa alterou-se (E13). De facto, a maioria dos inquiridos do município denotou a forma como Lisboa foi duramente atingida pela pandemia. Ao nível dos abastecimentos, evidenciaram-se as “*filas enormes à porta*” (E13) associadas às limitações de espaço nas superfícies comerciais. Um dos inquiridos, referiu como aconteciam as idas aos supermercados, visto estar profissionalmente associado a um estabelecimento comercial: “*As únicas coisas que estavam abertas eram os supermercados, a farmácia... Cheias de filas. E às vezes, tínhamos que fechar portas, contar pessoas para entrar. Só podiam, conforme os metros quadrados. No entanto, continuava a ser uma Lisboa muito vazia.*” (E3). No que diz respeito à utilização dos transportes em Lisboa, foi tido em conta que “*os transportes públicos eram grátis e uso de máscara obrigatório, sendo que na minha freguesia, ainda se disponibilizou transporte e pessoal para responder às necessidades de cada um, principalmente aos mais idosos, ajudando-os nas compras e deslocações ao médico.*”. (E13) No entanto, na ótica de utilizador dos transportes públicos, foi possível sentir que “*os autocarros iam sempre muito mais vazios, aqui em Lisboa (...). As pessoas quase que sentavam-se uma em cada ponta do autocarro. Com a máscara, muitas com luvas. Quando saímos dos autocarros, era logo álcool gel.*” (E3). De uma forma geral, à exceção de um entrevistado, o município de Lisboa foi visto como “*uma Lisboa completamente adormecida, cinzenta, mesmo quando havia sol.*” (E3).

Figura 7 - Principais Convergências e Divergências nas Vivências entre Municípios

	Temáticas Envolvidas	Indicadores Relacionados
Convergência de Vivências entre Municípios	<u>Medidas Nacionais como Ponto de Referência:</u> Em todos os municípios, as medidas nacionais (confinamento, uso de máscaras e restrições de deslocações) foram determinantes nas vivências, com o papel do governo central prevalecendo sobre as ações municipais.	-Perceção sobre a atuação dos apoios e serviços ao nível municipal
	<u>Impacto Psicológico:</u> O medo de contrair COVID-19 e a incerteza sobre o vírus foram sentimentos comuns em todos os municípios, desde Vila Franca de Xira a Sintra. A sensação de isolamento afetou na Moita, existindo descrições de vivências "apocalípticas" em Cascais e uma cidade "adormecida" em Lisboa.	-Rotina realizada durante a pandemia -Possibilidade para poderem sair de casa no seu município
Divergência de Vivências entre Municípios	<u>Liberdade de Movimento:</u> Na Moita, os entrevistados sentiram maior liberdade de circulação, com possibilidade de estar ao ar livre sem grandes restrições. Em Lisboa e Amadora, a liberdade foi severamente limitada, especialmente nos transportes públicos, sujeitos a regras rigorosas de distanciamento.	-Possibilidade para poderem sair de casa no seu município - Utilização de transportes públicos e/ou as deslocações dentro do município
	<u>Capacidade de Abastecimento:</u> Na Moita, o abastecimento de produtos básicos não foi um problema devido à menor densidade populacional. Já em Lisboa, as filas nos supermercados e o controle de entrada tomaram a compra de alimentos mais difícil.	-Capacidade de abastecimento e compra de produtos considerados bens essenciais

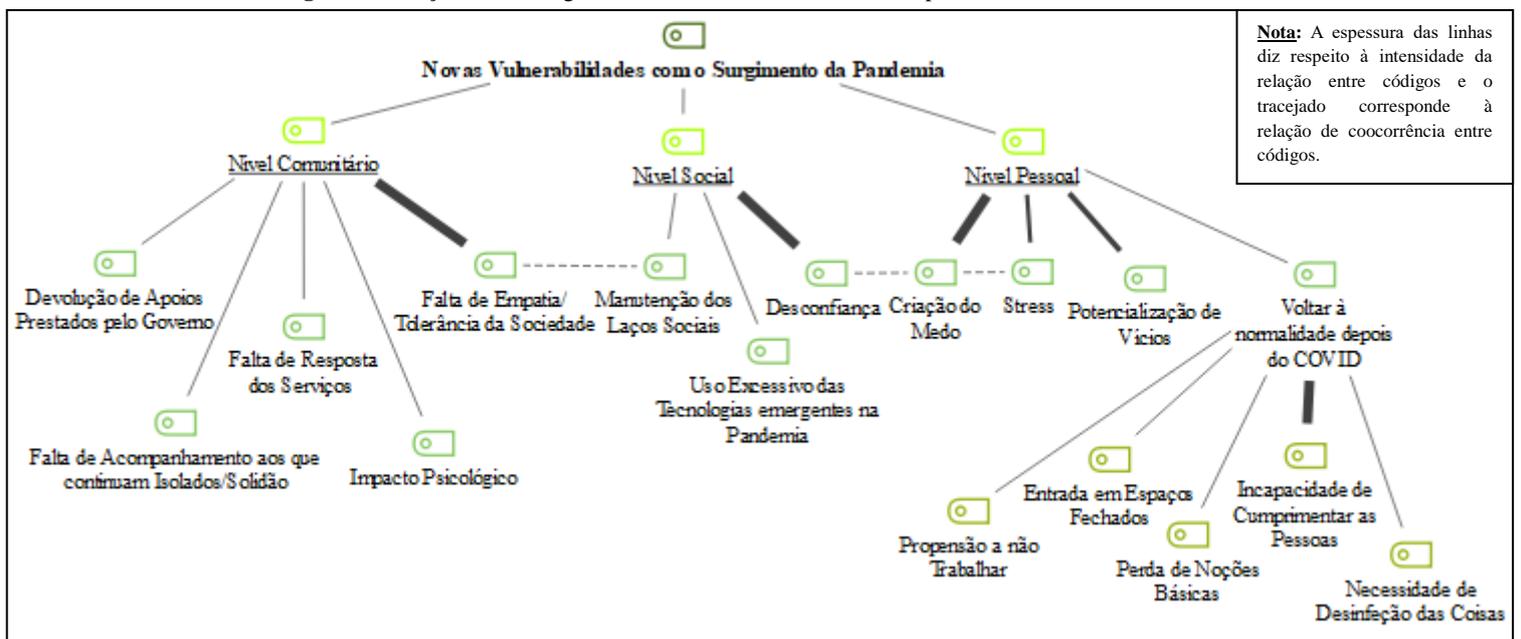
Fonte: Elaboração Própria

4.5. Novos Efeitos no Modo de Vida dos Cidadãos, durante e após a pandemia

Para a análise mais detalhada do objetivo presente neste capítulo, é importante ter em conta que a vulnerabilidade social é um fenómeno multidimensional e complexo, como menciona Tavares et al., (2018), pois relaciona as **características dos indivíduos** e as suas **relações socioeconómicas**, com um contexto de realidades pré-existentes. Nesta perspetiva, este capítulo dedica-se a analisar os modos de vida dos cidadãos, durante e após a pandemia. Para que esta análise fosse possível, os entrevistados, foram questionados sobre quais para eles eram as novas vulnerabilidades oriundas da pandemia covid-19 e, face à diversidade de respostas, foi necessário categorizá-las (figura 7).

Surgiram respostas ao **nível pessoal**, isto é, relacionadas, tal como o seu nome indica, com a sua incidência no próprio inquirido ou ao nível pessoal de um elemento do seu agregado familiar. Outra categoria é ao **nível social**, e estão relacionadas respostas com as novas vulnerabilidades que os inquiridos encontram com as suas redes sociais- família, amigos, vizinhos, colegas de trabalho- ao nível da sua socialização com os outros. Por fim, mas não menos importante, foram delineadas respostas relacionadas com a visão dos indivíduos nas novas vulnerabilidades existentes a **nível comunitário**.

Figura 8- Relação entre códigos sobre as Novas Vulnerabilidades provenientes da Pandemia Covid-19

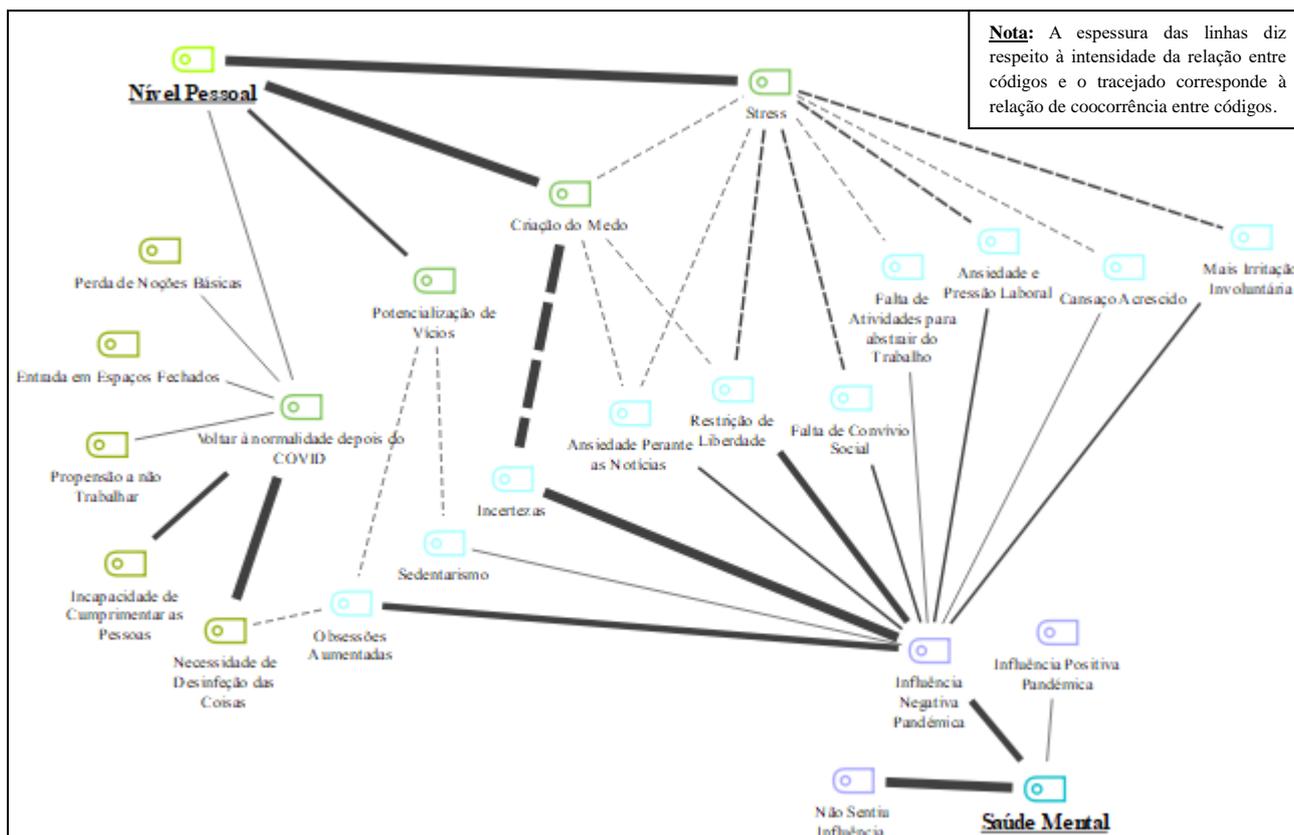


Fonte: Elaboração através do Software MAXQDA

4.5.1 Nível Pessoal

No que diz respeito às novas vulnerabilidades emergentes com a pandemia, ao **nível pessoal**, as respostas dos entrevistados foram de encontro com um tema já abordado anteriormente, isto é, com a conexão a fatores associados à saúde mental influenciada negativamente pela pandemia.

