



UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA

Dos Serviços Sociais das Forças Armadas ao Instituto de Ação Social  
das Forças Armadas, I.P.: transformações e desafios

Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa para  
obtenção do grau de mestre em Serviço Social: Acompanhamento  
Social e Inserção

Por

Margarida Maria de Almeida Carvalho

Faculdade de Ciências Humanas

Março de 2013





UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA

Dos Serviços Sociais das Forças Armadas ao Instituto de Ação Social  
das Forças Armadas, I.P.: transformações e desafios

Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa para  
obtenção do grau de mestre em Serviço Social: Acompanhamento  
Social e Inserção

Por

Margarida Maria de Almeida Carvalho

Faculdade de Ciências Humanas

Sob orientação de Prof. Doutor Francisco José do Nascimento Branco

Março de 2013



## **Dos Serviços Sociais das Forças Armadas ao Instituto de Ação Social das Forças Armadas, I.P.: transformações e desafios**

### **Resumo**

Os Serviços Sociais das Forças Armadas (SSFA) foram criados em 1958, sob a égide do projeto político-ideológico e social do Estado Novo relativamente à assistência e à previdência social corporativa. Desde a sua criação até à atualidade, os SSFA atravessaram diversos períodos cujas transformações políticas, económicas e sociais impuseram desafios ao desenvolvimento da sua missão de apoio à família militar. O atual panorama de alteração económica e social do país renova os desafios colocados à ação social das Forças Armadas, obrigando a uma reestruturação da sua atuação de modo a garantir a continuidade da eficácia e da eficiência das suas atividades.

Desta forma considerou-se oportuno o desenvolvimento de um estudo que analisasse a evolução dos SSFA e definisse linhas de orientação estratégica para a sua atividade no futuro. Para tal, impôs-se perceber a lógica subjacente à sua criação e reconstituir a sua trajetória histórica, o que remeteu para o desenho do itinerário da evolução da proteção social em Portugal e o seu enquadramento no plano europeu, identificando os marcos históricos mais relevantes e determinantes para a sua configuração.

Posteriormente é apresentado o atual contexto da ação social das Forças Armadas, no âmbito do Instituto de Ação Social das Forças Armadas (IASFA, I.P.), e analisa-se o alargamento da missão do Instituto à gestão da assistência na doença aos militares (ADM), a par da de garantia da ação social complementar (ASC).

Por fim, conclui-se apresentando os desafios que se colocam atualmente ao IASFA, I.P., na prossecução da sua missão, num contexto de transformação das políticas públicas, e definindo linhas de orientação estratégica quer para a prossecução do atual âmbito de atividade quer para a ampliação deste.

**Palavras-chave:** Estado-providência, corporativismo, previdência social, Serviços Sociais das Forças Armadas, ação social complementar, assistência na doença aos militares

# **From the Social Services for the Armed Forces to the Institute of Social Action for the Armed Forces, IP: changes and challenges**

## **Abstract**

The Social Services for the Armed Forces (SSFA) were created in 1958 under the aegis of the Estado Novo's political-ideological and social project of corporate welfare. Since its creation until today, the SSFA crossed different periods of time; the consequent political, economic and social changes imposed alterations and different challenges to its mission of supporting the military family. The current economic and social changes underway in Portugal renew the challenges imposed to social action for the Armed Forces, forcing a restructuring of its operation mode in order to ensure the continuing effectiveness and efficiency of its activities.

Therefore it was considered appropriate to develop a study to analyse the evolution of the SSFA and to define strategic guidelines for its activities in the future. In order to pursue this goal, its historical trajectory was outlined, along with the study of the evolution of social protection in Portugal within the European framework.

Posteriorly, the current context of the social action for the Armed Forces, within the Institute of Social Action for the Armed Forces (IASFA, IP), is presented and an analysis of the implications on the functioning and mission of IASFA, IP due to new challenge of the need of management of health insurance to the military (ADM) is performed.

Finally, some challenges that IASFA, IP faces in the prosecution of its mission are presented, in the current context of transformation of public policies, and some strategic guidelines for the future are drawn.

**Keywords:** welfare state, corporatism, welfare, Social Services for the Armed Forces, supplementary social action

# Índice de Texto

	Pág.
<b>Introdução .....</b>	<b>1</b>
Justificação do estudo .....	2
Objetivos do estudo e questões de investigação .....	3
Orientação e desenho da investigação empírica .....	4
Organização da dissertação .....	6
<b>Capítulo 1 – O modelo de governação como Estado-Providência .....</b>	<b>9</b>
1.1 Considerações iniciais.....	9
1.2 Os modelos de <i>welfare</i> : os modelos de governação como Estado-Providência .....	10
1.2.1 Contexto de emergência e desenvolvimento do Estado-Providência.....	10
1.2.2 Os modelos de welfare de Gøsta Esping-Andersen .....	14
1.2.3 O quarto modelo de welfare: modelo dos países da Europa do Sul .....	17
1.2.4 O caso específico do Estado-Providência português.....	22
1.2.5 A crise do Estado-Providência .....	25
<b>Capítulo 2 – A proteção social em Portugal.....</b>	<b>27</b>
2.1 Considerações iniciais.....	27
2.2 Contextualização política, económica e social da sociedade portuguesa .....	28
2.2.1 Período do Estado Novo .....	28
2.2.2 Período democrático .....	32
2.3 Evolução da organização institucional da proteção social em Portugal .....	36
2.3.1 Assistencialismo e mutualismo .....	36
2.3.2 Seguros sociais obrigatórios e Previdência social.....	39
2.3.3 Sistema de proteção social da segurança social e ação social complementar .....	53

<b>Capítulo 3 – A Ação Social das Forças Armadas .....</b>	<b>67</b>
3.1 Considerações iniciais .....	67
3.2 Serviços Sociais das Forças Armadas: da origem à revolução de abril de 1974 .....	67
3.3 Serviços Sociais das Forças Armadas: período democrático .....	78
<b>Capítulo 4 – O Instituto de Ação Social das Forças Armadas, I.P.: atualidade e perspetivas no futuro .....</b>	<b>91</b>
4.1 O atual Instituto de Ação Social das Forças Armadas, I.P. ....	93
4.1.1 Generalidades .....	93
4.1.2 A atividade da Ação Social Complementar .....	94
4.1.3 A atividade ADM .....	99
4.2 As prioridades de intervenção do IASFA, I.P. ....	100
4.2.1 A era dos Serviços Sociais das Forças Armadas no período democrático: de 1974 a 1995 .....	100
4.2.2 O IASFA, I.P.: de 1995 à atualidade .....	103
4.3 O IASFA, I.P., os Serviços Sociais da Administração Pública e o Sistema de Segurança Social.....	105
4.3.1 A ASC do IASFA, I.P., a ASC dos SSAP e o Sistema de Segurança Social.....	105
4.3.2 A ADM e a ADSE.....	110
4.4 O financiamento do IASFA, I.P., e a sua afetação à prossecução da sua missão.....	111
4.5 Os desafios que se colocam ao IASFA, I.P. ....	117
4.5.1 Ação Social Complementar.....	118
4.5.2 ADM.....	125
<b>Conclusão .....</b>	<b>129</b>
<b>Bibliografia .....</b>	<b>135</b>
<b>Referências Bibliográficas .....</b>	<b>146</b>

<b>Anexo A – Itinerário da evolução da proteção social em Portugal e dos serviços sociais das Forças Armadas.....</b>	<b>A.1</b>
<b>Anexo B – Prioridades de intervenção, esquemas e modalidades de benefícios dos serviços sociais das Forças Armadas.....</b>	<b>B.1</b>
<b>Anexo C – Análise comparativa das prestações sociais do IASFA, I.P., Segurança Social, SSAP e ADSE.....</b>	<b>C.1</b>

