

Os boletins informativos LeTs-Care têm por objetivo partilhar os resultados da investigação e aproximá-los da comunidade através de uma narrativa clara e relevante. Destacam, também, as novidades do projeto e as atividades do grupo de investigação LeTs-Care.

# Newsletter

Primavera

2026

Número 3

## DESTAQUES

### Alargamento das atividades de divulgação do LeTs-Care

Neste número irá encontrar perspetivas sobre:

- **Questões centrais na investigação sobre cuidados de longa duração.** As entrevistas com a Prof.ª Barbara Da Roit (Universidade Ca' Foscari de Veneza) e com o Prof. Bernhard Weicht (Universidade de Innsbruck) destacam as pressões estruturais sobre os sistemas de cuidados e sugerem prudência face a respostas políticas simplificadas a realidades complexas.
- **Ligações aos debates políticos atuais na UE** e orientações emergentes para ações futuras.
- **Próximo Laboratório de Políticas online.** Perspetivando o lançamento do nosso segundo Laboratório de Políticas a **26 de junho de 2026**, um espaço dedicado ao intercâmbio estruturado com partes interessadas (stakeholders) e decisores políticos ao nível da UE no domínio dos cuidados de longa duração.

“

O projeto LeTs-Care é financiado no âmbito da área “Cultura, Criatividade e Sociedade Inclusiva” do Programa Horizonte Europa. Foi lançado em 1 de abril de 2024.

”

### Sistemas de cuidados em movimento

*Cuidados de longa duração na Europa: contexto, significado e o caminho para a reforma*

A Europa está a envelhecer e os sistemas encarregues de apoiar os adultos mais velhos, bem como as pessoas com deficiência, estão sob uma pressão crescente. A procura de cuidados de longa duração está a aumentar; a força de trabalho está a diminuir; o fosso entre as ambições da política europeia e as realidades da prestação de cuidados no terreno aumenta a cada ano que passa.

Este número da newsletter LeTs-Care aborda estes desafios através de múltiplas perspetivas.

Duas conversas editadas e abreviadas abrem este número, com Barbara Da Roit (coordenadora do projeto, Universidade Ca' Foscari de Veneza) e Bernhard Weicht (Universidade de Innsbruck, responsável pelo pacote de trabalho de análise contextual). Ambos os investigadores apelam à prudência face à tentação de adotar soluções predefinidas antes que a complexidade do problema seja devidamente compreendida.

A secção de encerramento foca algumas das principais conclusões do Policy Lab do LeTs-Care, realizado em Bruxelas no final de 2025, situando os resultados do projeto nos debates políticos atuais da União Europeia (UE), desde a Estratégia Europeia de Cuidados revista até ao Plano de Ação dos Direitos Sociais.



**Aponte a câmara!**

Por favor, visite o website do [LeTs-Care](#) para obter as publicações do projeto e informações mais completas.

A partir dos conhecimentos gerados e oferecidos pelo LeTs-Care, esperamos inspirar e encorajar esforços de cooperação para melhorar os sistemas de cuidados de longa duração na Europa.

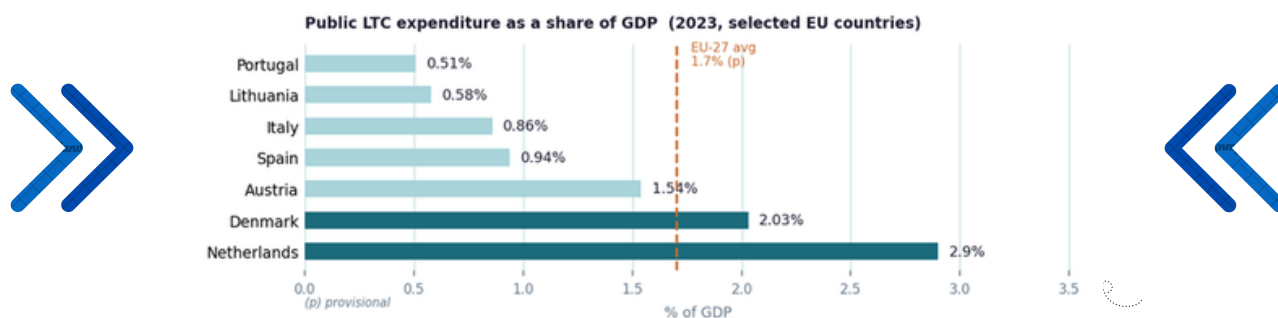
## CONTEXTO É A CHAVE

[Barbara Da Roit, University of Venice Ca' Foscari, Itália]