Figura 9 - Relação entre as Novas Vulnerabilidades emergentes com a Pandemia Covid-19 e a Saúde Mental



Fonte: Elaboração através do Software MAXQDA

Começando pela análise das respostas, é perceptível que alguns indivíduos apresentam atualmente dificuldades em retornar à normalidade depois da pandemia, evidenciando-se: a perda de noções básicas (E3) *"parece às vezes que não temos consciência de quanto tempo tivemos confinados e que não parecem ter passado os anos que passaram... só nos lembramos bem do início porque foi marcante para o mundo todo. Após isso, os momentos e situações, até à atualidade, começam a ser vagos e difíceis de lembrar."*; a dificuldade na entrada em espaços fechados ou muito lotados (E3); a propensão a não trabalhar (E12); a incapacidade de cumprimentar as pessoas (E2); e, a necessidade de desinfecção das coisas *"...não toco ou, na eventualidade de tocar, desinfeto as mãos quando utilizo equipamentos que estão a uso de muitas pessoas."* (E10). Para além disso, denotou-se que, atualmente, alguns indivíduos sentem muito stress e acabam por sofrer por antecipação (E5, E6 e E9): *"A gente vive muito a vida, não é? A gente vive muito estas coisas. E se a gente está a matutar, então ainda pior, não é? Nesse sentido, acho que é a maior dificuldade."* (E5). Não menos importante, foi perceptível que surgiu uma potencialização de diversos tipos de vício (E1, E6 e E11): *"Sim, a televisão tornou-se um vício, os computadores são um vício e, portanto, sou um bocado limitado nesse tipo de coisas. Até posso dizer que a pandemia se tornou uma criadora de vícios..."* (E1).

Para além destas conexões à saúde mental, surgiu muito a resposta "medo" como nova vulnerabilidade proveniente da pandemia (E3, E4, E7 e E8): *"Eu acho que o medo que me causou uma pandemia mundial...o medo da morte, o medo do desconhecido, o medo de uma vida completamente diferente, o medo do futuro. Acho que é isso que ficou até hoje..."* (E8). Neste sentido, é interessante a

análise desta resposta, através de uma ferramenta visual, como a nuvem de palavras, sendo a justificação para a escolha das palavras deste elemento, a ligação às respostas dadas pelos inquiridos aquando da menção da palavra "medo".

Figura 10 - Nuvem de Palavras relacionadas com o "Medo"



Fonte: Elaboração através do *Software MAXQDA*

4.5.2 Nível Social

As novas vulnerabilidades emergentes com a pandemia, ao **nível social**, passaram por respostas como a manutenção de laços (E6 e E15) *"...às vezes também precisamos que as outras pessoas se lembrem de nós. Não somos somente nós que nos temos de lembrar dos outros."* (E6), o uso excessivo das tecnologias emergentes com a pandemia, no sentido da utilização das videochamadas recorrentemente e o que as mesmas reproduzem nas pessoas ao seu redor (E4 e E10) *"... especialmente em termos de interação humana, uma das consequências mais notáveis até quando usado em trabalho é a sensação de que as interações se tornaram mais frias e distantes."* (E10) e a criação de desconfiança (E3,E4, E12 e E13) *"Eu tornei-me um pouco mais seletiva para com os meus atos e também com as abordagens com os outros."* (E4).

4.5.3 Nível Comunitário

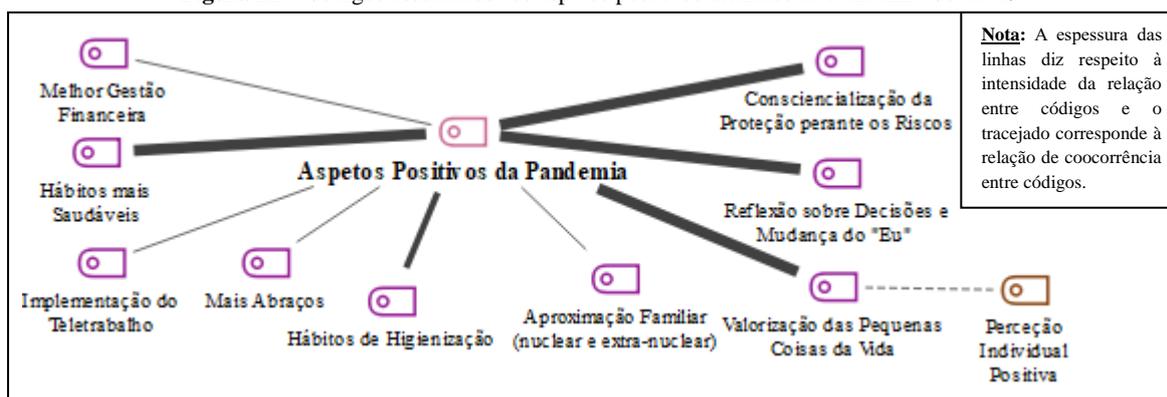
No campo das novas vulnerabilidades que os inquiridos responderam ter apresentado e/ou avistado, ao **nível comunitário**, elas passam pela devolução dos apoios prestados pelo Governo Português, durante a pandemia, já visível pela existência no aumento dos preços dos bens essenciais (E3), a falta de resposta dos serviços públicos (E4), a falta de acompanhamento àqueles que continuam em solidão, desde a pandemia até à atualidade (E3) e, ainda, a falta de empatia da sociedade em geral (E3,E4,E12,E13,E14 e 15): *"Acho que as pessoas não aprenderam nada com a pandemia... tornaram-se egoístas ou individualistas, tendo em conta que nos tiraram o que tínhamos por direito, como a nossa liberdade, então a sociedade ficou em modo defesa, porque se acabou por não ter garantias de nada...nem de uma eventual guerra (...) hoje em dia, é algo recorrente, então é algo que faz as pessoas quererem aproveitar o seu momento como se fosse o último e não olhar tanto para os outros."* (E4).

É ainda mencionado que “a vulnerabilidade mais preocupante que veio com a pandemia é o impacto psicológico que teve na comunidade (...) aumentando as doenças do foro psicológico, até mesmo comprometendo gerações futuras” (E15), evidenciando, igualmente o agravamento da saúde mental na sociedade portuguesa.

4.5.4 “Pensar Além Dificuldades” – Aspetos Positivos da Pandemia

Apesar de se afastar da resposta pretendida à pergunta de partida desta investigação, torna-se, segundo a investigadora, igualmente relevante, para o intuito pretendido com o **objetivo geral deste estudo**, entender como se alteraram os modos de vida dos cidadãos entrevistados e, nesse sentido, como forma de avaliar as diferentes vivências, os participantes inquiridos foram desafiados a refletirem noutros aspetos potencialmente relevantes que dessem a compreender de que forma a pandemia fez emergir **pontos positivos** nas suas vidas, contrabalançando com os aspetos negativos e/ou dificuldades anteriormente apresentadas. De uma forma diversificada, foi possível obter respostas como a aproximação familiar (nuclear e extra nuclear) (E1 e E14), a consciencialização da proteção perante os riscos/doenças (do próprio como dos outros) (E4 e E9) “a partir da pandemia ganhei o hábito de continuar de máscara para locais mais lotados, até porque, eu nunca apanhei o covid (...) E até mesmo quando me sinto mais adoentada, é instantânea a utilização da máscara.” (E4), hábitos de higienização (E2 e E3), a necessidade de abraçar mais os “seus” (E3), melhor gestão financeira (E6), valorização à introdução do teletrabalho, como forma de redução do stress do trânsito (E7), introspeção das decisões do quotidiano (E13), hábitos mais saudáveis (como exercício físico, a valorização do auto cuidado e do descanso) (E10,E11 e E13), uma maior reflexão sobre as decisões e mudança do “eu” (E6,E8 e E13) e a valorização das pequenas coisas da vida (E12, E14 e E15) “Fiquei afetada por todas as situações de doença e até de morte que tive de assistir devido ao meu trabalho. Familiares que não puderam despedir-se dos seus entes queridos...nem tão pouco o caixão podia ser aberto. As pessoas morriam sozinhas, em ambientes escuros e com pessoas revestidas de fatos a sua volta. O facto de ter de ficar horas com esses equipamentos, a necessidade de constante limpeza, o vazio que existia nesses ambientes é algo que não se esquece. Essa parte foi a que me afetou mais e ainda afeta, fazendo-me dar valor a coisas que antes não dava, e valorizar as pequenas coisas.” (E15).

Figura 11 – Códigos associados aos aspetos positivos oriundos da Pandemia Covid-19



Fonte: Elaboração através do Software MAXQDA

Conclusão

Através dos dados recolhidos, pela pesquisa empírica e posterior análise, apresentamos de seguida as conclusões deste estudo e algumas propostas orientadoras para a prática profissional em Serviço Social.

Sobre o primeiro objetivo específico desta pesquisa “*Tipificar as alterações estruturais e conjunturais aplicadas no período pandémico*”, foi necessário dividi-lo em duas fases. Primeiramente, através de uma análise documental às normas legislativas identificou-se que as principais áreas de incidência das medidas implementadas em Portugal durante a pandemia COVID-19, foram a saúde pública, educação, economia, trabalho e questão social. O Decreto-Lei n.º 15-A/2020 foi definido como um marco para a implementação de várias medidas, que modificaram profundamente a vida quotidiana dos cidadãos. A análise evidenciou como, mesmo após dois anos de pandemia, as medidas ainda influenciam a legislação atual e revelou a saúde mental como uma área de crescente atenção na legislação portuguesa. O segundo momento incidiu com as perceções dos cidadãos e foi possível identificar tanto opiniões positivas quanto negativas. As críticas principais referem-se às restrições impostas, que foram vistas como promotoras de vulnerabilidades, especialmente no campo laboral e social. Por outro lado, alguns indivíduos reconheceram o valor das medidas, considerando-as necessárias para proteger os mais vulneráveis e permitir uma pausa benéfica nas rotinas exaustivas. Desta forma é possível afirmar que as alterações conjunturais e estruturais face à pandemia, revelaram uma situação disruptiva que moldou as perceções individuais de risco e segurança, evidenciando as vulnerabilidades e a resiliência da sociedade frente a uma crise inesperada.

No seguimento da análise deste objetivo, seguiu-se a necessidade de responder ao objetivo específico de “*Identificar as mudanças socioeconómicas familiares com covid-19*”, para o qual foi, igualmente necessária, a divisão em duas fases. Ora, a análise das mudanças económicas nos agregados familiares durante a pandemia, evidenciou a alteração da situação profissional, onde foi notável a emergência do teletrabalho, de regimes de lay-off, de desemprego e de perda de empregos adicionais. Em termos de impacto financeiro, mais de metade não registou alterações significativas nos seus rendimentos, apesar de alguns enfrentarem cortes que os obrigaram a adotar estratégias de gestão. O aumento dos preços dos bens essenciais foi também um fator destacado, mesmo por aqueles que não sofreram perda direta de rendimentos. Um caso único incluiu a necessidade de recorrer a apoio socioeconómico para garantir a subsistência familiar, refletindo que a pandemia reduziu o rendimento das famílias, aumentou o desemprego e impulsionou a procura por apoio social. No que diz respeito à análise de mudanças sociais nos agregados familiares dos cidadãos inquiridos denotaram-se mudanças: na dinâmica familiar, como as rotinas familiares/escolares e a aproximação ou distância entre o agregado; oriundas do confinamento, como sentimentos de solidão, incertezas e desconexão com o exterior, além de impactos no desenvolvimento pessoal dos indivíduos; as mudanças nas técnicas de socialização, com a recorrência a chamadas telefónicas, videochamadas e

videojogos, além de visitas distanciadas e seguras; e, na saúde mental, com o aumento de ansiedade, sedentarismo, irritabilidade e restrições à liberdade, mas também, valorização das reflexões e do autocuidado e bem-estar pessoal. Estas respostas, possibilitam a identificação de que as mudanças socioeconómicas são reflexo da complexidade de impactos que a pandemia traduziu ao nível das dinâmicas sociais, económicas e emocionais entre os agregados familiares.

