

OBSERVATÓRIO SOCIAL DE GAIA

LARES - RESIDÊNCIAS DAS PESSOAS IDOSAS
PARTICULARMENTE VULNERÁVEIS

newsletter edição nº 6.0



U. PORTO
FLUP FACULDADE DE LETRAS
UNIVERSIDADE DO PORTO

VILA NOVA DE
GAIA
CÂMARA MUNICIPAL

Editorial

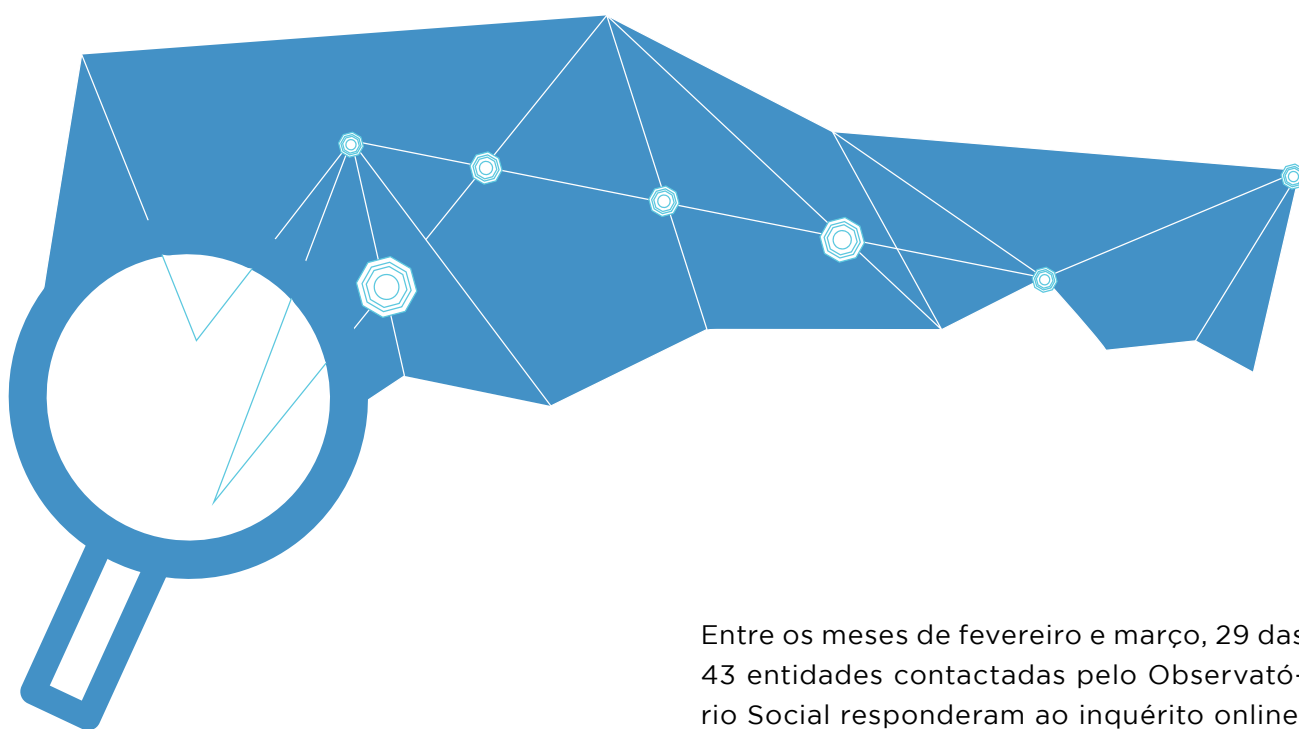
O Observatório Social de Vila Nova de Gaia entrou em funcionamento em 2019 e pretende ser um instrumento de diagnóstico e avaliação das políticas públicas autárquicas. Deste modo, funciona de forma independente, a partir de um protocolo estabelecido entre a Câmara Municipal de Gaia e a Faculdade de Letras da Universidade do Porto, mobilizando equipas do Departamento e do Instituto de Sociologia. O nosso propósito é simples: se contribuirmos com dados fiáveis sobre o tecido social do concelho; se formos capazes de avaliar os impactos das decisões e das medidas; se conseguirmos, ainda, transmitir aos responsáveis políticos e às populações indicadores seguros sobre as dinâmicas sociais, então Vila Nova de Gaia estará em melhores condições de decidir sobre o seu destino, envolvendo as pessoas em projetos sólidos e fundamentados. Num tempo obscuro em que grassa o desprezo pelas políticas baseadas em evidências e em que as fake news fomentam a dúvida, criam falsidades e instauram a descrença na objetividade e no rigor dos factos, este Observatório constituirá, assim o esperamos, para construir bases seguras para um planeamento e debate alargados.