O ponto de partida de Barbara Da Roit é estrutural: as políticas da UE podem fornecer ideias, quadros de referência e recursos comuns, mas esses instrumentos aterram num terreno profundamente desigual. O que funciona num determinado contexto pode ser irrelevante — ou ativamente contraproducente — noutro. Na sua perspetiva, a tentação recorrente é a de importar o indicador sem considerar o raciocínio subjacente: adotar a métrica, a meta, a palavra-chave, sem as condições que lhes dariam significado. Da Roit é seletivamente cética em relação ao vocabulário que domina o discurso dos cuidados de longa duração: *“Quando dizemos ‘cuidados centrados na pessoa’, isso significa trinta mil coisas diferentes dependendo de onde vamos. Na prática, não significa realmente nada”*.

A linha de base em toda a Europa é — afirma — um círculo vicioso: escassez de serviços; trabalhadores sobrecarregados e subremunerados; cuidadores informais sem formação — maioritariamente mulheres — a colmatar aquilo que o sistema formal não consegue fornecer. Quebrar esse círculo exige compreender que desafios aparentemente partilhados não são, na verdade, o mesmo problema.

Um exemplo: a escassez de pessoal *“afeta todos os países, mas quando falamos de escassez de pessoal na Dinamarca, não é o mesmo que em Itália”*. A Dinamarca tem um setor de grande dimensão e regulamentado, sob forte pressão demográfica. Itália tem um setor tão pequeno e fragmentado que o problema é estrutural e não numérico: os trabalhadores poderiam ser encontrados, mas as condições para os atrair e reter simplesmente não existem.



Despesa pública com cuidados de longa duração (saúde) em % do PIB (2023)

Fonte: Eurostat, 'Long-term care expenditure' (hlth\_sha11\_hc, última atualização: 27/03/2026)

A questão da definição estende-se à própria força de trabalho. Em Itália, os trabalhadores de cuidados de longa duração são largamente invisíveis porque os cuidados de longa duração enquanto domínio político mal existem. As centenas de milhares de mulheres migrantes empregadas como cuidadoras internas (as chamadas 'badanti') não são contabilizadas, não têm formação e não são reconhecidas como parte de qualquer sistema coerente.

Os cuidadores informais nos Países Baixos ou na Dinamarca *“não são o mesmo que os cuidadores informais em Espanha ou em Itália, porque a ausência de um sistema formal estruturado significa que o cuidador informal se torna essencialmente um ‘pau para toda a colher’”*, assegurando tarefas médicas, logísticas e burocráticas que, de outro modo, seriam absorvidas pelos serviços formais.

Uma alternativa ao paradigma das “boas práticas” é estudar “práticas significativas”: o que está realmente a ser feito, por que razão funciona onde funciona e que condições seriam necessárias para tornar realizáveis resultados comparáveis noutros locais. A imagem que utiliza para descrever o objeto da sua investigação é precisa:

*“Cada sistema de cuidados de longa duração é uma constelação de práticas, políticas, intervenções e ideias — uma constelação na qual existem distâncias e tensões específicas entre um elemento e outro. Cada um é diferente dos outros; todos eles estão em mutação”*.

O contacto do projeto com os profissionais do setor confirmou esta complexidade. Num seminário sobre a dotação de pessoal nos lares de idosos em Itália foram claramente identificados três níveis de falha: as condições de emprego, as quotas de financiamento inadequadas e a organização interna. Quando se pediu aos participantes que definissem prioridades, estes escolheram o terceiro nível: a organização interna. Isto é, de facto, revelador:

*“Numa situação em que aquilo que nos impede de fazer as coisas bem é o contexto, a primeira coisa que tentamos mudar é a nossa própria forma de trabalhar”*. Os decisores políticos precisam de perceber que o contexto que estabelecem através das suas decisões é um fator fundamental no funcionamento das práticas.

Os cuidados de longa duração não podem ser compreendidos de forma isolada das condições mais amplas nas quais as pessoas envelhecem. A qualidade dos cuidados disponíveis numa fase mais avançada da vida é moldada por decisões tomadas (ou não tomadas!) ao longo de todo o curso de vida: na educação, na habitação, nas condições de trabalho e na saúde pública. Abordar esta questão de forma adequada exige uma articulação entre diversos domínios políticos, e não apenas no seio do próprio setor dos cuidados.