É nessa perspetiva que surge, seguidamente, o objetivo específico de *“Analisar as vivências dos cidadãos, no período pandémico, de acordo com o seu município da AML”*. Tendo em conta, as variações nas experiências dos indivíduos em diferentes locais da AML, foram relatados como principais aspetos: a perceção sobre a atuação dos apoios e serviços ao nível municipal; a rotina realizada durante a pandemia (maioritariamente focada no confinamento); a mobilidade em transportes públicos; a capacidade de abastecimento de bens essenciais; e, a possibilidade de sair de casa no seu município. Nos municípios com características mais rurais ou mais diversificados geograficamente, como Moita e Sintra, respetivamente, os cidadãos sentiram maior liberdade de movimento e acesso facilitado aos serviços essenciais. Em contraste, em áreas mais densamente povoadas, como Amadora e Lisboa, a pandemia foi marcada por limitações mais visíveis no uso de transportes públicos e um ambiente urbano mais restritivo. O município de Cascais, proporcionou uma vivência pandémica menos impactante para entrevistados desse local, devido a condições de confinamento mais favoráveis. De forma geral, foi possível identificar que, embora existissem diferenças na forma como os municípios responderam à pandemia, a maior parte dos entrevistados consideraram que as suas experiências foram influenciadas mais pelas medidas nacionais do que pelas iniciativas locais.

Por fim, mas não menos importante, no que diz respeito ao objetivo específico de *“Analisar os novos efeitos no modo de vida dos cidadãos, durante e após a pandemia”*, foram considerados, na sua generalidade, efeitos causadores de vulnerabilidades de múltiplos níveis - pessoal, social e comunitário -, demonstrando a complexidade da vulnerabilidade social. Ao nível pessoal, as novas vulnerabilidades são principalmente relacionadas com a saúde mental dos indivíduos e às suas dificuldades em retomar a normalidade após o confinamento, com a emergência do medo, stress antecipatório e até de vícios. Esses fatores mostram que o impacto da pandemia continua a afetar as rotinas e o bem-estar emocional dos cidadãos. No âmbito social, as respostas destacaram o impacto nas redes de relacionamento. As interações humanas foram afetadas, com um aumento do uso das tecnologias, que geraram sensações de distanciamento emocional. Além disso, a confiança nas interações interpessoais diminuiu, o que levou muitos a tornarem-se mais seletivos nas suas relações. Ao nível comunitário, as vulnerabilidades refletiram-se nas dificuldades económicas e na falta de apoio público contínuo após o fim da pandemia. Foram mencionados, o aumento do custo de vida, a ineficácia dos serviços públicos e uma crescente falta de empatia na sociedade. Além disso, o impacto psicológico da pandemia na comunidade foi apontado como um problema duradouro, com implicações sérias para a saúde mental coletiva e para as gerações futuras. A pandemia trouxe mudanças profundas nos modos de vida dos cidadãos, revelando tanto as fragilidades individuais, sociais e comunitárias,

como algumas transformações positivas nas suas vidas, como a aproximação familiar, uma maior consciência sobre a proteção da saúde, melhorias na gestão financeira e uma valorização do teletrabalho, que ajudou a reduzir o stress diário. A pandemia fez emergir a introspeção e reflexão sobre as decisões de vida, levando a hábitos mais saudáveis e uma maior valorização das pequenas coisas/detalhes do quotidiano. Em geral, demonstrou a existência de resiliência e uma mudança de comportamentos.

Após as respostas aos objetivos específicos, e partindo das mesmas, é possível responder à pergunta de partida da investigação *“De que forma, a crise pandémica, fez emergir novas vulnerabilidades aos cidadãos, na Área Metropolitana de Lisboa?”*. Ora, tendo em conta, os dados que foram analisados, é possível compreender que a crise pandémica provocou aos cidadãos pertencentes à AML, mutações impulsionadoras de novas vulnerabilidades ao nível socioeconómico, durante a pandemia e, a nível pessoal, social e comunitário, após a finalização da mesma.

Se no início deste estudo, se determinava fundamental a existência de uma maior compreensão sobre o quotidiano dos indivíduos (perante a pandemia), com a análise das vivências dos inquiridos, tornou-se possível a resposta ao objetivo geral desta investigação *“Compreender a alteração dos modos de vida dos cidadãos da Área Metropolitana de Lisboa, durante e após o período pandémico, de modo a propor algumas linhas orientadoras para a prática profissional”*. Tendo em conta que os modos de vida dos cidadãos na AML, se alteraram em diferentes níveis, tanto durante como após a pandemia (ou seja, na atualidade), a sugestão de linhas orientadoras para a prática profissional, surge no âmbito das principais temáticas do estudo identificadas como as maiores fragilidades.

A iminência de situações de emergência e/ou de catástrofe na nossa sociedade torna-se algo cada vez mais recorrente, pelo que, ao assistente social, é exigida uma atuação num curto espaço de tempo, com a máxima eficácia e eficiência, delineando um plano de intervenção e mobilizando os recursos necessários para a mesma, como mencionado por Carmo (2021). No entanto, tal como referido pelos inquiridos, muitas das medidas impostas pelo Governo Português, foram as que, efetivamente, incidiram diretamente nas suas vidas, podendo em determinados casos deste estudo, não sentirem repercussões e/ou apoios com as mesmas. Nesse sentido e, no intuito de uma intervenção social mais focalizada nas prioridades e vulnerabilidades dos indivíduos, surge como proposta orientadora a **elaboração de Planos Locais de Emergência** (isto é, ao nível municipal ou até de freguesia), em consonância com os diagnósticos sociais da localidade. Desta forma, numa perspetiva multidisciplinar na sua construção, a base em Diagnóstico Social, evidencia a necessidade constante (como, por exemplo, anual), de completar e atualizar o mesmo, tendo em consideração a população, as principais características e as vulnerabilidades presentes no território.

As alterações ao nível das condições socioeconómicas dos inquiridos, bem como, o impacto comunitário da pandemia, também faz emergir a necessidade de suporte e capacitação da população, não só aquando destas situações de emergência. Como tal, outra proposta orientadora passa pelo **fomento de redes comunitárias locais**, que se tornem capazes de uma intervenção social mais focada

na população alvo e numa perspetiva de abordagem de prevenção social integrada e em rede. Oriundas, igualmente, de um diagnóstico social local, as redes comunitárias, possibilitam a identificação dos recursos capacitadores (humanos, financeiros e ambientais) de uma comunidade específica e articulam estratégias em prol das vulnerabilidades evidenciadas na mesma, podendo culminar na formação de líderes comunitários (que são sujeitos estratégicos para uma intervenção social mais dinâmica e focalizada), na criação de voluntariado local (fundamental em ações de prevenção, sensibilização e atuação social) e, na criação de grupos de vizinhança/locais de suporte (importantes para situações de carácter urgente e de apoio recorrente tal como uma rede de suporte secundária). Ao assistente social, estas redes comunitárias, são expostas como uma mais-valia em termos de desburocratização e a possibilidade de interdisciplinaridade, reduzindo o excesso exponencial de casos, em situações de crise, como evidenciada com a pandemia, para além de reforçar a interajuda e parceria a nível local (Carvajal, 2020).

Por fim, mas não menos importante, foi evidenciado como principal elemento influenciado pela pandemia nas vidas dos cidadãos inquiridos, a saúde mental dos próprios, tanto durante como após a mesma. Tal se justifica, igualmente, com a necessidade de implementação de medidas associadas à saúde mental, na presente Legislação Portuguesa. Assim sendo, a proposta orientadora é a **intervenção de acordo com o modelo ecossocial, numa abordagem à saúde mental**. Em relação à prática do Serviço Social em Saúde Mental, a sua intervenção baseia-se em promover os Direitos Humanos através do exercício das responsabilidades dos serviços e respostas da comunidade e do Estado (Fazenda, 2008). No entanto, segundo a IFSW (2014), o serviço social é uma profissão que promove o desenvolvimento e a mudança social, a coesão social, o empowerment e a promoção da Pessoa, centrando-se por princípios de justiça social, dos direitos humanos, da responsabilidade coletiva e do respeito pela diversidade. É neste sentido, que surge a modelo ecossocial, numa perspetiva de mudança social sustentável e como potencialidade. Como já mencionado anteriormente nesta investigação, o modelo ecossocial, não depende apenas das respostas políticas, mas depende em muito, dos comportamentos coletivos que, por si, é que criam mudança política e é nesse sentido o Serviço Social pode dar um contributo essencial na implementação de estratégias de proximidade a longo prazo, na Saúde Mental com vista à promoção do bem-estar, numa perspetiva holística e ecológica e, por consequência, na concretização de um desenvolvimento sustentável (Rocha, 2016), nunca negligenciando os Direitos Humanos e nunca esquecendo do papel do assistente social no desenvolvimento dos mesmos.

Durante a elaboração da presente dissertação foram ainda encontradas algumas dificuldades e limitações no processo de investigação. A principal correspondeu à necessidade de alteração no processo de investigação logo no início do desenvolvimento da mesma: ao nível de temáticas a apresentar dentro do tema escolhido; depois, na articulação da temática com a decisão das técnicas de recolha de dados; e, por fim, a dificuldade de contacto com determinados municípios da AML. Estas

condicionantes, acabaram por trazer interrogações, receios e até o adiamento do desenvolvimento desta dissertação, durante alguns meses.

A incapacidade de realização de entrevistas em mais municípios da Área Metropolitana de Lisboa, criou, igualmente, outra limitação na presente investigação, levando à perda de diversidade de respostas de acordo à meta pretendida de alcançar todos os 18 municípios. Assim, apenas com 6 localidades municipais inquiridas, verifica-se a limitação da abrangência face aos dados da área metropolitana.

No que concerne às limitações do método e do tipo de amostragem deste estudo, uma vez que a amostra é por conveniência, é reduzida e subordinada a um contexto, pelo que dificilmente se poderão generalizar os resultados, embora os mesmos possam ser considerados para uma maior evidência sobre o tema e salientar a necessidade de mais produção científica sobre o mesmo, mas numa perspetiva nacional.

A presente investigação tenta, assim, apresentar importantes contribuições no sentido de ter uma vertente exploratória com aplicação prática sobre domínios ainda pouco estudados. No entanto, com perspetiva futura, as investigações devem tentar perceber, não só as novas vulnerabilidades emergentes ao nível local, mas também, numa perspetiva nacional e como o Serviço Social intervém em prol das mesmas.

Referências Bibliográficas

- Alon, T., Doepke, M., Olmstead-Rumsey, J., & Tertilt, M. (2020). *The Impact of COVID-19 on Gender Equality* (w26947; p. w26947). National Bureau of Economic Research. <https://doi.org/10.3386/w26947>
- Alston, M., Hazeleger, T., & Hargreaves, D. (2019). *Social Work and Disasters: A Handbook for Practice* (1st Edition). Routledge. <https://www.routledge.com/Social-Work-and-Disasters-A-Handbook-for-Practice/Alston-Hazeleger-Hargreaves/p/book/9781138089549>
- Aristegui, I., Beloki, U., Díez, A., & Silvestre, M. (2017). Vulnerabilidad social percibida en contexto de crisis económica. *Revista Española de Sociología*, 26(3-SUP), Artigo 3-SUP. <https://doi.org/10.22325/fes/res.2017.33>
- Banks, S., Cai, T., de Jonge, E., Shears, J., Shum, M., Sobočan, A. M., Strom, K., Truell, R., Úriz, M. J., & Weinberg, M. (2020). Practising ethically during COVID-19: Social work challenges and responses. *International Social Work*, 63, 569–583. <https://doi.org/10.1177/0020872820949614>
- Barbosa, B., Silva, M., Capinha, C., Garcia, R. A. C., & Rocha, J. (2022). Spatial correlates of COVID-19 first wave across continental Portugal. *Geospatial Health*, 17(s1), Artigo s1. <https://doi.org/10.4081/gh.2022.1073>
- Barton, L. (1993). *Crisis in Organizations: Managing and Communicating in the Heat of Chaos*. South-Western Publishing Company.
- Bastaitis, K., Pasteels, I., Massart, M., & Put, B. (2022). The impact of the COVID-19 pandemic on the social work client base. *Journal of Comparative Social Work*, 17(1), Artigo 1. <https://doi.org/10.31265/jcsw.v17i1.389>
- Beck, U. (2010). *Sociedade de risco: Rumo a uma Outra Modernidade*. Editora 34.
- Branco, F. J. do N., & Silva, C. V. da. (2017). “Pobres Diferenciados”: Crise económica, classe média e procura do serviço social. *I Congresso Ibero-Americano de Intervenção Social: Cidadania e Direitos Humanos*, 79–90.
- Brémond, P., Gérardin, É., & Ginestet, J. (2002). En quoi l’urgence sociale interroge-t-elle les pratiques professionnelles ? *Empan*, 46(2), 129–135. <https://doi.org/10.3917/empan.046.0129>
- Brooks, N. (2003). Vulnerability, Risk and Adaptation: A Conceptual Framework. *Tyndall Centre for Climate Change Research, Working Paper No, 38*.
- Caldas, J. C., Silva, A. A., & Cantante, F. (2020). *As consequências socioeconómicas da COVID-19 e a sua desigual distribuição*. Colabor Ebooks. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.3954400>
- Calderón, C. V. (2013). *Concepto de Urgencia, Emergencia, Catástrofe y Desastre: Revisión Histórica y Bibliográfica*. Oviedo.
- Caparrós, M. J. E. (1998). *Manual de trabajo social: Modelos de práctica profesional*. Aguaclara.