Esta newsletter será o nosso dispositivo principal de comunicação. Com ela, forneceremos retratos do concelho, para que possamos construir, aos poucos, uma imagem de como vivemos, de quem somos e, porque não, para onde vamos. Todas as sugestões serão bem-vindas!

João Teixeira Lopes
Professor Catedrático da FLUP

Em 2020, publicámos um número especial dedicado aos impactos da pandemia por COVID-19 no setor da Educação – “NA ONDA DA PANDEMIA, IMPORTA SABER O QUE PASSA NA EDUCAÇÃO”. Este número incluiu os resultados parciais de um estudo do Observatório de Políticas de Educação e Formação (OP. Edu) – “Impacto do Covid-19 no sistema de ensino português”. Além disso, ainda em 2020, divulgámos um inquérito online onde a população gaiense teve oportunidade de descrever o impacto da pandemia no seu quotidiano em relação ao emprego, rendimentos, proteção social, cuidados, etc. Neste mesmo estudo, os centros de dia/lares foram apontados pelos inquiridos como a instituição que prestou maior assistência àqueles que, cuidando de alguém dependente, necessitaram de assistência médica ou apoio domiciliário durante o pico pandémico.

Tendo presente esta informação, em 2021 optámos por continuar a estudar os impactos da pandemia no concelho, e, desta vez, o nosso olhar focou-se nas Residências para Pessoas Idosas (Lar de Idosos). Sabemos que a fração mais envelhecida da população é a que tem estado mais exposta ao vírus SARS-CoV-2 (COVID-19); e que, por esta razão, os Lares – residências das pessoas idosas particularmente vulneráveis – foram alvo de especial atenção no que toca à adoção de medidas de segurança de saúde pública. Procurando, assim, conhecer a realidade destes estabelecimentos, divulgámos um inquérito online com o objetivo de proceder à caracterização genérica destas instituições e a um levantamento das suas principais necessidades. Nesta newsletter estarão descritos os resultados deste estudo.



CARACTERIZAÇÃO DOS LARES DE VNG

01.

Entre os meses de fevereiro e março, 29 das 43 entidades contactadas pelo Observatório Social responderam ao inquérito online. Estas entidades pertencem quer à Rede Social¹, quer ao setor privado. Vejamos outros indicadores de caracterização.

Em primeiro lugar, as U.F de Mafamude e Vilar do Paraíso e U.F de Santa Marinha e São Pedro da Afurada foram as freguesias mais representadas neste total de lares – ver **figura 1**. Além disso, 17,2% das instituições (um total de 5 entidades) situam-se na U.F de Gulpilhares e Valadares.



CASOS COVID-19 E PRINCIPAIS IMPACTOS

02.

Aquando da aplicação deste inquérito (entre os meses de **fevereiro e março de 2021**), tinham sido **detetados casos de COVID-19 entre os(as) utentes de 16 dos 29 lares**. Nestes, metade tiveram até 18 casos confirmados, sendo que apenas um lar teve mais de 50 casos positivos. Resta acrescentar que 12 instituições registaram falecimentos de utentes devido à COVID-19 – uma média de 3 utentes por entidade.

Entre os(as) funcionários(as), foram também detetados casos positivos. Somámos um total de 22 entidades (76%) que responderam afirmativamente a esta questão. Apesar disso, não se registaram falecimentos entre os(as) funcionários(as) infetados(as).

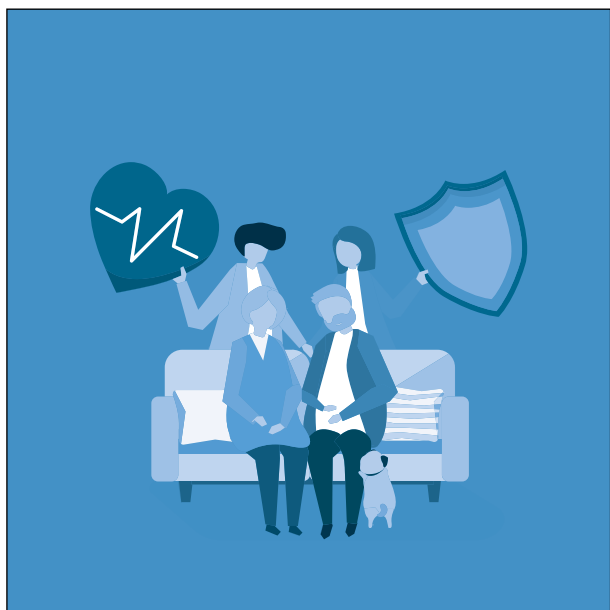
Devido à rápida ascensão de casos positivos e à evolução do impacto da pandemia, os lares conheceram consequências imediatas, o que conduziu à escassez ou a quebras importantes nos recursos humanos e materiais – ver **Tabela 1**. Aqueles que foram apontados por parte dos(as) responsáveis destas entidades foram os seguintes: (1) 24,1% das entidades sentiram *muita carência* ao nível do *Pessoal técnico (cuidadores/as, enfermeiros/as...)*; (2) no que toca ao *Material de proteção* e *Material de desinfeção*, 20,7% das entidades registaram, igualmente, *muita carência* de cada um deles; (3) e o *Apoio psicossocial* foi apontado como tendo sido objeto de *alguma carência* por 27,6% dos(as) responsáveis dos lares.