## Índice de Quadros

	Pág.
Quadro 1: Bases legais da Previdência Social (1933).....	40
Quadro 2: Sistemas de Proteção social (1935).....	43
Quadro 3: Evolução histórica do Hospital Real dos Inválidos Militares .....	68
Quadro 4: A ação social da ASA e OSEA e dos SSFA.....	73
Quadro 5: Distribuição geográfica das delegações dos SSFA .....	74
Quadro 6: Qualidade dos beneficiários dos SSFA ao IASFA, I.P. ....	89
Quadro 7: Evolução da figura jurídica, objetivos, domínios de ação e meios da assistência social das Forças Armadas .....	91
Quadro 8: Análise comparativa das prestações sociais do IASFA, I.P., Segurança Social, SSAP e ADSE .....	107
Quadro 9: Respostas sociais do IASFA, I.P., e da Segurança Social em 2012 .....	109
Quadro 10: Comparticipações da ADM e da ADSE na atualidade.....	111
Quadro 11: Composição da receita do IASFA, I.P. ....	112
Quadro 12: Beneficiários da ASC e da ADM .....	126

## Índice de Figuras

	Pág.
Figura 1: Ciclo do desenvolvimento das políticas sociais.....	25
Figura 2: Ciclo da qualidade dos serviços de saúde.....	25
Figura 3: Ciclo da feminização do mercado de trabalho.....	26
Figura 4: Evolução da receita do IASFA, I.P.....	113
Figura 5: Relação entre a receita e as transferências correntes do IASFA, I.P. ....	114
Figura 6: Relação entre a receita, as transferências correntes, a ASC (subsídios e participações e assistência financeira concedida) e a ADM do IASFA, I.P. ....	115
Figura 7: Evolução dos subsídios e participações atribuídos pelo IASFA, I.P. ....	116
Figura 8: Evolução da assistência financeira concedida pelo IASFA, I.P. ....	117

## **Siglas e acrónimos**

ADM – Assistência na Doença aos Militares  
ADMA – Assistência na Doença aos Militares da Armada  
ADME – Assistência na Doença aos Militares do Exército  
ADMFA – Assistência na Doença aos Militares da Força Aérea  
ADSE – Assistência na Doença aos Servidores Civis do Estado  
AFC – Assistência Financeira Concedida  
AS – Ação Social  
ASA – Ação Social da Armada  
ASC – Ação Social Complementar  
ATFA – Assistência aos Tuberculosos das Forças Armadas  
BF – Beneficiário Familiar  
BT – Beneficiário Titular  
BTEX – Beneficiário Titular Extraordinário  
CAS – Centro de Apoio Social  
CD – Conselho de Direção/Conselho Diretivo  
CE – Participação Escolar  
CEAD – Participação Especial para Apoio na Deficiência  
CEE – Comunidade Económica Europeia  
CEFA – Caixa Económica das Forças Armadas  
CERE – Centro de Recursos  
CEREPOSA – Centro de Repouso de Porto Santo  
CLIMS – Comité de Ligação dos Organismos Sociais Militares  
CMRA – Comissão Militar de Reabilitação e Assistência  
COSFA – Complexo Social das Forças Armadas  
CPFA – Cofre de Previdência das Forças Armadas  
CPR – Comissão Permanente de Reabilitação  
CR – Centro de Recuperação  
DFA – Deficiente das Forças Armadas  
DIVAS – Divisão de Assuntos Sociais  
DOT – Dotação Orçamental Total  
EBI – Escola Básica Integrada

EFTA – Associação Europeia de Livre Comércio  
FMI – Fundo Monetário Internacional  
IASFA – Instituto de Ação Social das Forças Armadas  
IP – Instrução Permanente  
IRS – Imposto sobre o Rendimento de Pessoas Singulares  
LR – Lares Residenciais  
MDN – Ministério da Defesa Nacional  
MFA – Movimento das Forças Armadas  
MSE – Montepio dos Servidores do Estado  
MTSS – Ministério da Solidariedade e da Segurança Social  
MV – Mínimo Vital  
NG – Normas Gerais  
NO – Normativos  
OSEA – Obra Social do Exército e da Aeronáutica  
RCAAP – Repositório Científico de Acesso Aberto em Portugal  
RI – Residencial de Idosos  
RIA – Residencial de Idosos Apoiada  
RUC – Residência Universitária de Coimbra  
SAAP – Serviços Sociais da Administração Pública  
SAMED – Serviço de Apoio Médico  
SCAF - Subsídio Complementar de Apoio Familiar  
SCIELO – Scientific Electronic Library Online  
SCNP – Subsídio Complementar Normal de Pensões  
SE – Subsídio Extraordinário  
SEA – Subsídio Especial para Acamados  
SEAP – Subsídio Especial de Apoio de 3.ª Pessoa  
SEI – Subsídio Especial para Idosos  
SEII – Subsídio Especial para Irrecuperáveis  
SEL – Subsídio Especial de Lar  
SER – Subsídio Especial de Residente  
SIASC – Sistema de Informação da Ação Social Complementar  
SSFA – Serviços Sociais das Forças Armadas  
TSSS – Técnica Superior de Serviço Social



## INTRODUÇÃO

O modelo governativo do Estado Novo, que vigorou em Portugal entre 1933 e 1974, caracterizou-se por uma organização política e económica corporativa, em que competia ao Estado a coordenação e a regulamentação da vida económica e social e em que a iniciativa privada era reconhecida como instrumento do progresso e da economia.

É neste período que se assiste ao lançamento das bases da previdência social, em que cabia ao Estado a função da sua promoção, sem contudo assumir responsabilidade direta pelo seu funcionamento e gestão, nomeadamente no que respeita à sua constituição e financiamento. Neste quadro, o Estado reconheceu a iniciativa privada como o motor da organização da previdência social, mediante a constituição de instituições de previdência sob a égide corporativa, assumindo um papel supletivo e de apoio à iniciativa privada.

É neste contexto que, em 1958, são criados os Serviços Sociais das Forças Armadas (SSFA), tendo subjacente uma preocupação de ordem social de proteção da família militar (militares e respetivos agregados familiares), e com a missão de dar resposta aos seus problemas, face à particularidade da condição militar, decorrente dos contextos socioeconómicos e políticos nacionais. Assim, competia aos SSFA a resolução de forma mais adequada dos problemas de carácter social dos militares, numa ótica de rentabilização dos meios disponíveis, mediante o desenvolvimento de uma ação centralizadora, coordenada e impulsionadora das suas atividades.

Atravessando diferentes períodos e contextos sociopolíticos, alguns particularmente conturbados, os SSFA sobreviveram à revolução de 1974 e à existência de consecutivos Governos Provisórios e Constitucionais, mantendo inalterado o objetivo que presidiu à sua criação, independentemente das várias alterações de designação de que foram objeto ao longo da sua história (atualmente, Instituto de Ação Social das Forças Armadas, I.P. - IASFA, I.P.).

O processo de transformação societal decorrente da transição para um regime democrático, associado a alterações demográficas, sociais, económicas e políticas, implicou uma mudança na lógica de intervenção no domínio da ação pública, nas políticas públicas, e, em particular, nas políticas sociais. Tendo em conta estes aspetos, foi preocupação central dos sucessivos governos democráticos dar respostas às novas necessidades e exigências que surgiram, definindo políticas públicas integradoras e orientadas para a promoção do desenvolvimento social, da inclusão e da coesão social.

Estas necessidades traduziram-se em novos desafios para os SSFA, a que a sua ação social complementar (ASC) procurou responder nas suas diversas dimensões acompanhando as grandes orientações e objetivos definidos em termos de políticas sociais nacionais, destacando-se, muitas vezes, pela sua visão estratégica e pelo carácter inovador das suas respostas.

Mas os desafios não se colocaram unicamente no domínio da ASC, tendo sido atribuída ao IASFA, I.P., uma nova missão de gestão da assistência na doença aos militares (ADM), até então da responsabilidade de cada ramo das Forças Armadas, com implicações sobre a orgânica e funcionamento do Instituto.