- Carmo, R. M. do, Tavares, I., & Cândido, A. F. (2020). *Um Olhar Sociológico Sobre a Crise Covid-19 em Livro*. Observatório das Desigualdades, CIES-Iscte. <https://doi.org/10.15847/CIESOD2020covid19>
- Carmo, H. (2021). O serviço social e a pandemia: Reflexões prospetivas: *Revista Temas Sociais, 1*, Artigo 1.
- Carvalho, M. I. (2020). *Serviço Social em Catástrofes*. <https://www.pactor.pt/pt/catalogo/ciencias-sociais-ciencias-forenses/servico-social/servico-social-em-catastrofes/>
- Casquilho-Martins, I. (2021). The Impacts of Socioeconomic Crisis in Portugal on Social Protection and Social Work Practices. *Sustainability, 13*(23), Artigo 23. <https://doi.org/10.3390/su132313198>
- Cleary, J., & Dominelli, L. (2020). *Social Work and Disasters: Systematic Literature Review* [Main Report]. University of Stirling, Faculty of Social Sciences. <https://www.basw.co.uk/resources/social-work-and-disasters-systematic-literature-review>
- Coutinho, C. P. (2011). *Metodologia de Investigação em Ciências Sociais e Humanas: Teoria e Prática*. Almedina.
- Diário da República. (sem data). *LEGISLAÇÃO COVID-19*. Diário da República. Obtido 2 de abril de 2024, de <https://diariodarepublica.pt/dr/geral/legislacao-covid-19>
- Diogo, F.(coordenação), Palos, A. C., Rodrigues, C. F., Pereira, E., Ribeiro, F. B., Branco, F., Trevisan G., Fernandes L., Silva, O., Perista, P., & Amaro, I. (colaboração). (2021). *A pobreza em Portugal: Trajetos e quotidianos*. Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Fazenda, I. (2008). *O Puzzle Desmanchado*. Climepsi Editores.
- Fernandes, M. F., & Serrano, M. M. (2021). Configurações e (In)conciliações trabalho-família em contexto de pandemia Covid-19. *Atas do III Seminário Vulnerabilidades Sociais e Saúde (I Seminário Internacional)*, 297–317. <http://hdl.handle.net/10174/34780>
- Ferreira, J. M. L. (2011). A investigação em Serviço Social: Modelos para a compreensão da realidade. *Intervenção Social, 38*, Artigo 38.
- Ferreira, J. M. L. (2014). Serviço Social: Profissão e ciência. Contributos para o debate científico nas ciências sociais. *Cuadernos de Trabajo Social, 27*. https://doi.org/10.5209/rev_CUTS.2014.v27.n2.44782
- Flick, U. (2005). *Métodos Qualitativos na Investigação Científica*. Monitor.
- Fortin, M. F. (1999). *O Processo de investigação: Da concepção à realização*. Lusociência.
- Gioachin, F., Marx, I., & Scherer, S. (2023). Stratification of poverty risk: The importance of social class in four European countries. *Social Science Research, 110*, 102814. <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2022.102814>
- Gomes, M., & Martinho, A. L. (2021). Social vulnerability as the intersection of tangible and intangible variables: A proposal from an inductive approach. *Revista Nacional de Administración, 12*(2), Artigo 2. <https://doi.org/10.22458/rna.v12i2.3773>

- Gouveia, R., Ramos, V., & Wall, K. (2021). Household Diversity and the Impacts of COVID-19 on Families in Portugal. *Frontiers in Sociology*, 6. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2021.736714>
- Guadalupe, S., Ribeiro, F. J., Machado, M. S., Silva, S., & Pena, M. (2021). *A vulnerabilidade social associada à Pandemia COVID-19: Um estudo com cidadãos que recorreram a um serviço de emergência social em Portugal*. <https://doi.org/10.5212/Emancipacao.v.21.2118173.025>
- Hespanha, P. (2020). A vulnerabilidade das instituições sociais básicas e a resposta solidária de primeira linha. Em *Como reorganizar um país vulnerável?* (pp. 447–486).
- Instituto Nacional de Estatística. (2021). *Censos 2021—Resultados Definitivos*. https://censos.ine.pt/xportal/xmain?xpgid=censos21_populacao&xpid=CENSOS21
- International Federation of Social Work. (2014). “*Global Definition of Social Work*”. APSS. <http://ifsw.org/get-involved/global-definition-ofsocialwork/>
- ISCTE-IUL. (2022). *Código de Conduta Ética na Investigação ISCTE-IUL*.
- Kuran, C., Morsut, C., Kruke, B. I., Krüger, M., Segnestam, L., Orru, K., Nævestad, T. O., Airola, M., Keränen, J., Gabel, F., Hansson, S., & Torpan, S. (2020). Vulnerability and vulnerable groups from an intersectionality perspective. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 50, 101826. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2020.101826>
- Magalhães, P. C., Gouveia, R., Costa-Lopes, R., & Silva, P. A. E. (2020). *O Impacto Social da Pandemia. Estudo ICS/ISCTE Covid-19* [Report]. Universidade de Lisboa, Instituto de Ciências Sociais. <https://repositorio.ul.pt/handle/10451/42911>
- Mamede, R. P., Pereira, M., & Simões, A. (2020). Portugal: Uma análise rápida do impacto da COVID-19 na economia e no mercado de trabalho. *Organização Internacional do Trabalho*, 1–26.
- Matthies, A.-L., & Närhi, K. (2016). The ecosocial transition of societies: The contribution of social work and social policy. Em *The Ecosocial Transition of Societies: The Contribution of Social Work and Social Policy* (1st Edition, p. 330). <https://doi.org/10.4324/9781315615912>
- Moreira, A., & Hick, R. (2021). COVID-19, the Great Recession and social policy: Is this time different? *Social Policy & Administration*, 55(2), 261–279. <https://doi.org/10.1111/spol.12679>
- Morgan, D. L., & Guevara, H. (2008). *The Sage encyclopedia of qualitative research methods*. Sage.
- Nassif Pires, L., Barbosa De Carvalho, L., & Lederman Rawet, E. (2020). MULTI-DIMENSIONAL INEQUALITY AND COVID-19 IN BRAZIL. *Investigación Económica*, 80(315), 33. <https://doi.org/10.22201/fe.01851667p.2021.315.77390>
- Organização Mundial de Saúde. (s.d). *Organização Mundial de Saúde*. <https://www.who.int/europe>
- Peixoto, V. R., Vieira, A., Aguiar, P., Carvalho, C., Thomas, D. R., & Abrantes, A. (2020). Initial Assessment of the Impact of the Emergency State Lockdown Measures on the 1st Wave of the COVID-19 Epidemic in Portugal. *Acta Médica Portuguesa*, 33(11), Artigo 11. <https://doi.org/10.20344/amp.14129>

- Pena, M. J. B. (2012). *Da construção do conhecimento ao processo metodológico em serviço social*. N. 40, 77–94. <https://doi.org/10.34628/XDC0-S323>
- Quarantelli, E. L. (1985). *What Is Disaster? The Need For Clarification In Definition And Conceptualization In Research*. <http://udspace.udel.edu/handle/19716/1119>
- Quintanilha, A., Moedas, C., Fiolhais, C., Clemente, M., Pinto, F., Louça, F., Sousa, Germano., Neves, J., Gameiro, J., Jorge, L., Silva, M., Crato, N., Teixeira, N., Simas, P. (2020). *Pensar o Futuro. Portugal e o mundo depois da COVID-19* (1^o edição). Porto Editora.
- Quivy, R. & Campenhoudt, V. L. (1998). *Manual de investigação em Ciências Sociais* (2^a Edição). Gradiva.
- Ramalho, N., Moreno, A., & Neves, S. (2022). A Intervenção do Serviço Social nas Equipas Multidisciplinares de Combate à COVID-19: O Caso do Concelho da Amadora (Portugal). *EHQUIDAD. Revista Internacional de Políticas de Bienestar y Trabajo Social*, 17, Artigo 17. <https://doi.org/10.15257/ehquidad.2022.0005>
- Ramírez, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yela, J., & Escobar-Córdoba, F. (2020). Consecuencias de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. *Colombian Journal of Anesthesiology*, 48, e930. <https://doi.org/10.5554/22562087.e930>
- Ravitch, S. & Carl, N. M. (2016). *Qualitative Research: Bridging the Conceptual, Theoretical, and Methodological*. SAGE Publications. <https://us.sagepub.com/en-us/nam/qualitative-research/book259238>
- Redondo-Sama, G., Matulic, V., Munté Pascual, A., & Vicente, I. (2020). Social Work during the COVID-19 Crisis: Responding to Urgent Social Needs. *Sustainability*, 12, 8595. <https://doi.org/10.3390/su12208595>
- Relvas, A. P., Portugal, A., Major, S., & Sotero, L. (2020). *Resultados Preliminares sobre Impacto Psicossocial da COVID-19 em Portugal*.
- Ricarte, É. (2020). A expansão do processo de digitalização durante a pandemia de Covid-19. *Finisterra*, 55(115), Artigo 115. <https://doi.org/10.18055/Finis20350>
- Roberts, A. (2005). *Crisis Intervention Handbook: Assessment, Treatment, and Research* (3rd edition). Oxford University Press.
- Rocha, H. (2016). *Serviço Social e Ambiente: A sustentabilidade ecológica das comunidades socialmente vulneráveis* [Obtenção de Doutoramento, ISCTE - Instituto Universitário de Lisboa]. <https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/11964/1/TeseDoutVF-HelenaRochaAgosto2016.pdf>
- Salari, N., Hosseinian-Far, A., Jalali, R., Vaisi-Raygani, A., Rasoulpoor, S., Mohammadi, M., Rasoulpoor, S., & Khaledi-Paveh, B. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Globalization and Health*, 16(1), 57. <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00589-w>

- Santos, S. (2019). *As Pessoas e os Seus Lugares*. Mundos Sociais. <https://www.mundossociais.com/livro/as-peopleos-seus-lugares/119>
- Silva, C. V. da, & Branco, F. (2021). A Desqualificação Social da classe média em Portugal: Uma abordagem qualitativa. *New Trends in Qualitative Research*, 9, 21–33. <https://doi.org/10.36367/ntqr.9.2021.21-33>
- Silva, J., Bernard, A, Espiga, F., & Gaspar, M. (2021). *O impacto da Covid-19 na Pobreza e Desigualdade em Portugal, e o efeito mitigador das políticas de proteção*. <https://oobservatoriosocial.fundacaolacaixa.pt/-/o-impacto-da-covid-19-na-pobreza-e-desigualdade-em-portugal-e-o-efeito-mitigador-das-politicas-de-protecao>
- Sousa, M. J. & Baptista, C. S. (2011). *Como Fazer Investigação, Dissertações, Teses e Relatórios*. PACTOR.
- Tavares, A. O., Barros, J. L., Mendes, J. M., Santos, P. P., & da Silva Pereira, S. (2018). Decennial comparison of changes in social vulnerability: A municipal analysis in support of risk management. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 31, 679–690. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2018.07.009>
- Tirupathi, R., Muradova, V., Shekhar, R., Salim, S. A., Al-Tawfiq, J. A., & Palabindala, V. (2020). COVID-19 disparity among racial and ethnic minorities in the US: A cross sectional analysis. *Travel Medicine and Infectious Disease*, 38, 101904. <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2020.101904>
- Triviños, A. N. S. (1987). *Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais: A Pesquisa Qualitativa em Educação: Vol. Filosofia e Educação*. Editora Atlas. https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4233509/mod_resource/content/0/Trivinos-IntroducaoPesquisa-em_Ciencias-Sociais.pdf
- Viscarret, J. (2007). *Modelos y métodos de intervención en Trabajo Social* (Alianza Editorial). <https://www.alianzaeditorial.es/libro/manuales/modelos-y-metodos-de-intervencion-en-trabajo-social-juan-jesus-viscarret-9788420648149/>
- Vitorino, L. M., Sousa, L. M. M., Trzesniak, C., Sousa Valentim, O. M., Yoshinari Júnior, G. H., José, H. M. G., & Lucchetti, G. (2022). Mental health, quality of life and optimism during the covid-19 pandemic: A comparison between Brazil and Portugal. *Quality of Life Research: An International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care and Rehabilitation*, 31(6), 1775–1787. <https://doi.org/10.1007/s11136-021-03031-9>

Fontes e Legislação

Diário da República (2020), *Decreto-lei n.º 15-A/2020*, de 18 de março.