Tabela 1 – Percentagem de respostas quanto à carência de recursos. Fonte: Inquérito aos/às responsáveis das Residências para Pessoas Idosas (2021).

	Não temos	Alguma carência	Muita carência	Tudo normal
Pessoal técnico (cuidadores/as, enfermeiros/as ...)	13,8%	17,2%	24,1%	44,8%
Pessoal de limpeza	13,8%	10,3%	10,3%	65,5%
Pessoal de cozinha	20,7%	31,0%	3,4%	44,8%
Material de proteção	6,9%	41,4%	20,7%	31,0%
Material de desinfeção	10,3%	17,2%	20,7%	51,7%
Equipamentos tecnológicos	13,8%	10,3%	6,9%	69,0%
Veículos transporte utentes	41,4%	6,9%	3,4%	48,3%
Apoio psicossocial	31,0%	27,6%	10,3%	31,0%
Apoio médico especializado	20,7%	13,8%	10,3%	55,2%

Relativamente à escassez de *Pessoal técnico*, perto de metade das instituições (46,9%) afirmou que esta se deveu à *ausência devido a contágio por COVID-19*. Outras razões passaram pela *necessidade de acompanhar dependentes* (25% das respostas) ou *por prevenção*, por pertencerem a um grupo de risco (15,6% das respostas).

Podemos ainda acrescentar que existem 13 residências que declararam não possuir *Veículos de transporte de utentes*; 9 não dispõem de *Apoio psicossocial* e 6 não têm *Apoio médico especializado*. Todos estes recursos/serviços, importa sublinhá-lo, mostraram-se fundamentais na gestão na pandemia no seio destas instituições.



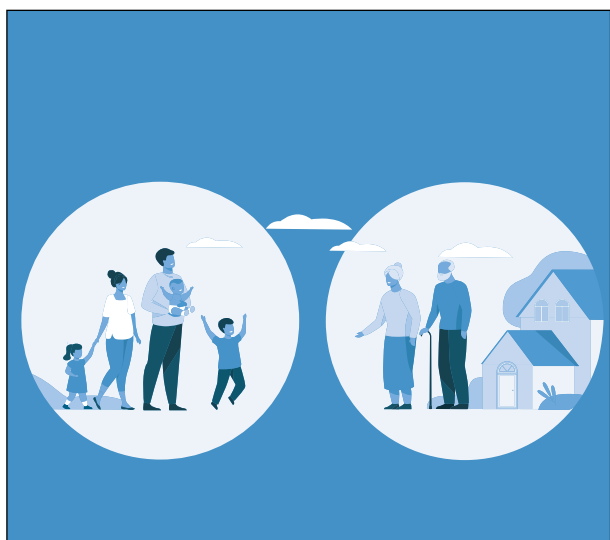
APOIOS CONCEDIDOS AOS LARES

2.1.

Conhecidas estas carências, vejamos quais foram os apoios extraordinários/específicos concedidos aos Lares, quer por parte do Estado central, quer pela Autarquia.

Por um lado, **48,3% das entidades não solicitaram qualquer apoio ao Estado**. Entre as instituições que *solicitaram apoio e que o obtiveram* (41,4% das entidades), destacam-se as ajudas do Programa Adaptar Social+, da Segurança Social (35,7% das respostas) e do Programa MAREESS, do IEFP (28,6% das respostas). Para além destes, houve também o reforço de recursos humanos (14,3%), o apoio às despesas relacionadas com a pandemia (7,1%), o *Layoff* simplificado (7,1%) e outros tipos de auxílios à normalização da atividade empresarial (7,1%).