Este novo cenário pressupõe uma adaptação contínua do IASFA, I.P. às novas realidades e aos novos desafios daí decorrentes, mediante a modernização dos métodos de trabalho, introduzindo as dimensões do diagnóstico, planeamento e avaliação, a inovação das formas de atuação, o desenvolvimento de uma abordagem sistémica e multidisciplinar, e, por último, a promoção das parcerias (cf. Guerra, 1999).

### **Justificação do estudo**

É longa a tradição da assistência social aos militares, remontando ao ano de 1827, com a criação do Hospital Real dos Inválidos Militares.

A atuação dos SSFA foi, muitas vezes, pioneira e inovadora no contexto da proteção social nacional, procurando acompanhar as transformações sociais e da política social nacionais,

e garantindo aos militares e às suas famílias um sistema de assistência e proteção, decorrente da condição militar.

Deste modo considera-se importante conhecer a(s) lógica(s) subjacente(s) à atuação dos SSFA, e a sua matriz corporativa, que se estende desde o período do Estado Novo até à atualidade, no quadro de uma nova geração de políticas sociais, através de um estudo que analise a forma como os sistemas políticos e ideológicos e os contextos económicos e sociais influenciaram as respostas dos SSFA aos problemas e necessidade dos seus beneficiários.

Isto pressupõe ainda um conhecimento objetivo da realidade militar e orientador das ações a promover, mediante o desenvolvimento de um diagnóstico social rigoroso que permita, por um lado, identificar as necessidades, e, por outro lado, estabelecer um cruzamento entre estas e os serviços prestados, sob o ponto de vista da sua coerência e eficácia. Este diagnóstico constituirá o suporte a uma intervenção multidimensional e multifacetada nos problemas, nas suas causas e nas suas consequências.

O carácter dinâmico da realidade social, com repercussões sobre a esfera pessoal e coletiva dos beneficiários do Instituto, implica repensar as suas respostas, adaptá-las às novas demandas, com o objetivo de garantir o bem-estar da família militar.

### **Objetivos do estudo e questões de investigação**

Para o presente estudo foram definidos quatro objetivos:

- Descrever o contexto histórico-político e social nacional e a lógica subjacente à criação dos SSFA;
- Traçar a evolução dos SSFA, explorando a especificidade dos problemas da família militar;
- Comparar a lógica atual da ASC dos SSFA e a desenvolvida ao nível da proteção social nacional;
- Analisar as estratégias a adotar pelos SSFA no âmbito da sua intervenção face aos desafios que se lhe deparam na atualidade.

Estes objetivos articulam-se com quatro questões de investigação que orientaram a presente dissertação:

- Quais são as especificidades dos problemas da família militar que levaram à criação dos SSFA?
- Qual a lógica que orienta a intervenção social dos SSFA?
- Que novos desafios se colocam aos SSFA no atual contexto socioeconómico e político?
- Quais as estratégias a adotar pelos SSFA para responder aos novos problemas e necessidades emergentes, garantindo a eficácia da sua intervenção?

### **Orientação e desenho da investigação empírica**

A resposta às questões de investigação pressupõe um trabalho de leitura e (re)interpretação do contexto histórico, político e social de criação dos SSFA, de reconstituição do seu itinerário, o qual permita o (re)conhecimento dos factos historicamente relevantes, tendo em consideração dois períodos históricos: o período do Estado Novo e o período democrático.

Para o desenvolvimento desta investigação foi adotada a abordagem socio-histórica que permite que a partir da leitura do passado, sustentada na descrição e explicação dos factos históricos a partir do seu contexto de emergência, seja possível compreender e explicar a realidade presente, num constante processo de articulação do presente com o passado. Parafrazeando Morales *et al.* (2002), os SSFA não evoluíram num vazio, mas uma série de eventos influenciaram o seu desenvolvimento e moldam os SSFA no futuro (cf. Morales *et al.*, 2002).

No quadro de uma investigação de carácter qualitativo, recorreu-se às técnicas da pesquisa bibliográfica e documental, procedendo-se a uma análise das transformações da estrutura institucional do sistema de proteção social nacional em termos da sua evolução organizativa, das conceções e das práticas sociais instituídas, e do processo de criação dos SSFA e da sua trajetória enquanto instituição de apoio social à família militar.

As fontes históricas privilegiadas para a realização da pesquisa, e que possibilitaram descrever e interpretar os factos passados e assim reconstituir a história, foram de natureza exclusivamente documental, designadamente:

- *diplomas legais* que permitiram, quer identificar e interpretar os elementos constitutivos da doutrina e da ideologia defendida pelo Estado Novo, quer a estrutura organizativa do sistema corporativo e, posteriormente, do regime democrático e parlamentar nascido da revolução do 25 de abril de 1974, e do sistema de segurança social;
- *Diários das Sessões da Assembleia Nacional e Actas da Câmara Corporativa* (Pareceres) que relatam a vida política do Estado Novo e as opções políticas nacionais;
- *Relatórios de Actividades* dos SSFA e do IASFA, I.P., bem como os seus normativos internos (Instruções Permanentes, Circulação Interna; Atas do Conselho Diretivo) descritivos da política de proteção social e das orientações em termos das modalidades de ação social; e
- *bibliografia de contextualização* do Estado Novo, das políticas sociais e da sociologia militar.

A pesquisa envolveu, para além do recurso a consulta a bases de dados e bibliotecas virtuais, designadamente, a nível nacional, o Repositório Científico de Acesso Aberto em Portugal – RCAAP – (<http://www.rcaap.pt>) e a nível internacional, o *Scientific Electronic Library Online* – Scielo – (<http://www.scielo.org/php/index.php>), os espólios da Biblioteca do Exército e da Comissão Portuguesa de História Militar, no sentido de verificar a existência na Imprensa Militar e em outros documentos de relevância histórica referências à história dos SSFA.

A partir das fontes documentais foi construído um quadro com o objetivo de traçar o itinerário da evolução da proteção social em Portugal e dos SSFA (reconstituição do seu processo evolutivo), com referência ao contexto internacional e nacional, identificando os marcos históricos mais relevantes e determinantes na sua configuração e compilando a ação legislativa de suporte (Anexo A). Este quadro, que contempla cinco dimensões de análise – contexto internacional, contexto nacional, proteção social em Portugal, ação institucional dos SSFA e ação legislativa –, constituiu o ponto de partida para o desenvolvimento deste estudo, enquanto instrumento orientador da investigação empírica. Assim, foi

possível visualizar o processo evolutivo da proteção social nacional e da ação institucional dos SSFA, estabelecer correlações entre os dois sistemas em termos do contexto político, económico e social de emergência e identificar sinergias e entropias no seu processo evolutivo.

### **Organização da dissertação**

O presente texto encontra-se organizado em seis partes: a presente *Introdução*, o *Capítulo 1* que enquadra o processo evolutivo da proteção social em Portugal no contexto internacional, nomeadamente europeu, o *Capítulo 2* que aborda a questão da proteção social em Portugal, o *Capítulo 3* que analisa a ação institucional dos Serviços Sociais das Forças Armadas e, por fim, a *Conclusão*.

A *Introdução* apresenta o enquadramento do presente estudo, a justificação da sua realização, objetivos e questões da investigação empírica, a orientação e o desenho da investigação empírica, e, por fim, a organização da dissertação.

No *Capítulo 1*, analisa-se o contexto europeu de emergência dos modelos de *welfare*, ou seja, do modelo de governação como Estado-Providência, no qual decorreu o processo de desenvolvimento do sistema de proteção social nacional, abordando-se, paralelamente, a questão da existência de um quarto modelo de *welfare* dos países da Europa do Sul (no qual se enquadra Portugal) e o Estado-Providência português. Aquele capítulo é finalizado com o debate sobre a crise do Estado-Providência.