Diário da República. (s.d). *Legislação COVID-19*.

Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social (2001), *Plano Nacional de Ação para a Inclusão 2001-2003*, Portugal.

Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (1988), *Ata da 1ª reunião sobre a montagem de um serviço de Emergência Social*, Lisboa.

Anexos

Anexo A – Quadro Síntese do Estado de Arte

Temas	Subtemas
<p>1. Vulnerabilidade de grupos sociais relativamente protegidos, anteriormente à crise pandémica</p>	<p>1.1 Desqualificação Social (Silva & Branco, 2021) 1.2 Vulnerabilidade Social (Aristegui et al., 2017; Gomes & Martinho, 2021) 1.3 Efeitos da Crise Económica de 2008 (Silva & Branco, 2017; Gioachin, Marx & Scherer, 2023)</p>
<p>2. O Serviço Social em situações de crise</p>	<p>2.1 Impactos de uma Crise/Catástrofe na Intervenção Social (Casquilho-Martins, 2021; Cleary & Dominelli, 2020) 2.2 Intervenção Social durante COVID (Banks et al., 2020; Bastaits et al., 2022; Ramalho, Moreno & Neves, 2022; Redondo-Sama et al., 2020)</p>
<p>3. A vulnerabilização de diferentes grupos sociais perante a crise pandémica</p>	<p>3.1 Efeitos da Pandemia na Desigualdade (Guadalupe et al., 2021; Magalhães et al., 2020; Mamede, Pereira & Simões, 2020; Moreira & Hick, 2021) 3.2 Desigualdades intensificadas pela Pandemia (Alon et al., 2020; Nassif Pires et al., 2020; Silva et al., 2021; Tirupathi et al., 2020)</p>
<p>4. Os efeitos da pandemia, na instabilidade quotidiana dos indivíduos</p>	<p>4.1 Mudanças na Conjuntura Legislativa (Peixoto et al., 2020; Barbosa et al., 2022) 4.2 Alterações da Economia Familiar (Caldas et al., 2020; Carmo et al., 2020; Guadalupe et al., 2021; Mamede et al., 2020) 4.3 Evidências nos Modos de Vida – Família, Saúde e Socialização (Fernandes & Serrano, 2021; Gouveia et al., 2021; Salari et al. 2020; Vitorino et al., 2022; Ricarte, 2020; Relvas et al.,2020; Ramírez et al., 2020)</p>

Anexo B – Quadro Conceptual

Conceitos	Dimensões	Sub-Dimensões	Indicadores	Referências Bibliográficas
Dimensão Conceptual da Emergência (Calderón, 2013)	Alterações Estruturais e Conjunturais em Portugal	Legislação e Medidas implementadas em Emergência Social (Brémond et al., 2002; Constituição da República Portuguesa, s.d)	Perceção Individual Positiva	Peixoto et al. (2020)
			Perceção Individual Negativa	Barton (1993) Barbosa et al. (2022) Roberts (2005) OMS (s.d)
Pandemia COVID-19 (Moreira & Hick, 2021; DGS, 2020)	Mudanças Socioeconómicas Familiares (Quintanilha et al., 2020)	Impacto da Pandemia no âmbito Económico	Situação Profissional	Mamede et al. (2020) Silva & Branco (2021) Silva et al. (2021) Guadalupe et al. (2021) Magalhães (2020) Caldas et al. (2020) Carmo et al. (2020)
			Alteração de Rendimentos	
			Necessidade de Apoio Socioeconómico	
	Impacto da Pandemia no âmbito Social		Repercussões na Dinâmica Familiar	Fernandes & Serrano (2021) Gouveia et al. (2021)
			Repercussões do Confinamento	Relvas et al., (2020) Ramírez et al., (2020)
			Técnicas Utilizadas para Socialização Extra Familiar	Ricarte (2020)
			Saúde Mental	Salari et al. (2020) Vitorino et al. (2022)
	Risco e Vulnerabilidade Social (Beck,2010; Brooks, 2003; Aristegui et al. 2017)	Vivências durante a Pandemia	Influência do Município	Lisboa
Sintra				
Moita				
Cascais				
Amadora				
Vila Franca de Xira				
Novos Efeitos no Modo de Vida dos Cidadãos (Tavares et al., 2018)		Novas Vulnerabilidades com o surgimento da Pandemia	Nível Pessoal	Kuran et al. (2020) Gomes & Martinho (2021) Hespanha (2020)
			Nível Social	
			Nível Comunitário	

 - Esta cor corresponde a **Referências Bibliográficas** utilizadas no **Estado de Arte** desta Investigação

 - Esta cor corresponde a **Referências Bibliográficas** utilizadas no **Quadro Teórico** desta Investigação

Anexo C – Metodologia no Processo de Recolha de Dados

Objetivos Específicos da Investigação	Bloco Temático	Questões	Objetivos	
Objetivo Geral da Investigação Compreender a alteração dos modos de vida dos cidadãos, durante e após o período pandémico	Tipificar as alterações estruturais e conjunturais aplicadas no período pandémico	Perceção à Legislação e Medidas implementadas	<ul style="list-style-type: none"> • Auferir a perceção dos indivíduos face à legislação implementada; • Analisar as alterações sentidas no seu dia-a-dia decorrentes da pandemia Covid – 19; 	
	Identificar as mudanças socioeconómicas familiares com covid-19	Impacto da Pandemia no âmbito Profissional	<ul style="list-style-type: none"> • Com a emergência da pandemia, teve alterações ao nível da sua situação e exercer profissional (como ficar desempregado, num regime de trabalho lay-off ou com necessidade de teletrabalho)? 	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar o impacto da pandemia na situação profissional dos indivíduos; • Atentar às possíveis alterações nos rendimentos dos cidadãos; • Identificar se existiu algum tipo de apoio necessitado;
		Impacto da Pandemia no âmbito Económico	<ul style="list-style-type: none"> • Sentiu repercussões na situação financeira do seu agregado, com o desenvolvimento da pandemia? 	
		Impacto da Pandemia no âmbito Social	<ul style="list-style-type: none"> • Refletindo sobre as dificuldades emergentes na pandemia, no âmbito familiar, considera que as mesmas se prologaram até aos dias de hoje ou que possam até ter modificado a sua vida? • Quais foram as maiores dificuldades no que toca a socialização com indivíduos fora do seu agregado (como família fora do seu núcleo, vizinhos e/ou amigos) e as técnicas utilizadas para os contactar no período de confinamento? 	<ul style="list-style-type: none"> • Entender o impacto da pandemia e do confinamento na dinâmica familiar; • Analisar as maiores dificuldades na socialização; • Perceber as técnicas de contacto com indivíduos externos ao agregado;
Analisar os novos efeitos no modo de vida dos cidadãos, durante e após a pandemia	Vivências durante a Pandemia	<ul style="list-style-type: none"> • Sente que o seu município, influenciou a sua vivência a de pandemia e/ou nas repercussões que tenha sentido da mesma? 	<ul style="list-style-type: none"> • Analisar as vivências dos cidadãos, no período pandémico, de acordo com o seu município da AML; 	
	Novas Vulnerabilidades com o surgimento da Pandemia	<ul style="list-style-type: none"> • Sente que o período pandémico e todas as suas consequências (em diversos aspetos do seu quotidiano) tiveram alguma influência na sua saúde mental? • No que diz respeito à rotina enquanto família atualmente, sente que voltou ao que era antes da pandemia ou acha que determinados aspetos foram alterados (tanto negativa como positivamente)? Consegue identificar alguns exemplos? • Por fim, quero pedir se consegue identificar quais considera terem sido as novas vulnerabilidades sentidas por si, com a emergência da pandemia? 	<ul style="list-style-type: none"> • Averiguar as repercussões ao nível da saúde mental nos cidadãos; • Entender as maiores dificuldades perante a pandemia e como influenciam a sua atualidade; 	

Anexo D – Consentimento Informado sobre a Investigação



Declaração de Consentimento Informado

A presente investigação é de carácter académico, sendo realizada no âmbito da Tese de Mestrado em Serviço Social do ISCTE - Instituto Universitário de Lisboa, intitulada como “Desafios Capitais: Novas Vulnerabilidades resultantes da Pandemia Covid-19, na Área Metropolitana de Lisboa”, orientada pelo Professor Doutor Jorge Ferreira.

O estudo é realizado por **Marta Soromenho**, que é responsável pelo tratamento dos seus dados pessoais para as finalidades abaixo indicadas, com base no seu consentimento. A mesma apresenta o correio eletrónico mssos@iscte-iul.pt, caso pretenda contactar para esclarecer uma dúvida ou partilhar um comentário.

A investigação apresenta como objetivo geral a compreensão da alteração dos modos de vida dos cidadãos, durante e após o período pandémico, surgindo uma **entrevista**, como instrumento de recolha de dados e, no sentido de responder aos seguintes objetivos específicos: tipificar as alterações estruturais e conjunturais aplicadas no período pandémico; identificar as mudanças socioeconómicas familiares com covid-19; analisar as vivências dos cidadãos, no período pandémico, de acordo com o seu município da AML; e, analisar os novos efeitos no modo de vida dos cidadãos, durante e após a pandemia.

A participação neste estudo é voluntária, pelo que será muito valorizada. Esta consiste numa entrevista que poderá durar aproximadamente 30 minutos, onde será feita a gravação do seu áudio para fins da transcrição.

Assim, perante o seu consentimento, serão tratadas as informações recolhidas nesta entrevista, pelo que a sua identidade permanecerá no **anonimato**, sendo as informações recolhidas nesta entrevista **confidenciais** e apenas utilizadas na realização da presente investigação.

A investigadora,

Marta dos Santos Soromenho

Declaro ter lido e compreendido este documento, bem como as informações verbais que me foram fornecidas pela investigadora. Desta forma, aceito participar nesta investigação de Mestrado em Serviço Social, fornecendo a informação de **forma informada e voluntária**.

ACEITO NÃO ACEITO

Nome: _____

Data: / /

Assinatura _____



GUIÃO DE ENTREVISTA – CIDADÃOS E AGREGADOS FAMILIARES RESIDENTES NA AML

Eu, Marta Soromenho, aluna de Mestrado em Serviço Social no Iscte, encontro-me a realizar uma pesquisa sobre o tema “*Desafios Capitais: Novas Vulnerabilidades resultantes da Pandemia Covid-19, na Área Metropolitana de Lisboa*”, sob orientação e coorientação do Professor Doutor Jorge Ferreira.

O trabalho tem por objetivo geral a compreensão da alteração dos modos de vida dos cidadãos, durante e após o período pandémico. A presente entrevista surge como instrumento de recolha de dados, no sentido de responder aos seguintes objetivos específicos:

1. Tipificar as alterações estruturais e conjunturais aplicadas no período pandémico;
2. Identificar as mudanças socioeconómicas familiares com covid-19;
3. Analisar as vivências dos cidadãos, no período pandémico, de acordo com o seu município da AML;
4. Analisar os novos efeitos no modo de vida dos cidadãos, durante e após a pandemia.