Por outro lado, **51,7% das entidades não solicitaram qualquer apoio à Câmara Municipal**. Mesmo assim, 24% das entidades *solicitaram apoio e este foi concedido*. O reforço do material de proteção e/ou desinfeção (66,7% das respostas), o apoio financeiro (16,7%) e o reforço do material de testagem (16,7%) marcam o auxílio da Autarquia aos lares presentes neste estudo.



MEDIDAS DE ISOLAMENTO

2.2.

Neste ponto apresentaremos as várias medidas de isolamento adotadas pelas instituições. Veremos, também, os impactos que as providências tomadas tiveram no bem-estar da população mais idosa.

Em quase todas as instituições (96,6%), as visitas de familiares aos(às) utentes dos Lares tiveram de ser proibidas, ficando estas pessoas isoladas do exterior. Mas, além da proibição de contactos com o exterior, outras ações existiram. A **Figura 3** apresenta as medidas que foram adotadas no sentido se de protegerem os(as) utentes dentro da instituição.

Veja-se, ainda, como estes lares geriram as rotinas de sociabilidade – momentos de convivência social – entre os(as) utentes. A **tabela 2** demonstra-nos a frequência destes momentos.

Por um lado, **os contactos familiares foram desenvolvidos muitas vezes recorrendo ao telefone ou à videochamada.** Repare-se que, ao contrário dos mais novos, que estão mais familiarizados com as novas tecnologias e que veem nelas diferentes meios de manter contactos sociais, entre a população mais idosa (de uma maneira geral, menos interessada no digital) os contactos sociais face-a-face, sobretudo com familiares, são essenciais para a manutenção da saúde mental e psicológica.

Apesar de ter havido um contacto frequente através destes meios, as visitas (físicas) de familiares /outras pessoas próximas aos(às) utentes eram permitidas de vez em quando por quase metade das instituições. Já **as saídas para visitas (nomeadamente a pessoas fora do contexto familiar) e os passeios foram impedidos.**

De resto, os(as) utentes também *saíam de vez em quando* para a realização de *cuidados de saúde*.

Figura 3 - Percentagem de respostas quanto às medidas de isolamento adotadas pela instituição de modo a protegerem os/as utentes. Fonte: Inquérito aos/às responsáveis das Residências para Pessoas Idosas (2021).

Foram impedidos de circular nas zonas exteriores da instituição (jardins, pátios, caso existam) (22,4% das respostas);

Foram impedidos de recorrer a zonas comuns ao mesmo tempo que outros(as) utentes (áreas sociais, áreas de refeições, etc.) (34,5% das respostas);

Foram impedidos(as) de circular pela instituição (19% das respostas);

Foram mantidos(as) nos quartos (24,1% das respostas);

Tabela 2 – Percentagem de respostas quanto à frequência das rotinas de sociabilidade dos(as) utentes. Fonte: Inquérito aos/às responsáveis das Residências para Pessoas Idosas (2021).

Frequência	Atividade
Muitas vezes	<ul style="list-style-type: none"> Realizar telefonemas a familiares / outras pessoas próximas (96,6%); Fazer videochamadas com familiares / outras pessoas próximas (86,2%);
De vez em quando	<ul style="list-style-type: none"> Receber visitas de familiares / outras pessoas próximas (48,3%); Sair da instituição para cuidados de saúde (centro de saúde, hospital) (48,3%);
Nunca	<ul style="list-style-type: none"> Visitar familiares / outras pessoas próximas (72,4%); Sair da instituição para passeios de lazer (79,3%)

A limitação das visitas pode ter diferentes justificações. Desde logo, como já foi dito, houve períodos em que as visitas de familiares aos(às) utentes foram proibidas. Em segundo lugar, e apesar de levantadas as restrições às visitas por parte do Governo, a dificuldade em cumprir as recomendações de organização física do espaço dentro dos estabelecimentos ou o receio de eventuais contágios (ainda com as devidas precauções) podem justificar a continuidade desta limitação nos lares. Por outro lado, algumas das instituições inquiridas indicaram haver um **contingente de auxílio profissional médico que se desloca às instituições, tornando desnecessária a saída de utentes para cuidados de saúde**. Num estudo recente, é apontada a importância da expansão dos cuidados de saúde realizados remotamente (a “telesaúde” ou “telemedicina”), novidade que poderia ser mantida futuramente como forma de prevenir a falta de cuidados em situações de emergência (Davidson e Szanton, 2020²).

² As referências bibliográficas aqui apresentadas encontram-se na respetiva secção, no final da newsletter.

Para além destas medidas, quisemos conhecer o estado das atividades normalmente organizadas pelos lares (antes até da pandemia) – atividade física, acompanhamento psicológico e atividades de animação, culturais e lazer.