No *Capítulo 2*, apresenta-se uma caracterização do processo evolutivo e de transformação da sociedade portuguesa em dois momentos particulares: o período do Estado Novo e o período de transição para um regime democrático e parlamentar, com a revolução de 25 de abril de 1974. Descreve-se ainda o processo de desenvolvimento da organização institucional da proteção social em Portugal.

No *Capítulo 3*, descreve-se o quadro histórico dos SSFA, desde a sua criação em 1958 até à atualidade e apresenta-se o objetivo central da sua atuação, nomeadamente, a proteção da

família militar através do desenvolvimento de ações de bem-estar social e da assistência na doença.

No *Capítulo 4*, é apresentado o âmbito de atividade do IASFA, I.P., são analisadas as prioridades de intervenção, e é revisto o papel de complementaridade da ação social do Instituto – ação social complementar – no quadro da proteção social nacional, em termos das prestações e dos equipamentos sociais, e apresentadas as suas fontes de financiamento. Por fim apontam-se os desafios que se colocam ao Instituto no cumprimento da sua dupla missão de garantia da ação social complementar aos seus beneficiários e de gestão do sistema de assistência na doença aos militares.

Na *Conclusão* procura sistematizar-se a situação atual do IASFA, I.P., sob uma dupla dimensão: na primeira é apresentada uma síntese das principais características do modelo corporativo que acompanharam e caracterizam o desenvolvimento da ação social das Forças Armadas e, na segunda, realiza-se uma análise dos principais desafios que se colocam ao Instituto a partir do seu atual nível de desenvolvimento.

São ainda apresentados três anexos contendo o itinerário da evolução da proteção social em Portugal e dos serviços sociais das Forças Armadas (Anexo A), um quadro de análise das prioridades de intervenção, esquemas e modalidades de benefícios dos serviços sociais das Forças Armadas (Anexo B) e uma análise comparativa das prestações sociais do IASFA, I.P., Segurança Social, SSAP e ADSE (Anexo C).



# CAPÍTULO 1

## O MODELO DE GOVERNAÇÃO COMO ESTADO-PROVIDÊNCIA

### 1.1 Considerações iniciais

Os SSFA foram criados no ano de 1958 durante o Estado Novo, período em que vigorava em Portugal o regime político autoritário e corporativista de Estado, pautado por ideais «não socialistas» e «não liberais».

A reconstituição do processo evolutivo dos SSFA, designadamente, a análise do contexto histórico-político e social da sua emergência, remete para o desenho do itinerário da evolução da proteção social em Portugal e para o seu enquadramento no plano internacional, nomeadamente europeu, identificando os marcos históricos mais relevantes e determinantes para a sua configuração.

A compreensão das vicissitudes do processo de desenvolvimento das políticas de proteção social no contexto europeu é fundamental para compreender os marcos e as adversidades que marcaram as políticas nacionais nesse mesmo domínio, devido ao paralelismo das transformações por que têm passado as nossas políticas com as que ocorreram nos restantes países do espaço europeu no mesmo período (cf. Santos, 1990).

É neste cenário que são abordados os modelos de governação como Estado-Providência (os três modelos de *welfare* de Gøsta Esping-Andersen e um quarto modelo referente aos países da Europa do Sul) enquanto chave interpretativa para a análise da evolução da organização institucional da proteção social em Portugal e do enquadramento da ação institucional dos SSFA. Conclui-se aquela análise com uma abordagem às especificidades do Estado-Providência português e a crise generalizada deste modelo no contexto europeu.

## 1.2 Os modelos de *welfare*: os modelos de governação como Estado-Providência

### 1.2.1 Contexto de emergência e desenvolvimento do Estado-Providência

Segundo Mayer (2002), «*As linhas de força dos anos 40-60 no campo social são: a construção do Estado-Providência [...]*» (tradução livre a partir de Mayer, 2002: 163), enquanto forma política do Estado nas sociedades capitalistas avançadas. Esta forma política assentava na perspetiva Keynesiana de desenvolvimento económico e social (cf. Mayer, 2002), só possível através de um compromisso entre o Estado, o capital e o trabalho (cf. Santos, 1990)<sup>1</sup>. Como refere Santos (1990), «*O Estado-Providência assenta [...] na ideia de compatibilidade (e até complementaridade) entre crescimento económico e políticas sociais [...]*» (Santos, 1990: 196).

Foi num contexto de «[...] *um Estado económico e socialmente activo*» (Mozzicafreddo, 1994: 32), que o Estado-Providência emergiu e se desenvolveu. Para o seu desenvolvimento estava subjacente a coexistência de quatro fatores chave (cf. Mozzicafreddo, 1992, 1994):

- (i) uma sociedade democrática;
- (ii) noção de cidadania, refletida na expansão dos direitos políticos e sociais, e representando uma oportunidade de integração e participação dos indivíduos;
- (iii) a consolidação das normas, enquanto garantia da promoção da igualdade de oportunidades e de redução das desigualdades sociais, através de instrumentos de redistribuição do rendimento nacional; e
- (iv) institucionalização dos direitos associativos e dos mecanismos de concertação social.

No seu percurso evolutivo, o modelo de Estado-Providência conheceu diferentes estruturas institucionais e políticas, segundo as funções e o papel societal desempenhado e o contexto de inserção subjacente (cf. Mozzicafreddo, 1994). A organização estrutural do modelo de Estado-Providência desenvolveu-se em três níveis:

---

<sup>(1)</sup> No caso europeu, o processo de construção do Estado-Providência decorreu no período do pós II Guerra Mundial, num contexto de expansão económica, com custos sociais, ou seja, ao surgimento de novos problemas sociais que o liberalismo, enquanto doutrina política e económica, não soube responder.

- (i) *social*, pela definição de princípios de ação e de orientação das organizações e dos indivíduos no sentido da integração social, da salvaguarda dos direitos de cidadania e da igualdade de oportunidades;
- (ii) *económico*, pelo acionamento de instrumentos e mecanismos de regulação das relações económicas e das regras de mercado; e
- (iii) *concertação social* (enquanto forma de legitimação funcional), pela institucionalização de formas de concertação social entre parceiros sociais, económicos e políticos, no sentido do «[...] *equilíbrio entre os imperativos do crescimento económico e as exigências sociais* [...]» (Mozzicafreddo, 1994: 32).

Podem distinguir-se no percurso evolutivo do Estado-Providência três etapas, situando-se a primeira no início dos anos 1880 a 1890, a segunda entre o início do séc. XX e o final da segunda guerra mundial e a terceira desde aquela data até cerca de 1980.

A primeira etapa desenvolveu-se no contexto de um Estado de matriz liberal, e com o estabelecimento das primeiras medidas sociais, de carácter assistencial-residual, sob uma ideologia humanitária e de progresso social (cf. Mozzicafreddo, 1994).

A segunda etapa correspondeu ao lançamento das bases para o advento do Estado-Providência, do Estado social e economicamente ativo, e tendo como referência o Plano Beveridge (1942). William Henry Beveridge, autor do referido Plano, introduziu um modelo de segurança no rendimento, contra todo o risco que ameaçasse o rendimento regular dos indivíduos, apoiado num sistema organizado segundo os princípios da generalização (abrangendo toda a população), unificação (quotização única), uniformidade (prestações uniformes, independentemente do rendimento) e centralidade (serviço público único), *i.e.*, um modelo estadual de apoio à família, à assistência na doença e ao desemprego. O Plano Beveridge assentava na ideia do trabalhador-contribuinte, ou seja, no pagamento de contribuições (obrigatórias) pelos trabalhadores, que reverteriam em subsídios para a proteção dos indivíduos nas eventualidades de doença, acidentes de trabalho, morte, velhice, maternidade e desemprego, permitindo um nível de vida mínimo. Este Plano apresentou «[...] *de maneira pioneira um plano político concreto, com propostas de reformas sociais abrangentes e universalistas*» (Pereira, 2008 cit. por Cardoso, 2010: 5), definindo as áreas de intervenção pública do Estado no domínio da política social, designadamente, educação,

saúde, habitação, segurança social e ação social (Pequito, 2009:18), com o objetivo de «[...] *garantir o bem-estar através da realização dos direitos sociais que constituem o contrato social firmado na sociedade e visível nos seus princípios constitucionais*» (Pereirinha, 2006 cit. por Pequito, 2009:18). Durante esta fase, assistiu-se por toda a Europa a um processo de desenvolvimento e consolidação de sistemas de proteção social (acidentes de trabalho, doença e invalidez, velhice e desemprego), de caráter universal e redistributivo, *i.e.*, o compromisso (responsabilidade) coletivo face a situações individuais e a afirmação do caráter universal dos riscos cobertos; e paralelamente, de intervenção na economia; foi a afirmação de um Estado interventivo.