Assim, solicito a vossa colaboração e disponibilidade na realização da entrevista, de forma, a concretizar este trabalho de pesquisa, assegurando o **anonimato** e **confidencialidade** das informações recolhidas.

QUESTÕES A REALIZAR:

Medidas Implementadas
no Período Pandémico

Perante a emergência da pandemia covid-19, surgiram momentos em que o país se encontrava em situação de emergência, pelo que foram impostas diversas medidas, nomeadamente o Confinamento, a criação do *lay-off*, medidas restritas para deslocações ou até proibição de corte nos programas de água, luz e gás nas habitações.

1. Sente que as medidas implementadas pelo Governo, possam ter potenciado algum tipo de vulnerabilidade no seu quotidiano?

Por força da Pandemia COVID-19 e da necessidade de se manter em pleno exercício as atividades laborais, foram adotadas e adequadas novas formas de organização do trabalho.

2. Com a emergência da pandemia, teve alterações ao nível da sua situação e exercer profissional (como ficar desempregado, num regime de trabalho *lay-off* ou com necessidade de teletrabalho)?
3. Sentiu repercussões na situação financeira do seu agregado, com o desenvolvimento da pandemia?

A obrigação ao confinamento, revelou uma necessidade de coabitação maior face ao quotidiano e à rotina existente anteriormente à pandemia, juntamente com uma necessidade de privação no que toca ao convívio presencial, potencializando a existência de dificuldades ao nível da dinâmica familiar e da socialização.

4. Refletindo sobre as suas principais dificuldades emergentes na pandemia, no âmbito familiar, considera que as mesmas se prologaram até aos dias de hoje ou que possam até ter modificado a sua vida?
5. Quais foram as maiores dificuldades no que toca a socialização com indivíduos fora do seu agregado (*como família fora do seu núcleo, vizinhos e/ou amigos*) e as técnicas utilizadas para os contactar no período de confinamento?

Para além do risco ao vírus propriamente dito, ficámos todos sujeitos aos efeitos indiretos do covid-19 que para muitos se prolongam até hoje...

6. Sente que o período pandémico e todas as suas consequências (em diversos aspetos do seu quotidiano) tiveram alguma influência na sua saúde mental?
7. No que diz respeito à sua rotina atualmente, sente que foi capaz de voltar ao que era antes da pandemia ou acha que determinados aspetos foram alterados (tanto negativa como positivamente)? Consegue identificar alguns exemplos?
8. Consegue identificar quais considera terem sido as novas vulnerabilidades sentidas por si, com a emergência da pandemia?
9. Por fim, acha que o município onde reside influenciou a sua vivência pandémica e respetivas repercussões?

Vulnerabilidades Provenientes da Pandemia
até à Atualidade

Anexo F – *Questionário de Caracterização Sociodemográfica dos Cidadãos e Agregados Familiares residentes na AML*

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO
(CIDADÃOS E AGREGADOS FAMILIARES RESIDENTES NA AML)

1. Município da Área Metropolitana de Lisboa: _____

2. Sexo

Masculino Feminino

3. Idade _____

18 - 25 anos 26 - 35 anos 36 - 45 anos 46 - 55 anos 56 - 65 anos

4. Situação Conjugal

Solteiro Casado/ União de Facto Separado/Divorciado Viúvo

5. Habilitações Académicas

Nenhum 1ºciclo (4ºano) 2ºciclo (6ºano) 3ºciclo (9ºano) Secundário
Licenciatura Mestrado Doutoramento

6. Situação Profissional

Empregado Desempregado Estudante/ Estágio Não Remunerado
Reformado Incapacidade Laboral

7. Profissão _____

8. Dimensão do Agregado Familiar _____

Parentesco	Sexo	Idade	Habilitações Literárias	Situação Profissional Atual

Anexo G – *Evolução da Situação Epidemiológica em Portugal (principais temáticas legislativas)*

1º Período em Estado de Emergência - (18.03.2020 a 02.05.2020)		
Decreto do Presidente da República, n.º 14-A/2020, de 18 de março: Declaração do Estado de Emergência em todo o território nacional pela primeira vez.		
Principal Legislação das Temáticas Incidentes	Saúde Pública	<ul style="list-style-type: none"> • Portaria n.º 71/2020, de 15 de março: Regulamentação das medidas de isolamento profilático e quarentena obrigatória para pessoas infetadas, sob suspeita de infeção, ou provenientes de áreas de risco elevado
	Laboral	<ul style="list-style-type: none"> • Decreto n.º 2-A/2020, de 20 de março: Implementação do teletrabalho obrigatório quando possível; • Decreto-Lei n.º 10-G/2020, de 26 de março: Estabelecimento o regime de lay-off simplificado, permitindo às empresas reduzir ou suspender temporariamente contratos de trabalho, com apoio financeiro do Estado para evitar despedimentos em massa.
	Educacional	<ul style="list-style-type: none"> • Despacho n.º 3301-C/2020, de 15 de março: Suspensão das Atividades Letivas e Não Letivas Presenciais; Determinação do Encerramento de Estabelecimentos de Ensino;
	Económica	<ul style="list-style-type: none"> • Decreto-Lei n.º 10-F/2020 e n.º 10-J/2020 de 26 de março: Estabelecimento de medidas de flexibilização, como o adiamento do pagamento de impostos e contribuições sociais, para aliviar a pressão sobre as empresas e trabalhadores independentes e Implementação e medidas para proteger os devedores em dificuldade, incluindo a moratória de créditos bancários.
	Social	<ul style="list-style-type: none"> • Decreto n.º 2-A/2020, de 20 de março: Execução de restrições à circulação, bem como, encerramento de estabelecimentos comerciais não essenciais, e a suspensão de atividades que implicassem aglomerações

1º Período em Situação de Calamidade - (03.05.2020 a 14.09.2020)		
Resolução do Conselho de Ministros n.º 33-A/2020, de 30 de abril: Declaração de situação de calamidade em todo o território nacional a partir de 3 de maio de 2020.		
Principal Legislação das Temáticas Incidentes	Saúde Pública	<ul style="list-style-type: none"> • Despacho n.º 6906-B/2020, de 3 de julho: Define as regras para o rastreamento de contactos e a utilização da aplicação de rastreamento de contactos "Stay Away COVID", incentivando a sua utilização como uma medida de prevenção e contenção da propagação do vírus. • Portaria n.º 150/2020, de 22 de junho: Estabelece normas para a testagem em massa e a utilização de testes rápidos em situações específicas, como em lares de idosos e áreas com alta incidência de casos.
	Laboral	<ul style="list-style-type: none"> • Despacho n.º 6336-A/2020, de 15 de junho: Regula o regime de teletrabalho, estipulando as condições em que este poderia ser mantido ou encerrado, de acordo com a evolução da pandemia. • Decreto-Lei n.º 37-A/2020, de 15 de julho: Alargamento do regime do lay-off simplificado e criação do programa de apoio à retoma progressiva, permitindo às empresas reduzir parcialmente o horário de trabalho dos seus funcionários com apoio do Estado.
	Educacional	<ul style="list-style-type: none"> • Portaria n.º 128/2020, de 26 de maio: Define as regras e condições de funcionamento dos estabelecimentos de ensino, nomeadamente para a realização de exames nacionais e provas de avaliação no final do ano letivo.
	Económica	<ul style="list-style-type: none"> • Decreto-Lei n.º 24-A/2020, de 29 de maio: Estabelece medidas excecionais e temporárias no âmbito cultural e artístico, incluindo a criação de apoios específicos para artistas, técnicos, e empresas do setor cultural, afetados pela pandemia. • Decreto-Lei n.º 28-B/2020, de 26 de junho: Introduce medidas de apoio às micro, pequenas e médias empresas (PME), incluindo a criação de linhas de crédito e medidas de incentivo à adaptação dos estabelecimentos às novas normas de segurança e saúde.
	Social	<ul style="list-style-type: none"> • Resolução do Conselho de Ministros n.º 38/2020, de 17 de maio: Definição de uma estratégia de levantamento gradual e progressivo das medidas de confinamento, com uma reabertura faseada de estabelecimentos comerciais, serviços, e instituições culturais, mantendo regras de segurança sanitária.

1º Período em Estado de Contingência - (15.09.2020 a 15.10.2020)		
Resolução do Conselho de Ministros n.º 70-A/2020, de 11 de setembro:		
Declara a situação de contingência em todo o território nacional a partir de 15 de setembro.		
Principal Legislação das Temáticas Incidentes	Saúde Pública	<ul style="list-style-type: none"> • Despacho n.º 8998-C/2020, de 18 de setembro: Estipula a obrigatoriedade do uso da aplicação "StayAway COVID" em contextos específicos, como nas universidades e outras instituições de ensino superior, e reforça as medidas de rastreamento de contactos. • Despacho n.º 8652-C/2020, de 10 de setembro: Implementa a obrigatoriedade de medição da temperatura corporal em determinados contextos, como em estabelecimentos de ensino, empresas com grande número de trabalhadores, e eventos de maior dimensão.
	Laboral	<ul style="list-style-type: none"> • Decreto-Lei n.º 79-A/2020, de 1 de outubro: Alarga as medidas de apoio às empresas, especialmente no contexto do regime de apoio à retoma progressiva, e ajusta o regime de lay-off simplificado, permitindo maior flexibilidade na gestão dos recursos humanos nas empresas.
	Educacional	<ul style="list-style-type: none"> • Decreto-Lei n.º 78-A/2020, de 29 de setembro: Estabelece medidas complementares para o início do ano letivo, incluindo regras para a realização de atividades letivas presenciais e à distância, e a definição de condições de segurança para o funcionamento das escolas.
	Económica	<ul style="list-style-type: none"> • Portaria n.º 218/2020, de 16 de setembro: Define as regras de acesso ao programa "Apoiar.pt", destinado a apoiar a liquidez das micro e pequenas empresas através de subvenções a fundo perdido, especialmente em setores mais atingidos pela crise, como a restauração, comércio e turismo. • Portaria n.º 271-A/2020, de 24 de novembro: Introduce o "Apoiar Rendas", um complemento do programa "Apoiar.pt", que oferece apoio direto ao pagamento de rendas comerciais para empresas com quebras significativas de faturação
	Social	<ul style="list-style-type: none"> • Portaria n.º 225/2020, de 29 de setembro: Define novas regras para a realização de eventos culturais e desportivos, limitando a lotação dos espaços e estabelecendo normas de distanciamento físico e higiene.

2º Período em Situação de Calamidade - (15.10.2020 a 23.11.2020)		
Resolução do Conselho de Ministros n.º 88-A/2020, de 14 de outubro:		
Declara a situação de calamidade em todo o território nacional a partir de 15 de outubro de 2020		
Principal Legislação das Temáticas Incidentes	Saúde Pública	<ul style="list-style-type: none"> • Decreto-Lei n.º 94-A/2020, de 3 de novembro: Regula a aplicação do estado de calamidade, estabelecendo as condições para a implementação de medidas mais restritivas em concelhos de risco elevado, muito elevado, e extremamente elevado. Este decreto permite a adoção de confinamentos parciais e recolher obrigatório em determinadas áreas. • Despacho n.º 10942-A/2020, de 10 de novembro: Reforça as medidas de rastreamento e isolamento profilático em concelhos de risco elevado, com a introdução de protocolos mais rigorosos para a gestão de surtos em escolas, lares de idosos, e empresas • Despacho n.º 10740-A/2020, de 3 de novembro: Estabelece a obrigatoriedade do uso de máscara em espaços públicos e ao ar livre em todo o território nacional, sempre que não seja possível garantir o distanciamento físico adequado.
	Laboral	<ul style="list-style-type: none"> • Decreto-Lei n.º 101-A/2020, de 27 de novembro: alargamento do regime de apoio às empresas e trabalhadores, e estabelece o regime de teletrabalho obrigatório, sempre que possível.
	Educacional	<ul style="list-style-type: none"> • Portaria n.º 272-A/2020, de 24 de novembro: Estabeleceu os apoios financeiros a conceder às escolas e outras instituições educativas para a aquisição de equipamentos tecnológicos necessários ao ensino a distância, garantindo que todos os alunos tivessem acesso às ferramentas necessárias para continuar os estudos em caso de confinamento ou isolamento profilático.
	Económica	<ul style="list-style-type: none"> • Portaria n.º 268-B/2020, de 31 de outubro: Cria o regime de compensação para as micro e pequenas empresas obrigadas a encerrar ou a restringir a sua atividade em resultado das medidas de saúde pública, prevendo apoios financeiros específicos. • Decreto-Lei n.º 98/2020, de 18 de novembro: Implementa um novo pacote de medidas de apoio às famílias e empresas, incluindo a prorrogação das moratórias de crédito, o reforço dos apoios aos setores mais afetados pela pandemia, e a criação de novos incentivos ao emprego.
	Social	<ul style="list-style-type: none"> • Despacho n.º 10944/2020, de 10 de novembro: Implementou novas regras para o setor da restauração, limitando a permanência de grupos a um máximo de 6 pessoas por mesa, exceto se pertencerem ao mesmo agregado familiar. Este despacho também impôs a obrigatoriedade do uso de máscara em espaços fechados de acesso ao público e em transportes públicos.