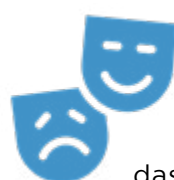


Em primeiro lugar, para aqueles que incluem a atividade física no seu plano de atividades (27 de 29 lares), a maioria (70,4%) teve de a interromper em algum momento desde o início da pandemia.



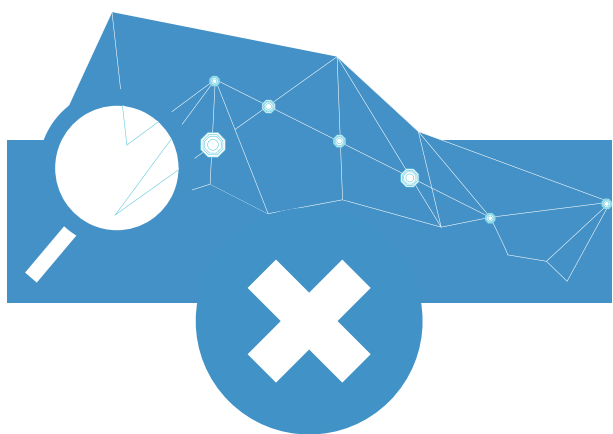
Para o segundo tipo de atividades – o acompanhamento psicológico –, a maioria (57,1%) não o interrompeu em nenhuma altura. Apesar disto, é importante destacar

que somente 15 dos 29 lares ofereciam este serviço. **Dito isto, só um quarto das instituições dispunha de auxílio psicológico** numa altura onde ele foi (e é) crucial para a manutenção do bem-estar dos(as) utentes.



Quanto às restantes atividades, todos os respondentes afirmaram que as de carácter cultural foram interrompidas em algum momento desde o início da pandemia

Por fim, resta ainda dizer que as **três atividades apontadas são tendencialmente realizadas de forma amadora, por funcionários(as) indiferenciados**. Isto revela, de alguma maneira, uma reduzida qualidade destes serviços, podendo ser justificada pela dificuldade financeira destas instituições em procederem a contratações de pessoal qualificado nestas áreas. Independentemente das razões, estas atividades proporcionam momentos de contacto social e acompanhamento especializado que promovem a manutenção da saúde física e mental dos(as) utentes.



IMPACTOS NEGATIVOS

2.3.

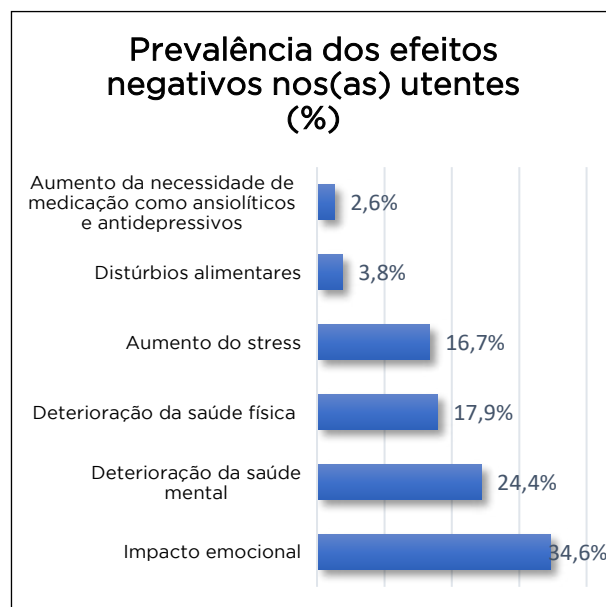
Observamos, assim, a aplicação súbita de medidas de isolamento nestes estabelecimentos; paralelamente, os mais velhos viram-se privados das suas relações sociais e das atividades diárias que constituem importantes estímulos cognitivos, psicológicos e físicos. Os dados apresentados indicam-nos que os utentes não só ficaram isolados do exterior, como dentro da própria instituição, limitando-se os contactos físicos à aproximação do pessoal técnico, o acompanhamento psicológico (por vezes suspenso) e as atividades de entretenimento negadas.

Face a este cenário, procurámos conhecer os efeitos que o isolamento teve no estado geral dos utentes. **A larga maioria dos(as) responsáveis pelas entidades (89,7%) reconheceu o impacto negativo durante o período de fechamento ao exterior.** Ficam descritos, na **Figura 4**, aqueles que prevaleceram. **O impacto emocional foi o mais apontado pelos respondentes** (34,6% das

respostas), ao passo que o aumento da necessidade de medicação como ansiolíticos e antidepressivos (2,6%) foi a situação menos observada por quem acompanha os(as) utentes.