**Este artigo é um excerto da entrevista concedida pela Prof.<sup>a</sup> Da Roit em março de 2026 e publicada no website do projeto. O texto integral pode ser consultado clicando neste [link](#)**

## DUAS PALAVRAS PARA “CUIDADOS”

[Bernhard Weicht, University of Innsbruck, Austria]

O ponto de entrada de Bernhard Weicht é de ordem linguística. O alemão tem duas palavras onde o inglês tem apenas uma: Pflege (cuidados de enfermagem/saúde) e Betreuung (cuidados e apoio social). Na Áustria, estas são categorias juridicamente distintas com consequências reais: as trabalhadoras migrantes internas (entre 40 000 e 80 000 pessoas) só estão autorizadas a prestar Betreuung, e não Pflege.

Quando nos perguntamos quantos trabalhadores de cuidados tem a Áustria, ou quantos serão necessários, *"de que tipo de trabalhadores de cuidados precisaremos? A terminologia faz uma diferença real, especialmente para as organizações e para o financiamento dessas práticas"*.

Isto não é uma curiosidade terminológica. Ilustra, sim, o desafio metodológico central do LeTs-Care: não é possível comparar sistemas de cuidados sem estabelecer primeiro se as categorias que estamos a utilizar estão, de facto, a medir a mesma coisa.

O pacote de trabalho de Weicht respondeu a isto insistindo na fundamentação contextual em todas as etapas (ou seja, revisões de literatura, literatura cinzenta nacional, entrevistas com partes interessadas) conduzidas por equipas locais com um conhecimento real do terreno. Cada equipa teve de fazer tudo. *“Uma equipa focada na investigação quantitativa teve de realizar entrevistas qualitativas; outras equipas tiveram de trabalhar com dados quantitativos. Cada um de nós foi empurrado um pouco para fora da sua zona de conforto, ao mesmo tempo que trazia um conhecimento aprofundado do contexto nacional”*.

O conceito de “necessidades” exemplifica como categorias aparentemente universais se fragmentam quando analisadas a nível local. Na Dinamarca, as necessidades são compreendidas sobretudo através da autodeterminação do utilizador: os adultos mais velhos decidem como querem viver e os cuidados são organizados em conformidade. Em muitos contextos do sul e do centro da Europa, as necessidades são avaliadas através de uma perspetiva biomédica. Noutros, a ênfase recai na integração social.

*"Se não encontramos estes significados específicos e não os compreendermos, não podemos avançar. Não são categorias fixas. Não significam o mesmo em todos os lados. Não são universais".*

A dimensão histórica revelou-se igualmente indispensável. As equipas da Dinamarca e dos Países Baixos conseguiam falar fluentemente sobre a desinstitucionalização, entendida como a transição – ao longo de várias décadas – do acolhimento residencial para a prestação de cuidados na comunidade. As equipas de Itália, da Áustria e de Espanha escutavam com um certo grau de perplexidade:

*“Para nós, falar de desinstitucionalização não faz qualquer sentido, porque, para começar, não houve institucionalização. Para nós, trata-se antes de construir o contexto institucional que permita a existência de políticas de cuidados”.*

Itália representa o caso limite. Rigorosamente falando, não existe um domínio político nacional de cuidados de longa duração. Os seminários com as partes interessadas do projeto trouxeram outros momentos instrutivos: na Áustria, as conclusões sobre a fragmentação territorial geraram um instinto inicial de harmonização, até que os profissionais do setor reagiram.

*“Se mudássemos alguma coisa, isso poderia melhorar a situação nalgumas regiões, mas piorá-la noutras. Algumas regiões com melhores sistemas ou melhores prestações ficariam a perder”.* Não tínhamos pensado verdadeiramente nisso.

A implicação política é que a harmonização sem um conhecimento contextual adequado corre o risco de substituir um conjunto de desigualdades por outro: *“É um aviso contra a criação rápida de estratégias e soluções que podem, na verdade, traduzir-se em dinâmicas muito inesperadas. Ignorar que os aspetos locais importam, que o local onde se vive faz uma grande diferença – isso seria um problema para qualquer potencial política”*.