2º Período em Estado de Emergência - (24.11.2020 a 30.04.2021)		
Decreto do Presidente da República n.º 51-U/2020, de 6 de novembro: Declara o estado de emergência em todo o território nacional, começando em 9 de novembro.		
Principal Legislação das Temáticas Incidentes	Saúde Pública	<ul style="list-style-type: none"> • Portaria n.º 271-A/2020, de 24 de novembro: Define as regras para a vacinação contra a COVID-19, priorizando grupos de risco e profissionais de saúde. • Decreto n.º 3-A/2021, de 14 de janeiro: Impõe um confinamento geral em todo o território nacional devido ao aumento exponencial de casos, com regras rigorosas para o encerramento de comércio não essencial, a suspensão das atividades letivas presenciais, e a obrigatoriedade de teletrabalho.
	Laboral	• Decreto-Lei n.º 6-C/2021, de 15 de janeiro: Introduce novas medidas de apoio às empresas, como o reforço do regime de lay-off simplificado, e a criação de mecanismos de apoio à retoma progressiva.
	Educacional	• Decreto n.º 3-A/2021, de 14 de janeiro: Este diploma impôs um confinamento geral, que incluiu o encerramento de todas as escolas, creches e instituições de ensino superior em todo o país. A partir de 22 de janeiro, as atividades letivas presenciais foram suspensas em todos os níveis de ensino.
	Económica	• Decreto-Lei n.º 14-B/2021, de 22 de fevereiro: Regula o regime excecional para o apoio às famílias durante o encerramento das escolas, com medidas como o apoio financeiro para pais que tenham de ficar em casa com os filhos, e a adaptação do ensino à distância.
	Social	• Decreto-Lei n.º 6-E/2021, de 15 de janeiro: Estabelece medidas complementares ao confinamento geral, como a proibição de venda de bebidas alcoólicas após as 20h, a proibição de permanência em espaços públicos de lazer, e a limitação da circulação entre concelhos.

3º Período em Situação de Calamidade - (01.05.2021 a 30.09.2021)		
Resolução do Conselho de Ministros n.º 45-C/2021, de 30 de abril: Declara a situação de calamidade em todo o território nacional a partir de 01 de maio de 2021		
Principal Legislação das Temáticas Incidentes	Saúde Pública	<ul style="list-style-type: none"> • Decreto-Lei n.º 54-A/2021, de 25 de junho: Define a obrigatoriedade do uso do <i>Certificado Digital COVID-19</i> da União Europeia para facilitar a circulação de pessoas entre países membros e para a entrada em eventos e estabelecimentos de alta lotação dentro do território nacional. O certificado comprovava vacinação, recuperação da COVID-19, ou teste negativo. • Despacho n.º 6856-A/2021, de 12 de julho: Implementa novas regras para a testagem em massa em eventos desportivos, culturais e sociais, bem como em locais de trabalho com grande concentração de pessoas. Alarga a testagem obrigatória em áreas de maior risco epidemiológico.
	Laboral	• Decreto-Lei n.º 32/2021, de 12 de maio: Alarga o regime de apoios à retoma progressiva para as empresas mais afetadas pela pandemia, estendendo o lay-off simplificado e a isenção de contribuições para a Segurança Social.
	Educacional	• Despacho n.º 1689-A/2021, de 9 de fevereiro (continuado no período de calamidade): Mantém a reabertura das escolas com medidas de segurança sanitária, como o uso obrigatório de máscara, distanciamento físico, testagem em massa de professores e alunos, e ventilação das salas de aula.
	Económica	• Decreto-Lei n.º 79-A/2021, de 6 de agosto: Promove os apoios sociais e económicos, nomeadamente os subsídios de apoio às famílias afetadas pela pandemia e o reforço dos programas de apoio à cultura e eventos, que foram setores particularmente impactados pelas restrições.
	Social	• Decreto-Lei n.º 56-A/2021, de 6 de agosto: Regula o uso do Certificado Digital COVID-19 em viagens aéreas internacionais, eventos culturais e desportivos, e restaurantes, permitindo maior flexibilidade para atividades de lazer e turismo, mas com controlos de saúde rigorosos.

1º Período em Estado de Alerta - (01.10.2021 a 30.11.2021)		
Resolução do Conselho de Ministros n.º 135-A/2021, de 29 de setembro: Declara o estado de alerta em todo o território nacional a partir de 1 de outubro de 2021.		
Principal Legislação das Temáticas Incidentes	Saúde Pública	<ul style="list-style-type: none"> • Decreto-Lei n.º 88/2021, de 2 de novembro: Estabelece o quadro legal para a implementação do Certificado Digital COVID-19 em eventos e locais de grande afluência, bem como a testagem obrigatória em lares, hospitais e grandes eventos, como medida de precaução para evitar novos surtos. • Despacho n.º 10407/2021, de 22 de outubro: Define o início da administração da dose de reforço da vacina contra a COVID-19 para os maiores de 65 anos e pessoas com doenças crónicas
	Laboral	• Resolução do Conselho de Ministros n.º 143-A/2021, de 15 de outubro: Introduce novos apoios sociais para famílias com membros que continuem a ser afetados pela pandemia, como trabalhadores em regime de teletrabalho ou pais que ainda precisem acompanhar os filhos devido a encerramento de escolas ou creches.
	Educacional	• Despacho n.º 9046/2021, de 13 de setembro: Estabelece orientações para o ano letivo 2021/2022, com um foco em manter as escolas abertas e em regime presencial, mas com a continuidade de medidas de proteção sanitária
	Económica	• Decreto-Lei n.º 14-B/2021, de 22 de fevereiro: Regula o regime excecional para o apoio às famílias durante o encerramento das escolas, com medidas como o apoio financeiro para pais que tenham de ficar em casa com os filhos, e a adaptação do ensino à distância.
	Social	• Resolução do Conselho de Ministros n.º 135-A/2021, de 29 de setembro: Permissão para o funcionamento de bares e discotecas, com acesso limitado a quem apresentar certificado digital ou teste negativo / Fim da maioria das restrições, como o limite máximo de pessoas em restaurantes, estabelecimentos comerciais e eventos.

4º Período em Situação de Calamidade - (01.12.2021 a 17.02.2022)		
Resolução do Conselho de Ministros n.º 157/2021, de 27 de novembro: Declara a situação de calamidade em todo o território nacional a partir de 1 de dezembro de 2021		
Principal Legislação das Temáticas Incidentes	Saúde Pública	<ul style="list-style-type: none"> • Decreto-Lei n.º 119-B/2021, de 23 de dezembro: Introduce medidas para a semana de contenção entre 26 de dezembro e 9 de janeiro de 2022, estabelecendo as bases jurídicas para o teletrabalho obrigatório, o encerramento de discotecas e bares, e o reforço das medidas de testagem e certificado digital. • Despacho n.º 225/2022, de 18 de janeiro: Regulamenta a vacinação das crianças entre 5 e 11 anos, recomendando a administração da vacina pediátrica em duas doses
	Laboral	• Decreto-Lei n.º 119/2021, de 19 de dezembro: Prorroga os apoios às empresas afetadas pela pandemia, incluindo o regime de lay-off simplificado, apoios à retoma progressiva e isenção de contribuições para a Segurança Social.
	Educacional	• Despacho n.º 225/2022, de 18 de janeiro: Implementa um regime especial de testagem nas escolas no regresso às aulas após a semana de contenção, com testagem massiva de professores, funcionários e alunos, especialmente em áreas de alta incidência.
	Económica	• Portaria n.º 298/2021, de 24 de dezembro: Cria um novo apoio financeiro destinado a compensar a perda de rendimentos de trabalhadores independentes e microempresários diretamente afetados pelo encerramento de atividades, como bares, discotecas e eventos durante a semana de contenção.
	Social	• Portaria n.º 302-A/2021, de 26 de novembro: Estabelece as condições para a entrada em Portugal por via aérea, terrestre e marítima, exigindo a apresentação de teste negativo ou certificado digital, com exceções para casos específicos como viagens essenciais e de emergência.

2º Período em Estado de Alerta - (18.02.2022 a 30.09.2022)

Resolução do Conselho de Ministros n.º 25-A/2022, de 18 de fevereiro: Declara a situação de alerta em todo o território nacional a partir de 1 de março de 2022

Principal Legislação das Temáticas Incidentes	Saúde Pública	<ul style="list-style-type: none">• Despacho n.º 5828-A/2022, de 16 de maio: Estabelece o plano de vacinação para o outono de 2022, que integra a vacinação contra a gripe e a COVID-19.• Despacho n.º 4829-A/2022, de 29 de abril: Elimina a obrigatoriedade de apresentação de Certificado Digital COVID-19 para viagens dentro da União Europeia
	Laboral	<ul style="list-style-type: none">• Decreto-Lei n.º 28-B/2022, de 25 de fevereiro: Estabelece as bases jurídicas para a transição do estado de calamidade para o estado de alerta, ajustando as medidas relativas à proteção dos trabalhadores e ao regime de teletrabalho.• Decreto-Lei n.º 79-A/2022, de 10 de maio: Define o novo regime de teletrabalho voluntário, regulamentando o regime de trabalho remoto que se consolidou após a pandemia. As empresas podiam acordar regimes híbridos ou de teletrabalho total com os seus funcionários
	Educacional	<ul style="list-style-type: none">• Despacho n.º 8354/2022, de 15 de julho: Define as orientações para o ano letivo 2022/2023, com foco na recuperação das aprendizagens e na eliminação de restrições anteriores, como o uso obrigatório de máscara em ambiente escolar. No entanto, medidas de higiene e ventilação continuaram recomendadas.
	Económica	<ul style="list-style-type: none">• Portaria n.º 128-A/2022, de 29 de junho: Introduce novas regras para o apoio à recuperação de empresas e trabalhadores independentes
	Social	<ul style="list-style-type: none">• Portaria n.º 74-A/2022, de 3 de junho: Regula as normas de higiene e segurança em eventos públicos, festivais e grandes aglomerações, mantendo algumas orientações quanto à desinfeção de espaços e ao incentivo para a utilização de máscara em áreas de grande concentração de pessoas.

Resolução do Conselho de Ministros n.º 96/2022, de 30 de setembro de 2022:

Determinou o fim da situação de alerta e declarou o **fim da Pandemia**, revogando as medidas restritivas que ainda estavam em vigor relacionadas com a pandemia de COVID-19.