Quase 18% dos(as) responsáveis dos lares afirmaram ter assistido à deterioração da saúde física nos utentes, como resultado direto da mudança drástica nas rotinas quotidianas.

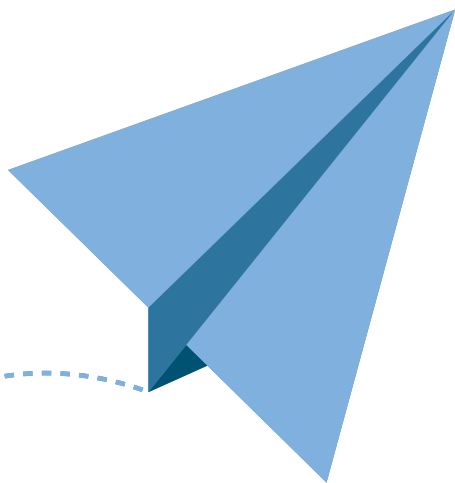
Figura 4 - Percentagem de respostas quando à prevalência dos efeitos negativos nos(as) percecionados pelos responsáveis. Fonte: Inquérito aos/às responsáveis das Residências para Pessoas Idosas (2021).



A literatura alerta-nos para o impacto que as medidas de isolamento social têm tido nos estados mental, psicológico, físico e até social da população idosa, mas também dos(as) funcionários(as) dos lares. O presidente da Sociedade Portuguesa de Geriatria e Gerontologia sublinhou que “o isolamento prolongado aumenta o risco de doença e de morte numa magnitude semelhante à da hipertensão arterial ou do tabagismo.” (Carregeta, 2020, s.p). Outros(as) autores(as) chamaram a atenção para os sentimentos de profunda solidão provoca-

dos pelo conceito (e prática) de “distanciamento social” (Montgomery et al, 2020) ou para o **abalo no estado mental e físico das pessoas que trabalham nestas instituições** – muitas delas com pouca educação formal, o que não lhes permite relativizar, desmistificar e transmitir dados informados sobre a pandemia (Fallon et al, 2020).

A governação local teve um papel significativo no amenizar dos efeitos negativos. Destacamos, por exemplo, o projeto “JN Todos” que, apesar do atual estado pandémico, procurou continuar as suas atividades – leituras coletivas de jornais à população idosa, nomeadamente em lares – através do telefone ou videochamada. Ou a iniciativa «Um abraço numa carta» promovida por uma jovem estudante da escola secundária Dr. Joaquim Gomes Ferreira Alves. As cartas são entregues aos idosos que estão internados no Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho e a residentes dos lares.



De uma maneira geral, os efeitos da pandemia vieram dar cor e, em alguns casos, reforçar as desigualdades sociais que afetam a população mais envelhecida. Sabendo que o espaço digital foi crucial não só para a manutenção dos contactos sociais com os seus familiares/pessoas próximas,

como para telemedicina, salientamos um outro efeito negativo – **o isolamento veio acentuar o fosso digital e os níveis de illiteracia digital entre a população com idades avançadas**. Isto quer dizer que não só acentuou a polarização entre quem acede e utiliza as Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) e aqueles que não tem acesso e, por essa razão, também não fazem uso delas; como expôs as dificuldades que as pessoas mais idosas têm em manipular os equipamentos tecnológicos, interpretar as informações que circulam na Internet e proceder à sua avaliação (quem escreveu? para quem escreveu? qual é o objetivo desta informação ou publicação? etc).

A verdade é que o isolamento social trouxe a oportunidade de um maior número de pessoas interagirem e comunicarem através da Internet, nomeadamente aqueles que demonstravam pouco interesse e utilidade no espaço digital (a população mais envelhecida).

Criaram-se novos perfis nas redes sociais/plataformas de comunicação, partilharam-se notícias (sobretudo relacionadas com a pandemia), fizeram-se compras online, etc. Porém, **a “recém-chegada” à Internet nem sempre é acompanhada de formação sobre algumas noções básicas** – cibersegurança, privacidade e avaliação da informação. Veja-se, por exemplo, a quantidade de notícias falsas que circularam nas redes sociais sobre a gestão da pandemia, baralhando o comportamento da população e descredibilizando as autoridades de saúde.

Por este motivo, surgiram projetos como a Linha de Apoio “Somos Tod@s Digitais” (800 100 555), uma iniciativa do programa Portugal INCoDe.2030, que visa aumentar a literacia digital da população idosa, facilitando a sua transição para os moldes de interação digital.