**Este artigo é um excerto da entrevista concedida pelo Prof. Bernhard Weicht em abril de 2026 e publicada no website do projeto. O texto integral pode ser consultado clicando neste [link](#).**

**Uma versão mais curta está também publicada no portal web da UIBK, podendo ser consultada neste [link](#).**



## ALGUMAS LINHAS ESTRUTURAIS PARA A REFORMA

[Elisa Mancinelli, REVES, Bélgica/UE]

O Laboratório Político organizado pelo projeto LeTs-Care no final de 2025 reuniu investigadores, profissionais do setor e decisores políticos de toda a UE para analisar as pressões estruturais que moldam os cuidados de longa duração. As conclusões respondem diretamente a um ambiente político europeu em rápida evolução — desde a Estratégia Europeia de Cuidados revista e o Plano de Ação do Pilar Europeu dos Direitos Sociais até aos debates atuais sobre a força de trabalho, a qualidade e a financeirização. As análises apresentadas abaixo abordam os quatro temas estruturais que dominaram os debates do seminário.

### 1. Coerência estratégica

Os cuidados de longa duração ocupam um lugar ambíguo na arquitetura política europeia. Existem instrumentos relevantes (alguns dos quais são referenciados na caixa à direita); no entanto, raramente comunicam entre si. A Estratégia de Cuidados tem permanecido amplamente isolada das políticas económicas, de migração e de emprego que teriam de mudar simultaneamente para que a reforma fosse eficaz. A investigação do LeTs-Care torna esta lacuna tangível. Quando Da Roit identifica que o plano nacional de recuperação de Itália produziu zero resultados para os cuidados de longa duração, e Weicht traça a ausência de um domínio político estruturado em vários Estados-Membros, o diagnóstico é o mesmo: as intenções políticas e as realidades operacionais estão desconectadas, e o tecido conjuntivo entre a ambição europeia e a implementação nacional é frágil. A revisão em curso da Estratégia de Cuidados e a monitorização da implementação do Plano de Ação do Pilar Europeu dos Direitos Humanos (EPSR) através do Painel de Indicadores Sociais oferecem, ambas, oportunidades concretas para colmatar esta lacuna.

### 2. Abordagem centrada na pessoa

Os cuidados centrados na pessoa estão entre os princípios mais citados nas políticas de cuidados de longa duração na Europa. É também um dos conceitos mais semanticamente críticos. Historicamente, os sistemas têm sido desenhados em torno de categorias de prestadores e não das necessidades individuais: os serviços residenciais encontram-se num silo administrativo, o apoio domiciliário noutro e o apoio de saúde num terceiro. Os critérios de elegibilidade baseiam-se na idade e não na funcionalidade; as transições entre respostas são mal coordenadas; e a voz dos beneficiários dos cuidados raramente é integrada nos processos de planeamento.

A Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, ratificada por todos os Estados-Membros da UE, fornece um quadro normativo para a participação e a vida independente que a maioria dos sistemas de cuidados de longa duração ainda não conseguiu operacionalizar. O seminário destacou também o potencial das organizações da economia social (tais como cooperativas, associações mútuas e empresas sociais/comunitárias) para oferecerem alternativas genuinamente centradas na pessoa. O Plano de Ação para a Economia Social (2021) oferece quadros parciais de reconhecimento, mas as regras de contratação pública continuam a desfavorecer os agentes da economia social face aos prestadores com fins lucrativos.

### 3. A crise da força de trabalho

A sustentabilidade da força de trabalho dos cuidados de longa duração é o desafio operacional mais urgente debatido no seminário. A escassez de profissionais é universal, mas estruturalmente diferente entre os Estados-Membros. Em ambos os casos, o problema é agravado pelo baixo estatuto social, remunerações inadequadas, percursos de formação fragmentados e progressão na carreira limitada. Os trabalhadores migrantes constituem a estrutura de suporte oculta do sistema, operando ao abrigo de regimes jurídicos que os excluem totalmente da categoria profissionalizada do trabalho de cuidados.

A Diretiva relativa a Salários Mínimos Adequados (2022), o Pacto para as Competências e o projeto-piloto da Reserva de Talentos da UE abordam todos aspetos deste problema. Uma abordagem mais integrada exigiria a interligação da formação, do reconhecimento de qualificações, da gestão das migrações e das condições de emprego num único quadro estratégico.