A terceira etapa, que decorreu entre os anos do pós-guerra e 1980, foi considerada de consolidação da estrutura do Estado-Providência. Neste período assistiu-se à estruturação do sistema de ação social e a uma forte intervenção estatal nas esferas económica e política – centralidade do Estado –, num cenário de transformação das relações sociais, de crescimento económico, de melhoria das condições de vida e de acesso aos bens materiais e simbólicos (cf. Mozzicafreddo, 1994). Mozzicafreddo (1994) alerta para que «[...] *quando as sociedades instituem colectivamente a procura de desenvolvimento económico e social [...] colocam-se problemas de regulação política dos sistemas sociais*» (Mozzicafreddo, 1994: 15), impondo-se a criação de três mecanismos: de (i) regulação das relações económicas, de (ii) redistribuição social e de (iii) mobilização coletiva, no sentido do estabelecimento de um equilíbrio entre as disfuncionalidades do mercado e a conflitualidade social daí recorrente.

Na esfera social, cabia ao Estado-Providência equacionar respostas políticas, *i.e.*, instrumentos de ação prática, para fazer face aos riscos e às necessidades decorrentes da «[...] *desagregação das antigas estruturas sociais de inserção dos indivíduos (nomeadamente, associações, grupos comunitários, redes familiares) e de mercantilização das relações individuais*» (Mozzicafreddo, 1994: 16). Estes instrumentos passaram pelo estabelecimento de «[...] *uma relação contratual de protecção social entre o indivíduo e o Estado [...]*» (Ibidem: 17), ou seja de *solidariedade institucional*.

A introdução dos mecanismos de segurança social procurou dar resposta aos problemas socioeconómicos decorrentes do processo de desenvolvimento e do aumento da pressão

política exercida pelos trabalhadores, alcançada por mobilização social (cf. Flora e Alber, 1984 cit. por Mozzicafreddo, 1994: 18). O direito à segurança social e às políticas de segurança social constituía uma das dimensões do Estado-Providência ou Estado de bem-estar (cf. Santos, 1990).

Em matéria de «políticas de serviços sociais e bens públicos», o Estado-Providência comparava-se a uma estrutura de fornecimento de serviços, cobertura de riscos e redistribuição de rendimentos, através de:

- sistema de segurança social, universal, uniforme e centralizado (situações de risco, incapacidades físicas e etárias várias, seguros de desemprego, vários tipos de reformas e pensões, etc.);
- sistema de provisão de serviços sociais, institucionais e diretos (saúde, educação, formação profissional, investigação e desenvolvimento, equipamentos sociais básicos);
- sistema de transferências sociais de benefícios monetários (abonos de família, subsídios à maternidade, educação especial, subsídios de casamento, subsídios de funeral, entre outros);
- sistema de assistência e de ação social (dirigidos aos cidadãos socialmente necessitados); e
- sistemas específicos não estruturais de atribuição de benefícios sociais e monetários indiretos (*e.g.*, deduções fiscais, linhas especiais de crédito, subsídios à investigação, formação académica e profissional) [cf. Mozzicafreddo, 1994].

Relativamente à «regulação e estímulo à atividade económica», o Estado assumiu-se como o dinamizador do desenvolvimento económico, de incentivador da atividade económica, sob a égide da política Keynesiana, nomeadamente mediante o estabelecimento de:

- políticas de orientação e dinamização macroeconómica e políticas de investimentos públicos;
- políticas de criação de condições propiciadoras de efeitos de externalidade;
- políticas de regulação das atividades económicas das disfuncionalidades do mercado; e
- compatibilização das lógicas e interesses diferentes assente nos parâmetros do desenvolvimento económico e social (Ibidem).

Neste cenário, as políticas de regulação económica e social representaram uma resposta aos problemas do próprio desenvolvimento económico (Ibidem).

Uma última etapa, a partir de 1980, caracterizou-se pela introdução de alterações na matriz institucional do Estado-Providência no *campo social*, com a concretização de um sistema institucional redistributivo (com a introdução dos esquemas complementares), pluralista e privado, e no *campo económico*, assistiu-se a uma retração do papel do Estado, que assumiu a função de regulação e orientação macroeconómica e de autonomização da esfera privada, assumindo-se como «[...] *catalisador e orientador [...] mais do que como agente e protagonista principal*» (Mozzicafreddo, 1994: 34).

### 1.2.2 Os modelos de welfare de Gøsta Esping-Andersen

O desenvolvimento diferenciado do Estado-Providência no espaço europeu levou o autor Gøsta Esping-Andersen a desenvolver um estudo comparativo dos vários sistemas de bem-estar, agrupando os países segundo modelos, tendo por base três princípios teóricos: «[...] *os efeitos da cidadania social na posição dos indivíduos perante o mercado de trabalho; o sistema de estratificação social que daí resulta; e a relação que se estabelece entre estado, mercado e família na provisão social*» (Silva, 2002: 26).

O seu estudo assentou no conceito central de desmercadorização, entendido como «*o grau segundo o qual aos indivíduos ou às famílias é possível manter um nível de vida socialmente aceitável, independentemente da participação no mercado*» (Esping-Andersen, 1990, 1996 cit. por Silva, 2002: 26). Assim, analisou a capacidade de resposta dos Estados-Providência à desmercadorização, enquanto determinante da sua evolução e desenvolvimento (cf. Silva, 2002).

Neste contexto, identificou três modelos de *welfare*:

- Modelo escandinavo ou social democrático;
- Modelo continental ou corporativo;
- Modelo anglo-saxónico ou liberal.

Nas alíneas seguintes são apresentados os princípios básicos de cada modelo.

*a) Modelo escandinavo ou social democrático*

O modelo escandinavo ou social democrático, associado aos países do norte da Europa (Dinamarca, Finlândia e Suécia), assenta nos princípios da universalidade e da igualdade no acesso aos serviços e às prestações. A resposta aos novos problemas efetua-se a dois níveis: (i) pelo alargamento dos serviços sociais e (ii) pelo reforço da área do emprego através da criação de emprego público, do aumento do emprego a tempo parcial, da implementação de medidas ativas de inserção laboral e do reforço da participação feminina no mercado de trabalho.

Este modelo apresenta, no entanto, alguns constrangimentos que se relacionam com questões como o seu financiamento, a manutenção do nível de qualidade elevada do serviço público prestado, os limites do emprego no setor público ou o desgaste do ideal de solidariedade que o sustenta (cf. Silva, 2002).

*b) Modelo continental ou corporativo*

O modelo continental ou corporativo, característico dos países da Europa continental com regimes autoritários (Alemanha, Áustria, Bélgica, França, Holanda e Luxemburgo), é resultante de um exercício de contenção do movimento de conquista dos direitos de cidadania civil, política e social. As políticas sociais representavam um instrumento político que cumpria um duplo objetivo: (i) o esmorecimento dos movimentos operários e (ii) uma maior vinculação dos funcionários públicos face a um estado centralista (cf. Silva, 2002).