NECESSIDADES APONTADAS PELAS INSTITUIÇÕES

3.3.

A última questão do inquérito prendeu-se com as principais necessidades apontadas pelas instituições relativamente a diferentes tópicos – **Figura 5**.

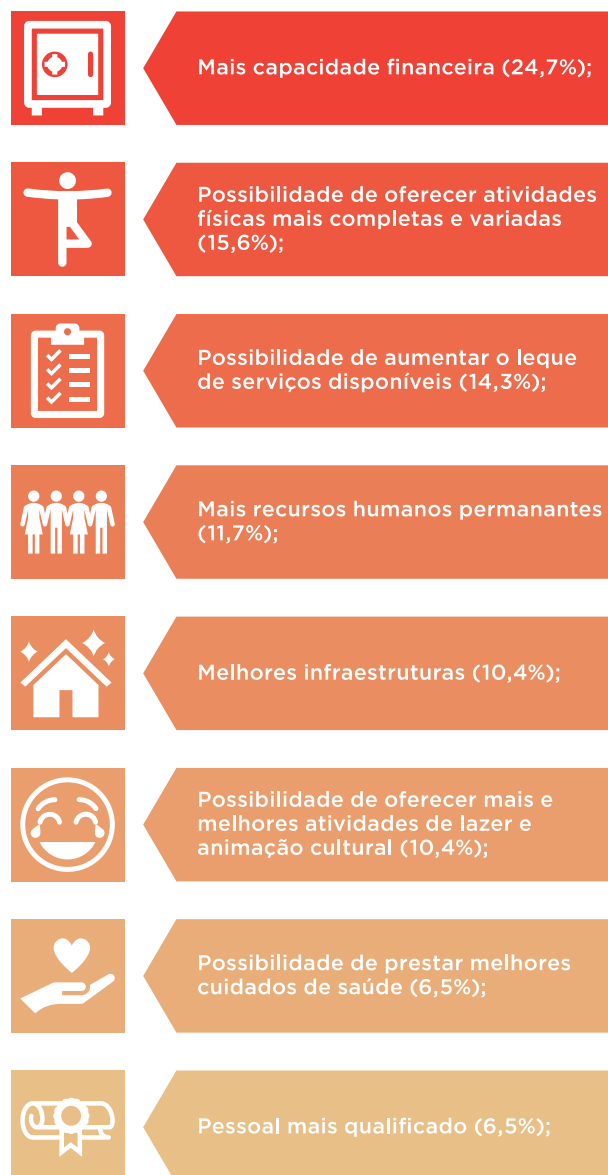
Como é evidente, algumas destas necessidades foram acentuadas com o eclodir da pandemia. Em todo o caso, **uma maior capacidade financeira é a que mais é reclamada pelas entidades** (com 24,7% das respostas). De resto, a dificuldade em gerir os poucos recursos financeiros é mais do que uma vez indicada nos comentários que os/as responsáveis pelos lares deixaram no final do inquérito.

Ao nível dos **recursos humanos, é uma necessidade para os lares que estes sejam permanentes e com mais qualificações** (11,7% e 6,5% das respostas, respetivamente). Quanto à própria infraestrutura do estabelecimento, há também a necessidade de a melhorarem (10,3% das respostas).

A importância de se aumentar o leque de serviços disponíveis aparece no topo das

necessidades indicadas. Ultrapassada, todavia, pela carência de atividades físicas mais completas e variadas – um dado relevante e que vai ao encontro das recomendações da Direção Geral de Saúde, procurando incentivar o envelhecimento ativo através do exercício físico. São mencionadas ainda lacunas ao nível da oferta de atividades de lazer e animação sociocultural (10,4%) e da prestação de melhores cuidados de saúde (6,5%).

Figura 5 - Percentagem de respostas quanto às necessidades apontadas pela Instituição. Fonte: Inquérito aos/as responsáveis das Residências para Pessoas Idosas (2021).