Anexo H – Evoluções Legislativas oriundas das Medidas de combate à Pandemia Covid-19

Temática	Tópico	Principal Legislação Implementada com a Pandemia (2020-2022)	Como se encontra a Legislação Atualmente (2024)
Saúde Pública	Saúde Digital	<ul style="list-style-type: none"> Decreto-Lei n.º 66/2020, de 16 de setembro (Regulamentação da Telemedicina em Portugal) Despacho n.º 9845/2021, de 5 de outubro (Utilização da Telemedicina pelo SNS como alternativa ao presencial) 	<ul style="list-style-type: none"> Decreto-Lei n.º 102/2023 e n.º 103/2023, de 7 de novembro (Reorganização do SNS na telemedicina e Implementação de medidas de interoperacionalidade entre sistemas digitais de saúde) Decreto-Lei n.º 20-B/2024 (Estabelecimento de normas no âmbito da Proteção de Dados e Regulamentação sobre o uso da Inteligência Artificial, na Saúde Digital)
	Sensibilização	<ul style="list-style-type: none"> Lei n.º 1-A/2020, de 19 de março (Estabelecimento de Medidas Excecionais e Temporárias, como normas de higiene e proteção individual) Despacho n.º 4273-A/2020, de 7 de abril (Implementação de campanhas de comunicação e sensibilização sobre medidas de prevenção e controlo da COVID-19) 	<ul style="list-style-type: none"> Decreto-Lei n.º 102/2023 (Estabelecimento do regime jurídico da segurança e higiene no trabalho) Portaria n.º 90/2024 (Orientação para os Planos de Contingência em diferentes contextos) Despacho n.º 3204/2023 (Especificação de Estratégias de comunicação e conscientização)
Laboral	Teletrabalho	<ul style="list-style-type: none"> Decreto-Lei n.º 10-A/2020, de 13 de março (Obrigatoriedade do Teletrabalho) Decreto-Lei n.º 10-K/2020, de 26 de março (Especificação das condições do Teletrabalho) Lei n.º 93/2021, de 20 de dezembro (Alterações ao Código de Trabalho - Acordo Escrito Obrigatório, Despesas com Teletrabalho, Direito à Desconexão, Igualdade de Direitos) 	<ul style="list-style-type: none"> Código do Trabalho - Art.165º a Art.171º (respetivamente, Definição e Modalidade do Teletrabalho, Acordo de Teletrabalho, Direitos e Deveres, Equipamentos e Sistemas do Teletrabalho, Segurança e Saúde no Teletrabalho, Privacidade e Uso de Equipamentos no Teletrabalho, Regime de Teletrabalho em Casos Especiais)
	Lay-Off	<ul style="list-style-type: none"> Decreto-Lei n.º 10-G/2020 (Estabelecimento do regime de lay-off simplificado) 	<ul style="list-style-type: none"> Lei n.º 5/2022 e Lei n.º 27/2023 (Revisões e novas leis de medidas de apoio à situação económica pós-pandemia com adaptação ao regime de lay-off às novas circunstâncias)
Educacional	Digitalização do Ensino	<ul style="list-style-type: none"> Decreto-Lei n.º 10-A/2020, 13 de março de 2020 (Suspensão das atividades letivas presenciais e disposições sobre o ensino à distância) Despacho n.º 6301/2020, 17 de junho de 2020 (Implementação de um plano para o ensino a distância e o reforço das competências digitais dos alunos e professores) Resolução do Conselho de Ministros n.º 30/2020 (Parte do programa "Plano de Ação para a Transição Digital" - Aceleração da digitalização com o Plano Escola Digital, como resposta à necessidade emergente criada pela pandemia) 	<ul style="list-style-type: none"> Decreto-Lei n.º 55/2021, 14 de julho de 2021 (Integração Permanente de Metodologias Digitais e promoção da Educação Híbrida) Lei n.º 8/2022 (Integração de disciplinas focadas em literacia digital e programação) Estratégia Nacional para a Educação Digital 2022-2024 (definição de metas e os recursos para a continuidade do ensino digital, com foco maior na equidade no acesso às tecnologias)
Económica	Apoios Habitacionais	<ul style="list-style-type: none"> Decreto-Lei n.º 10-J/2020 (Estabelecimento de medidas excecionais, incluindo a moratória de créditos e a suspensão de despejos para proteger as famílias afetadas pela crise) 	<ul style="list-style-type: none"> Lei n.º 37/2023, de 23 de julho (Estabelecimento de novas condições para o apoio ao arrendamento, incluindo a continuação de subsídios diretos e a prorrogação da suspensão de despejos para inquilinos em situação vulnerável, com atualização dos valores dos apoios concedidos)
	Desemprego	<ul style="list-style-type: none"> Decreto-Lei n.º 20-C/2020, de 7 de maio (Prorrogação automática do Subsídio de Desemprego e do subsídio social de desemprego- cujo período de concessão terminasse durante o estado de emergência ou num período subsequente - e Criação do subsídio social de desemprego extraordinário para desempregados que não preenchiam os requisitos para o subsídio regular) 	<ul style="list-style-type: none"> Decreto-Lei n.º 84/2023, de 5 de setembro (Criação de novas regras para o subsídio de desemprego e subsídio social de desemprego, incluindo o Subsídio Social de Desemprego Extraordinário, introduzindo critérios adicionais de elegibilidade e prolongando a concessão dos apoios para grupos específicos em situação vulnerável)
Social	Comércio Online	<ul style="list-style-type: none"> Resolução do Conselho de Ministros n.º 41/2020, 6 de junho de 2020 (Incentivo ao uso de ferramentas digitais, incluindo o comércio online, como uma forma segura e eficaz de consumo durante a pandemia) Decreto-Lei n.º 70/2020, 15 de setembro de 2020 (Implementação da Diretiva Europeia que reforça a proteção dos consumidores, especialmente no comércio online- fortalecendo obrigações dos vendedores online em relação à transparência dos preços, às informações sobre produtos e serviços, e à facilidade de devolução) 	<ul style="list-style-type: none"> Decreto-Lei n.º 84/2021, 18 de outubro de 2021 (Introdução do regime jurídico aplicável às garantias legais de bens de consumo, incluindo bens digitais e conteúdos online) Lei n.º 7/2024- <u>prevista para entrar em vigor em breve</u> (Embora ainda em fase de implementação até 2024, esta lei visa reforçar a transparência no comércio online, especialmente em <i>marketplaces</i>, e incluir regulamentações mais específicas sobre a proteção de dados dos consumidores durante transações online)
	Saúde Mental	<ul style="list-style-type: none"> Lei n.º 27/2020, 23 de julho (Estabelecimento de medidas para apoiar populações vulneráveis durante a pandemia, incluindo o reforço dos serviços de saúde mental) Despacho n.º 6208-A/2020, 8 de junho (Estabelecimento de medidas para o apoio psicológico dos profissionais de saúde durante a pandemia) Resolução do Conselho de Ministros n.º 59/2021, 14 de julho (Promove a integração dos serviços de saúde mental no sistema nacional de saúde) 	<ul style="list-style-type: none"> Lei n.º 65/2023, 27 de julho (Novas Medidas para a proteção e promoção da saúde mental, com foco em garantir a equidade no acesso a cuidados e suporte) Decreto-Lei n.º 24/2023, 15 de março (Regula o apoio psicológico e psiquiátrico em situações de crise e emergência, adaptando as normas às novas realidades pós-pandemia)

Anexo I – Família de Códigos inseridos no Software MAXQDA

Legislação e Medidas Implementadas em Emergência Social	
<input type="checkbox"/>	Perceção Individual Negativa
<input type="checkbox"/>	Perceção Individual Positiva

Impacto da Pandemia no âmbito Económico	
<input type="checkbox"/>	Necessidade de Apoio Socioeconómico perante as Alterações
<input type="checkbox"/>	Alteração de Rendimentos
<input type="checkbox"/>	Criação de Estratégias de Combate à alteração de rendimentos
<input type="checkbox"/>	Sem alteração de Rendimentos
<input type="checkbox"/>	Situação Profissional
<input type="checkbox"/>	Lay-Off
<input type="checkbox"/>	Teletrabalho
<input type="checkbox"/>	Continuação da Função sem Alterações
<input type="checkbox"/>	Desemprego

Impacto da Pandemia no âmbito Social	
<input type="checkbox"/>	Saúde Mental
<input type="checkbox"/>	Não Sentiu Influência
<input type="checkbox"/>	Influência Negativa Pandémica
<input type="checkbox"/>	Ansiedade e Pressão Laboral
<input type="checkbox"/>	Sedentarismo
<input type="checkbox"/>	Obsessões Aumentadas
<input type="checkbox"/>	Cansaço Acrescido
<input type="checkbox"/>	Falta de Atividades para abstrair do Trabalho
<input type="checkbox"/>	Mais Irritação Involuntária
<input type="checkbox"/>	Falta de Convívio Social
<input type="checkbox"/>	Incertezas
<input type="checkbox"/>	Ansiedade Perante as Notícias
<input type="checkbox"/>	Restrição de Liberdade
<input type="checkbox"/>	Influência Positiva Pandémica

<input type="checkbox"/>	Repercussões na Dinâmica Familiar
<input type="checkbox"/>	Sem Alterações
<input type="checkbox"/>	Aproximação ao Cônjuge e/ou Filhos
<input type="checkbox"/>	Conciliação de Rotinas (Escola-Casa)
<input type="checkbox"/>	Dificuldade de Integração nas Dinâmicas de Família
<input type="checkbox"/>	Repercussões do Confinamento
<input type="checkbox"/>	Sentimento Solitário
<input type="checkbox"/>	Aumento do Sentimento de Incerteza
<input type="checkbox"/>	Sem Repercussões
<input type="checkbox"/>	Falta de Conexão com o Exterior (Locais e Pessoas)
<input type="checkbox"/>	Entrave ao Desenvolvimento Pessoal
<input type="checkbox"/>	Técnicas Utilizadas para Socialização Extra Familiar
<input type="checkbox"/>	Redes Sociais
<input type="checkbox"/>	Visitas Distanciadas
<input type="checkbox"/>	Videojogos Online
<input type="checkbox"/>	Chamada Telefónica
<input type="checkbox"/>	Videochamada

Influência do Município nas vivências/repercussões da Pandemia	
<input type="checkbox"/>	Perceção sobre a Atuação dos Apoios e Serviços a Nível Municipal
<input type="checkbox"/>	Utilização de Transportes Públicos/Deslocações no Município
<input type="checkbox"/>	Influência na Rotina realizada durante a Pandemia (maioritariamente no confinamento)
<input type="checkbox"/>	Capacidade de Abastecimento de Bens Essenciais
<input type="checkbox"/>	Possibilidade de Sair de Casa no seu Município

Novas Vulnerabilidades com o Surgimento da Pandemia	
<input type="checkbox"/>	Nível Comunitário
<input type="checkbox"/>	Impacto Psicológico
<input type="checkbox"/>	Devolução de Apoios Prestados pelo Governo
<input type="checkbox"/>	Falta de Resposta dos Serviços
<input type="checkbox"/>	Falta de Acompanhamento aos que continuam Isolados/Solidão
<input type="checkbox"/>	Falta de Empatia/Tolerância da Sociedade
<input type="checkbox"/>	Nível Social
<input type="checkbox"/>	Desconfiança
<input type="checkbox"/>	Uso Excessivo das Tecnologias emergentes na Pandemia
<input type="checkbox"/>	Manutenção dos Laços Sociais
<input type="checkbox"/>	Nível Pessoal
<input type="checkbox"/>	Voltar à normalidade depois do COVID
<input type="checkbox"/>	Entrada em Espaços Fechados
<input type="checkbox"/>	Propensão a não Trabalhar
<input type="checkbox"/>	Necessidade de Desinfecção das Coisas
<input type="checkbox"/>	Incapacidade de Cumprimentar as Pessoas
<input type="checkbox"/>	Stress
<input type="checkbox"/>	Potencialização de Vícios
<input type="checkbox"/>	Criação do Medo

Aspetos Positivos da Pandemia	
<input type="checkbox"/>	Valorização das Pequenas Coisas da Vida
<input type="checkbox"/>	Hábitos mais Saudáveis
<input type="checkbox"/>	Implementação do Teletrabalho
<input type="checkbox"/>	Melhor Gestão Financeira
<input type="checkbox"/>	Reflexão sobre Decisões e Mudança do "Eu"
<input type="checkbox"/>	Mais Abraços
<input type="checkbox"/>	Hábitos de Higienização
<input type="checkbox"/>	Consciencialização da Proteção perante os Riscos
<input type="checkbox"/>	Aproximação Familiar (nuclear e extra-nuclear)