### 4. Fragmentação, qualidade e financeirização

Três falhas estruturais surgiram de forma recorrente ao longo dos debates em Bruxelas.

- 1. Fragmentação.** Sistemas de cuidados divididos entre ministérios, fluxos de financiamento, categorias de faixas etárias e níveis territoriais de forma a gerar desigualdades e falhas de coordenação.
- 2. Avaliação da qualidade.** Os quadros atuais, incluindo o Quadro Voluntário Europeu de Qualidade para os Serviços Sociais (EQUASS), são insuficientemente normalizados e estão mal articulados com o financiamento ou com as consequências regulatórias. Os indicadores estruturais são predominantes, enquanto os resultados centrados na pessoa (por exemplo, autonomia, participação, bem-estar emocional) raramente são medidos. O relatório conjunto da Comissão/CPE de 2024 sobre a sustentabilidade dos cuidados de longa duração recomenda a transição para uma monitorização baseada em resultados, uma direção que se alinha com as conclusões do LeTs-Care.
- 3. Financeirização.** O investimento de capital privado no setor dos cuidados residenciais tem vindo a acelerar em toda a Europa, impulsionado por fluxos de caixa previsíveis e tendências demográficas favoráveis. Os efeitos amplamente documentados incluem uma padronização que compromete a personalização, a redução de custos que leva à diminuição do pessoal e a concentração geográfica em mercados lucrativos. O trabalho da Comissão na reforma da contratação pública oferece alavancas regulatórias parciais. O debate sobre se os cuidados de longa duração podem ou devem ser tratados como um bem de mercado não tem sido abordado de forma sistemática nas políticas da UE.

### Principais referências políticas:

- Comissão Europeia, [EU Care Strategy](#), (2022, em revisão)
- Comissão Europeia, [European Pillar of Social Rights Action Plan](#) (2021)
- Comissão Europeia, [Social Scoreboard – monitoring EPSR implementation](#)
- Comissão Europeia, [Joint Report on Health Care and LTC Systems & Fiscal Sustainability](#), (2024)

### Key policy references:

- European Commission, [Social Economy Action Plan](#) (2021)
- European Commission, [Mid-term review of the action plan for the social economy](#), (2026)
- European Commission, [Strategy for the Rights of Persons with Disabilities 2021-2030](#)
- UN, [Convention on the Rights of Persons with Disabilities](#)
- OECD, [‘A Good Life in Old Age?’ – monitoring quality in long-term care](#) (updated 2023)

### Key policy references:

- EU, [Directive on Adequate Minimum Wages](#) (EU 2022/2041)
- European Commission, [Pact for Skills](#) (2023)
- European Commission, [EU Talent Pool pilot](#) (2024)
- ILO, [‘Care Work and Care Jobs for the Future of Decent Work’](#) (2018)

### Key policy references:

- European Commission – Social Protection Committee, [A voluntary European Quality Framework for Social Services](#) (2010)
- OECD, [Health at a Glance 2025](#) (Chapter 10 about ageing and long-term care)
- European Commission, [Services of General Economic Interest](#) (SGEI)
- EU, [Public Procurement Directive 2014/24/EU – social clauses guidance](#)

## A SÉRIE DE LABORATÓRIOS POLÍTICOS DO LETS-CARE

O segundo evento, intitulado “CUIDADOS DE LONGA DURAÇÃO E HABITAÇÃO: QUALIDADE DE VIDA, HABITAÇÃO PARTILHADA E CUIDADOS SUSTENTÁVEIS”, está agendado para o dia 26 de junho de 2026, em formato de *webinar*.

Os **Laboratórios Políticos do LeTs-Care** são espaços dedicados ao intercâmbio estruturado com decisores políticos e partes interessadas ao nível da UE no domínio dos cuidados de longa duração. Estes eventos são organizados pela REVES (Rede Europeia de Regiões e Cidades para a Economia Social), com o apoio de todos os parceiros do LeTs-Care. O seu objetivo é promover a transferência dos resultados da investigação para a prática e para as políticas públicas, ajudando a criar ligações, a incentivar a reflexão sobre a evidência científica e a potenciar a aprendizagem mútua.



### Laboratório Político do LeTs-Care

*Cuidados de longa duração e habitação: Qualidade de vida, habitação partilhada e cuidados sustentáveis*



**26 JUNHO 2026**



**8:30 - 11:30 (Hora Lisboa)**

**ONLINE**



Porquê um Laboratório Político sobre **cuidados de longa duração e habitação**?