A RETER SOBRE:	NO CONCELHO DE VILA NOVA DE GAIA, ENTRE FEVEREIRO E MARÇO DE 2021...
IMPACTOS GERADOS PELA PANDEMIA	<ul style="list-style-type: none"> - Foram detetados casos de COVID-19 entre os(as) utentes de metade das instituições (16 num total de 29) e entre os funcionários(as) em 22 instituições; - De uma maneira geral, as instituições notaram maior carência ao nível do pessoal técnico, assim como nos materiais de proteção e desinfeção; o apoio psicossocial foi apontado como tendo sido objeto de alguma carência por cerca de 1/4 das instituições;
APOIOS CONCEDIDOS AOS LARES	<ul style="list-style-type: none"> - A (quase) maioria das instituições não solicitou qualquer apoio extraordinário/específico nem ao Estado, nem à Autarquia; - Quanto às que solicitaram e obtiveram os respetivos apoios, destacam-se os Programa Adaptar Social + (um apoio da Segurança Social) e o Programa MAREESS (da responsabilidade do IEFP); - Do lado da Autarquia, sublinha-se o reforço de material de proteção e/ou de desinfeção, de testagem e o apoio financeiro.
MEDIDAS DE ISOLAMENTO	<ul style="list-style-type: none"> - Em praticamente todas as instituições, as visitas de familiares aos(às) utentes dos Lares tiveram de ser proibidas; - Os contactos familiares foram desenvolvidos muitas vezes recorrendo ao telefone ou à videochamada; - As saídas para visitas (nomeadamente a pessoas fora do contexto familiar) e os passeios foram impedidos; - Todas as atividades de carácter cultural foram interrompidas em algum momento desde o início da pandemia; - A maioria das instituições teve de interromper a atividade física em algum momento desde o início da pandemia; - Apenas um quarto das instituições estudadas dispunha de auxílio psicológico.
IMPACTOS NEGATIVOS NOS(AS) UTENTES	<ul style="list-style-type: none"> - O impacto emocional foi o impacto negativo mais apontado pelos respondentes, ao passo que o aumento da necessidade de medicação como ansiolíticos e antidepressivos foi a situação menos observada; - Uma parte dos responsáveis dos lares afirmaram ter assistido à deterioração da saúde física nos(as) utentes; - O isolamento veio acentuar o fosso digital e os níveis de iliteracia digital entre a população com idades avançadas.
NECESSIDADES DAS INSTITUIÇÕES	<ul style="list-style-type: none"> - Uma maior capacidade financeira é a que mais é reclamada pelas entidades; - Ao nível dos recursos humanos, é uma necessidade para os lares que estes sejam permanentes e com mais qualificações; - A importância de se aumentar o leque de serviços disponíveis aparece no topo das necessidades indicadas.

LINKS ÚTEIS:

“«Um abraço numa carta» pretende combater a solidão dos mais velhos”

<https://www.cm-gaia.pt/pt/noticias/um-abraco-numa-carta-pretende-combater-a-solidao-dos-mais-velhos/>

“Projeto «JN Todos» chegou a mais de 500 gaienses”

<https://www.cm-gaia.pt/pt/noticias/projeto-jn-todos-chegou-a-mais-de-500-gaienses/>

Iniciativa Nacional Competência Digitais e.2030, Portugal INCoDe.2030 | Kits de aprendizagem

<https://www.incode2030.gov.pt/kits-de-aprendizagem>

Linha “Somos tod@s digitais” - <https://somostodosdigitais.pt/>

Capítulo 11 – “Envelhecimento nas comunidades no pós-covid-19”, por Alda Botelho Azevedo | um olhar sociológico sobre a crise covid-19 em livro

<https://www.observatorio-das-desigualdades.com/observatoriodasdesigualdades/wp-content/uploads/2020/12/UmOlharSociolo%CC%81gicoSobreaCriseCovid19emLivro.pages.pdf>

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Carregeta, M. O. (2020, Maio 30). Lares de idosos: O calcanhar de Aquiles da pandemia. Sociedade Portuguesa de Geriatria e Gerontologia [Comunicação pessoal].

Davidson, P. M., & Szanton, S. L. (2020). Nursing homes and COVID-19: We can and should do better. *Journal of Clinical Nursing*, 29(15-16), 2758-2759.

<https://doi.org/10.1111/jocn.15297>

Fallon, A., Dukelow, T., Kennelly, S. P., & O’Neill, D. (2020). COVID-19 in nursing homes. *QJM : monthly journal of the Association of Physicians*, 113(6), 391-392.

<https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa136>

Montgomery, A., Slocum, S., & Stanik, C. (2020). Experiences of Nursing Home Residents During the Pandemic. *ALTARUM*, 01.

<https://altarum.org/publications/experiences-nursing-home-residents-during-covid-19-pandemic>

FICHA TÉCNICA

Equipa do Observatório

Daniela Silva

Faculdade de Letras da Universidade do Porto
up201503277@letras.up.pt

Tânia Leão

Faculdade de Letras da Universidade do Porto
tsilva@letras.up.pt

Coordenação Geral

João Teixeira Lopes

Departamento de Sociologia, FLUP
Instituto de Sociologia, FLUP
jlopes@letras.up.pt

Publicação e Conceção Gráfica

Câmara Municipal de Vila Nova de Gaia