Aqueles países são fortemente marcados pela doutrina social da igreja, que postula o primado da família, nomeadamente da família patriarcal na garantia do bem-estar. Esta doutrina assenta nos seguintes postulados:

- o homem como elemento de ligação do agregado familiar à sociedade, pela sua relação laboral e salarial;
- a mulher com a responsabilidade do bem-estar do próprio agregado familiar; e
- a comunidade, também ela e paralelamente aos anteriores, com responsabilidades ao nível da promoção do bem-estar (cf. Goodin *et al.*, 1999 cit. por Silva, 2002).

Neste modelo, como refere Esping-Andersen (1999), «[...] a essência do modelo corporativo assenta numa mistura de segmentação baseada no status com familiarismo» (Esping-Andersen, 1999 cit. por Silva, 2002: 29). Ao Estado compete exclusivamente preservar a estabilidade e a segurança, com o objetivo último da coesão social, dando lugar de destaque às formas preexistentes de solidariedade – mutualidades e seguros sociais –, que assentavam no estatuto do agregado familiar no mercado de trabalho, e cujos benefícios sociais e regulamentações diferiam em função do grupo profissional de pertença (cf. Silva, 2002). A promoção da coesão social assentava no princípio da subsidiariedade (princípio orientador), e pautava-se por três premissas:

- 1) hierarquização no tratamento dos indivíduos e grupos sociais pelo Estado, segundo o *status* de cada grupo social;
- 2) papel supletivo da intervenção pública do Estado, apenas ocorrendo em situações de incapacidade por parte das instituições de natureza intermédia; e
- 3) caráter substitutivo – circunscrito a situações de necessidade –, dos benefícios sociais para os homens adultos face aos rendimentos familiares preexistentes (Castels, 1994 cit. por Silva, 2002).

Este esquema de proteção social, como sublinha Silva (2002), caracterizava-se pela sua natureza dual: os incluídos e efetivamente protegidos, dada a sua relação laboral formal e duradoura, e os excluídos pela inexistência daquela, e sob uma proteção de redes rudimentares de assistência social (cf. Silva, 2002).

### *c) Modelo anglo-saxónico ou liberal*

Este modelo, desenvolvido em países como o Reino Unido e a Irlanda, pauta-se pela associação da concessão de prestações sociais à capacidade de obtenção de recursos e pelo papel central desempenhado pelo setor privado no campo das pensões e da saúde (com um significativo volume das despesas privadas com a saúde).

Identificam-se como constrangimentos inerentes a este modelo, a sua incapacidade de romper com a reprodução dos ciclos de pobreza e consequente aumento da desigualdade social e, paralelamente, pela inexistência de medidas de formação no sentido da diminuição do volume de trabalhadores com baixas qualificações, às quais correspondem baixos salários. Este cenário pode ser explicado pela circunscrição dos programas sociais, pelo movimento de progressiva desregulação do mercado de trabalho, pela disseminação da lógica da flexibilidade salarial / laboral, e pela redução dos níveis salariais mais baixos, resultante num valor inferior das prestações sociais (cf. Silva, 2002).

### *1.2.3 O quarto modelo de welfare: modelo dos países da Europa do Sul*

#### *a) Considerações iniciais*

Os países da Europa do Sul – Espanha, Grécia, Itália e Portugal –, pelas suas especificidades, não se enquadram em toda a sua amplitude nos modelos definidos por Gøsta Esping-Andersen. É, neste sentido, que a literatura nos remete para o estabelecimento de duas abordagens distintas relativamente ao modelo de *welfare* dos países da Europa do Sul:

- 1) *versão subdesenvolvida do modelo continental ou corporativo*<sup>2</sup>: os países da Europa do Sul enquanto subcategoria / variante, na medida em que apresentam padrões institucionais semelhantes ao modelo continental ou corporativo mas num estágio de subdesenvolvimento que se explica face ao contexto de ditadura em que estiveram mergulhados (cf. Silva, 2002; Castels, 1995 cit. por Silva, 2002);
- 2) *novo modelo de welfare dos países da Europa do Sul*<sup>3</sup>: os países da Europa do Sul apresentam características intrínsecas ao nível da provisão de bem-estar, em que o triângulo proteção social, mercado de trabalho e família estabelecem e desenvolvem um processo de interação peculiar (cf. Silva, 2002).

---

<sup>(2)</sup> Defendida por autores como Castles, 1995; Katrougalos, 1996; e Esping-Andersen, 1999 cit. por Silva, 2002.

<sup>(3)</sup> Defendida por autores como Leibfried, 1992; Ferrera, 1996; Rhodes, 1997; Naldini, 1999; Flaquer, 2000; e Andreotti *et al.*, 2001, *Ibidem*.

Face a esta dupla abordagem relativa ao conjunto dos países da Europa do Sul, para Esping-Andersen (1990, 1996) as características intrínsecas referidas não constituíam mais do que derivações daquelas que se podiam encontrar nos países designados como continentais e representavam versões subdesenvolvidas destes (Esping-Andersen, 1990, 1996 cit. por Silva, 2002). Pelo contrário, Silva (2002) justifica a «[...] *necessidade e utilidade de criar um quarto modelo*» (Silva, 2002: 30) face à insuficiência da abordagem tríplica de Esping-Andersen, na medida em que limita a análise e compreensão das especificidades dos países que integram os vários modelos (cf. Silva, 2002), e especialmente dos países que se distinguem do modelo continental ou corporativo (cf. Amaro, 2005). Para Silva (2002), Esping-Andersen desenvolveu a sua análise do Estado-Providência a partir do modelo escandinavo ou social democrático e da perspetiva da escola de *power resources*<sup>4</sup>, o que constitui um obstáculo conceptual à análise e compreensão dos outros modelos de *welfare* (cf. Silva, 2002).

#### *b) Contextualização histórico-política*

O agrupamento dos quatro países que constituem a Europa do Sul explica-se pela existência de características comuns entre eles, que se relacionam com as dimensões física<sup>5</sup> (geografia e meio físico) e histórico-política e social, que marcaram o seu processo de desenvolvimento social (Ibidem).

Do ponto de vista histórico-político, destaca-se «[...] *o papel da religião e a existência de regimes autoritários [...] mas aos quais se seguiram transições democráticas, que levaram à consolidação da democracias e posterior integração plena na União Europeia*» (Silva, 2002: 33).

---

<sup>(4)</sup> Walter Korpi (2006) desenvolveu um estudo subordinado ao tema: *Power Resources and Employer – Centered Approaches in Explanations of Welfare States and Varieties of Capitalism: Protagonists, Consenters, and Antagonists*.

<sup>(5)</sup> Pedro Adão e Silva (2002) refere que os quatro países da Europa do Sul são penínsulas (com costas longas e sem rios navegáveis), e apresentam um clima mediterrâneo temperado, uma topografia montanhosa e poucos depósitos de carvão e ferro.

Tratavam-se de sociedades marcadas pela influência da religião sobre as várias esferas da vida social, pela lógica corporativista (predomínio das corporações e organizações de trabalhadores e regulação estatal da sua atividade), e pelo atraso no processo de modernização económica (cf. Silva, 2002).

Com o estabelecimento dos regimes democráticos, tomaram expressão os movimentos reivindicativos, tornando visível a participação de novos grupos sociais no processo de decisão e, como refere Marshall (1950), «[...] *as democracias dão lugar a sociedades civis mais poderosas, mas, simultaneamente, a sociedades com mais recursos e mais capacidade distributiva*» (Marshall, 1950, 1996 cit. por Silva, 2002: 36).

Ao nível das políticas sociais, enquanto meio da ação governamental / ação pública, assistiu-se ao estabelecimento de «[...] *compromissos simbólicos e políticos, como as despesas sociais aumentaram de forma significativa, direitos efetivos foram garantidos e benefícios sociais, bem como salários, cresceram de forma exponencial*» (Silva, 2002: 36) no sentido da melhoria do sistema de bem-estar. As políticas sociais representaram, paralelamente, um instrumento de consenso, legitimação e consolidação das novas democracias (cf. Silva, 2002).