À medida que as pressões demográficas aumentam e se tornam cada vez mais evidentes as limitações da dicotomia entre o acolhimento institucional e os cuidados domiciliários de base familiar, os modelos integrados na habitação emergem como o espaço onde a inovação política é mais ativa e urgentemente necessária.

Neste cenário, o segundo Laboratório de Políticas do LeTs-Care reúne **decisores políticos, profissionais do setor, peritos e investigadores** de toda a Europa para partilharem as suas experiências na conceção e implementação de políticas públicas de habitação para pessoas mais velhas nos seus próprios territórios, tirando partido da diversidade de contextos nacionais como um recurso para a aprendizagem coletiva, em vez de um obstáculo à mesma.

O objetivo do evento é potenciar uma identificação conjunta e o debate em torno dos fatores facilitadores, dos desafios recorrentes e das alavancas políticas que podem ser abordados através de uma lógica comum, mesmo quando se opera no seio de quadros regulamentares e institucionais diversos.

As inscrições para assistir ao evento podem ser efetuadas através deste link: [Inscrições 26 junho 2026](#)

ou aponte a câmara para este QR code:



Mais informações e detalhes serão disponibilizados nos **canais digitais do LeTs-Care**.

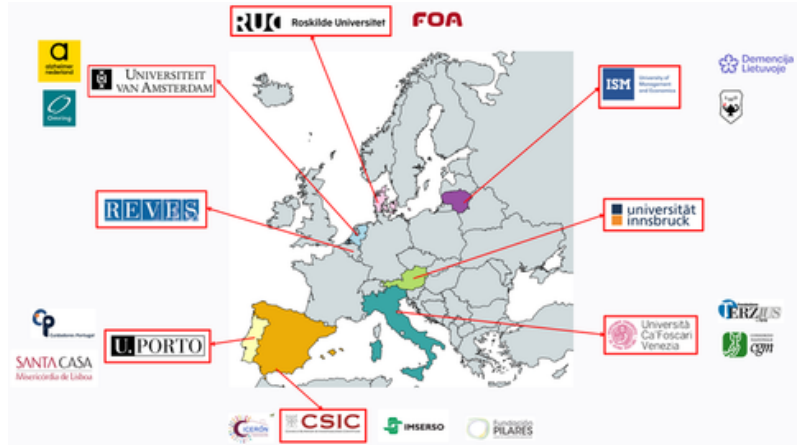
Por favor, consulte a nossa **página do LinkedIn** e o website do projeto:  
<https://www.lets-care-hub.eu/project-events/>

## O CONSÓRCIO LETS-CARE

O consórcio LeTs-Care é composto por uma equipa transnacional e interdisciplinar de cientistas sociais, cada um contribuindo com conhecimentos relevantes, nos seus respetivos domínios, para fazer avançar o estudo dos cuidados de longa duração, na Europa. A excelência académica e o forte envolvimento das partes interessadas são assegurados graças aos oito parceiros do projeto (PPs), incluindo sete instituições académicas e uma rede europeia, juntamente com onze parceiros associados (APs), que representam um grupo diversificado de agentes sociais do setor dos cuidados, a nível nacional e regional, em sete países europeus.

O consórcio é coordenado pela Università Ca' Foscari Venezia (Itália). **Barbara Da Roit**, socióloga e perita europeia em análise comparativa de políticas e serviços de cuidados prolongados, é a investigadora principal; o seu trabalho, amplamente citado, centra-se na transformação das políticas e práticas de cuidados, nas prestações pecuniárias para cuidados e no trabalho de cuidadores migrantes.

... ou, porque precisamos de trabalhar juntos...



- Università Ca' Foscari
- Roskilde University
- University of Amsterdam
- Agencia estatal Consejo Superior de Investigaciones Científicas – CSIC
- University of Management and Economics – ISM
- University of Porto
- University of Innsbruck
- Réseau Européen des Villes et Régions de l'Economie Sociale AISBL – REVES

## SIGA-NOS NO LINKEDIN!

A página do LeTs-Care no LinkedIn:

<https://www.linkedin.com/lets-care-project>



DISCLAIMER: Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Research Executive Agency (REA). Neither the European Union nor the granting authority can be held responsible for them.