No processo de desenvolvimento das sociedades da Europa do Sul, observou-se um processo de modernização e de consolidação de regimes democráticos (Malefakis, 1995 cit. por Silva, 2002), mas que na opinião de Silva (2002) decorreu desfasado no tempo por relação aos países da Europa do Norte (cf. Silva, 2002).

Segundo Sapelli (1995), «*O resultado deste processo foi o crescimento de sociedades semelhantes às dos países industrializados, mas ligadas a uma estrutura reprodutiva típica dos países periféricos e caracterizada por uma marcada heterogeneidade social*» (Sapelli, 1995 cit. por Silva, 2002: 37).

### c) *Características do modelo de welfare da Europa do Sul*

Os países da Europa do Sul são marcados por «[...] *relações complexas que se estabelecem entre o estado, o mercado e a família, considerados os três alicerces do edifício do bem-estar*» (Flaquer, 2000 cit. por Silva, 2002: 30).

No campo da proteção social, estes países apresentam características similares ao nível de:

- esquemas de substituição de rendimentos, de natureza bismarckiana<sup>6</sup>, que assentam no estatuto ocupacional e que a sua estrutura é similar à que caracteriza o modelo corporativo;
- esquemas de pensões, com taxas de substituição diferenciadas segundo os grupos sociais, geradores de uma situação de dualismo: beneficiários bem protegidos e outros beneficiando de uma proteção incipiente; e
- sistemas de assistência social que apresentam «[...] *níveis de protecção rudimentar [...] no que toca ao residualismo da protecção social e à entrada forçada no mercado de trabalho*» (Leibfried, 1992 cit. por Silva, 2002).

De referir ainda, que a concessão de benefícios sociais, apesar dos seus baixos valores e do seu reduzido peso nos sistemas de segurança social, gerou uma situação de dependência por parte dos seus beneficiários, vivendo alguns deles na sua exclusiva dependência (Capucha, 1998 cit. por Silva, 2002).

Este cenário conduziu ao desenvolvimento de uma nova geração de políticas sociais por parte destes países, como resultado do processo de europeização das políticas sociais e de forças endógenas (alterações políticas e ideológicas), que permitirão, assim, redesenhar o sistema (Guillén *et al.*, 2001 cit. por Silva, 2002).

Relativamente ao mercado de trabalho, na década de 90, os quatro países da Europa do Sul apresentavam realidades distintas, formando dois grupos: o primeiro grupo, constituído

---

<sup>(6)</sup> Deve-se a Otto Bismarck a promulgação dos primeiros seguros sociais obrigatórios: seguro de saúde (1883), seguro de acidentes (1884) e seguro de velhice e de invalidez (1889), que assentavam numa responsabilidade repartida no seu financiamento: de um lado, o Estado (governo), e do outro, os empregadores e os trabalhadores

pela Espanha, Grécia e Itália, e, o segundo, por Portugal. O primeiro grupo apresentava uma taxa de emprego baixa e uma taxa de desemprego alta, enquanto que em Portugal, o cenário era oposto, apresentando uma taxa de emprego alta e uma taxa de desemprego baixa.

Em termos de participação no mercado de trabalho, estes países caracterizavam-se por uma segmentação interna que afetava em maior grau as mulheres e os jovens. Silva (2002) refere que a participação feminina no mercado de trabalho reflete um duplo fenómeno: uma elevada taxa de desemprego e, particularmente, do desemprego de longa duração a par de uma taxa de emprego baixa, e a já referida questão da segmentação (horizontal e vertical) do mercado de trabalho em função do género, que foi determinante e espelhou o nível de dependência face ao rendimento dos homens (González *et al.*, 2000 cit. por Silva, 2002).

Estes fatores abriram caminho para a instalação de um mercado de emprego informal que desempenhava uma dupla função na economia dos países da Europa do Sul: atenuação dos efeitos do desemprego e dos baixos salários e sustentabilidade de alguns setores importantes da economia formal (cf. Silva, 2002).

Ao nível da família, surge o conceito de «familiarismo» quando se referem as sociedades dos países da Europa do Sul, ocupando a família um lugar de destaque e central na sua economia. Contudo, segundo alguns autores (Almeida *et al.*, 1998), tem-se assistido a um duplo movimento de recomposição da estrutura familiar que foi designado por «familiarismo renovado», resultado de uma «[...] *melhoria geral das condições de vida das famílias e caracterizado por níveis altos de nupcialidade, menos celibato definitivo, rejuvenescimento da idade média do casamento e diminuição dos nascimentos fora deste; [...]*» (Silva, 2002: 46), e por «modernização» na «[...] *transformação dos valores e das práticas no seio das famílias, na promoção da igualdade entre os cônjuges e numa maior valorização do indivíduo*» (Idem).

É também característica singular destas sociedades o duplo papel desempenhado pela mulher no agregado familiar em termos de divisão do trabalho remunerado e não-remunerado, cabendo-lhe quase em exclusivo o trabalho doméstico e o cuidar das crianças e dos idosos.

Estes fatores têm repercussões nos esquemas de proteção social e no mercado de trabalho, reforçando a lógica corporativista em que assentam: de um lado, a ideia do homem «ganha-pão» e, do outro, do reforço da família enquanto principal promotor de bem-estar (cf. Silva, 2002).

Como refere Silva (2002)

«[...] a modernidade inacabada das sociedades da Europa do Sul e a consequente debilidade das suas economias e esquemas de protecção social, transformam o que a priori pode ser visto enquanto sinais de subdesenvolvimento em activos que compen-sam esse mesmo atraso» (Silva, 2002: 44-45).

#### 1.2.4 O caso específico do Estado-Providência português

É tardia a criação do Estado-Providência português, iniciando-se o seu desenvolvimento a partir de 1974, no contexto da depressão dos anos 70, por comparação com os países mais desenvolvidos da Europa, cujo processo remonta ao período do pós-guerra (II Grande Guerra) e num cenário de crescimento económico<sup>7</sup>.

Tendo por referência os fatores chave enunciados por Mozzicafreddo (1992, 1994) [vd. 1.2.1], só a partir daquela data se deu início ao processo de construção de uma sociedade democrática, assente na noção de cidadania, na consolidação das normas, com o objetivo de promoção da igualdade de oportunidades e da redução das desigualdades sociais e na institucionalização dos direitos associativos e dos mecanismos de concertação social (cf. Mozzicafreddo, 1992, 1994). Assim, o desenvolvimento do Estado-Providência em Portugal situa-se a partir de 1974, data em que ocorre uma rutura política e social resultante da revolução de abril, e se assiste à restauração do regime democrático (reposição da legalidade democrática) e consequente consolidação dos direitos de cidadania, consagrando direitos civis e políticos (cf. Mozzicafreddo, 1992; cf. Pereirinha e Carolo, 2009).

---

<sup>(7)</sup> Nos últimos anos do regime do Estado Novo (a partir de 1969) assistiu-se a um incremento das políticas sociais (vd. 2.3.2), no sentido da instauração do «Estado Social» de matriz corporativa de Marcelo Caetano, e, como refere António Barreto, «O Estado de protecção social universalizou-se» (Barreto, 2002: 15)

O Estado-Providência português apresenta especificidades resultantes da «[...] *situação sócio-económica da sociedade portuguesa como da evolução política subjacente ao processo de consolidação do Estado de Direito*» (Mozzicafreddo, 1992: 83), que assentam em três pilares:

- 1) desenvolvimento de políticas sociais;
- 2) implementação de políticas de regulação económica e de intervenção nas disfuncionalidades do mercado; e
- 3) institucionalização da concertação social, num contexto de fortes pressões e negociação sistemática (cf. Mozzicafreddo, 1992).

No contexto das novas realidades político, económico e social, uma primeira tarefa do Estado foi a da procura do consenso político e social, processo esse marcado por três aspetos: pela (i) «[...] *mobilização política e social [...] conjuntamente com o estado de insuficiências sociais da população [...]*» (Mozzicafreddo, 1992: 76); (ii) pela «[...] *desarticulação das relações económicas, da retracção do investimento e do papel que o Estado desempenhou na gestão do crescimento económico [...]*» (Idem); e (iii) pela «[...] *necessidade de regulação social que se fez sentir durante o processo de recuperação das actividades económicas e a transformação da matriz institucional do Estado*» (Idem).

A matriz institucional do Estado-Providência assentou no modelo universalista, mas as medidas implementadas enquadraram-se no modelo instrumental e seletivo, do que decorre que o processo de estruturação passou pela produção de políticas sociais, de mecanismos de regulação e de políticas de concertação social. Estes mecanismos surgiram como resposta do sistema político às necessidades de gestão de desenvolvimento económico e social, e implicaram uma sistemática negociação com os diferentes grupos e setores económicos e sociais, e a reafirmação da centralidade do Estado (cf. Mozzicafreddo, 1992).

Se na esfera económica, o desenvolvimento das políticas se pautaram por uma continuidade na sua implementação, orientando-se «[...] *por respostas instrumentais e imediatas face às pressões económicas e situações de disfuncionalidade do mercado*» (Mozzicafreddo, 1992: 81), na esfera social, as políticas de proteção social caracterizaram-se pela sua descontinuidade e setorialização (políticas mais seletivas do que universais e mais instrumentais e fragmentadas do que integradas), mas destacando-se o seu papel na procura do con-

senso e da legitimação política, constituindo um elemento de integração social (cf. Mozzicafreddo, 1992). «*O funcionamento dos mecanismos de legitimidade, processual e funcional, condicionam o significado e a evolução das políticas sociais e económicas*» (Ibidem: 77), ou seja, influenciaram a expansão das políticas sociais, o aumento dos gastos públicos e, conseqüentemente, o reforço do papel central do Estado (centralidade do Estado).

A função supletiva que caracterizou a atuação do Estado no período que antecedeu a instauração do regime democrático (período do Estado Novo), em matéria de proteção social, deu lugar a um papel mais interventivo, traduzido no aumento das contribuições públicas nas receitas da Segurança Social e na assunção dos encargos com o regime não contributivo da Segurança Social e com a Ação Social, procurando, assim, compensar situações de carência social e económica e melhorando as condições de integração social (cf. Mozzicafreddo, 1992). Se, por um lado, se verificou um movimento ascendente nos gastos com a proteção social, por outro, registou-se, no âmbito da Segurança Social, uma abertura ao setor privado. Esta repartição de responsabilidades no âmbito da proteção social foi referida por Santos (1990), quando apresentou a sociedade de providência, como constituída pelas redes de relações familiares, de vizinhança ou de entreajuda, e demonstrou a sua capacidade compensatória de, por um lado, fazer face às situações de pobreza, desemprego ou insuficiência de rendimentos, e, por outro, contribuir «[...] *para que situações de injustiça se transformem em situações de ruptura social e financeiras ao nível do Estado*» (cf. Santos, 1990 e Mozzicafreddo, 1992:76). Como refere Mozzicafreddo (1992), este descomprometimento caracteriza-se pelo desregular e privatizar os setores públicos, e «[...] *consolidar as regras do mercado e potenciar as vantagens competitivas dos sectores empresariais privados [...]*» (Mozzicafreddo, 1992: 84), num cenário de aumento dos gastos públicos sociais.

O Estado surge então como «catalizador-dinamizador», e, como defende Judge (1987), «[...] *coloca uma maior ênfase no financiamento, na promoção e regulação do que na produção e distribuição [...]*» (Judge, cit. por Mozzicafreddo, 1992: 84) dos serviços a fornecer à população, dando maior autonomia à sociedade civil.

### 1.2.5 A crise do Estado-Providência

A crise petrolífera dos anos 70, veio colocar no centro do debate político-económico e social a crise do Estado-Providência, no que se refere à sua estrutura, funções e adequabilidade / desadequabilidade à realidade social (cf. Mozzicafreddo, 1994).

As alterações económicas e sociais decorrentes da recessão económica traduziram-se num decréscimo do crescimento económico e, conseqüentemente, num aumento das despesas com as políticas sociais, que colocaram em causa a sua própria sustentabilidade. Segundo Kuhnle e Alestalo (2000), a crise vivida pelo Estado-Providência foi o resultado do seu funcionamento (cf. Kuhnle *et* Alestalo, 2000 cit. por Amaro, 2005) (Figura 1 a Figura 3) e, simultaneamente, uma crise de inatividade caracterizada pela desativação de setores da economia menos produtivos, ao que correspondeu um aumento exponencial da população dependente dos esquemas de proteção social, enquanto fonte de garantia de um mínimo de rendimento (cf. Hemerijck *et al.*, 2000 cit. por Amaro, 2005).

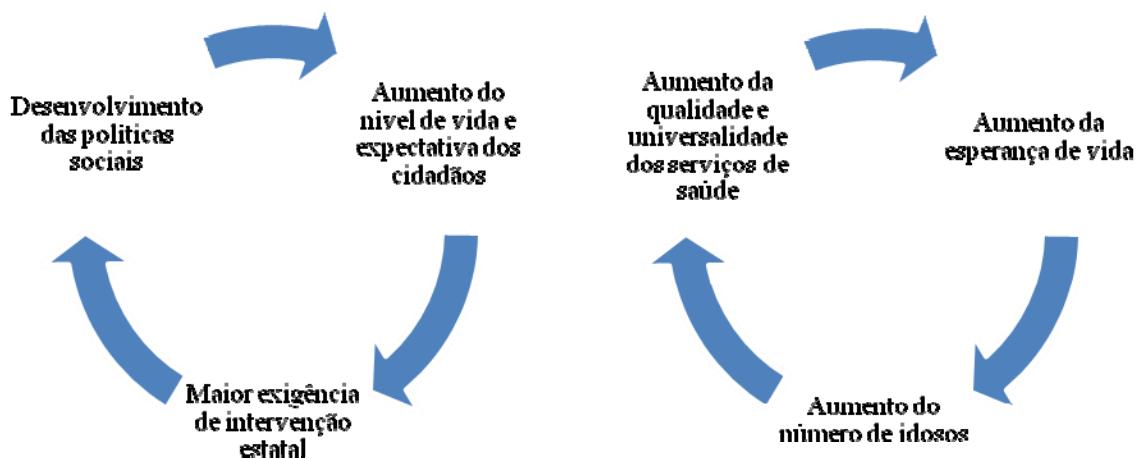


Figura 1: Ciclo do desenvolvimento das políticas sociais

Figura 2: Ciclo da qualidade dos serviços de saúde



Figura 3: Ciclo da feminização do mercado de trabalho

Neste contexto de crise (financeira, de legitimidade e de inatividade), os dois alicerces do edifício do bem-estar – mercado de trabalho e família – não conseguiam dar resposta, conduzindo a uma sobrecarga dos esquemas de proteção social e sua consequente falência (Esping-Andersen, cit. por Amaro, 2005). É aquilo que Hemerijck designou por passagem de um ciclo virtuoso para um ciclo vicioso (cf. Hemerijck *et al.*, 2000 cit. por Amaro, 2005).

Surgiu, então, a necessidade de redefinir o papel do Estado-Providência, da atuação nas esferas económica e social deste modelo de governação, nomeadamente, das suas políticas de regulação e de intervenção (Ibidem).

Para Esping-Andersen (2000), é necessário «[...] *repensar o ciclo de vida, o equilíbrio entre transferências de rendimentos e serviços e os princípios condutores da justiça social e da igualdade*» (Esping-Andersen, 2000 cit. por Amaro, 2005: 11), *i.e.*, a capacidade de resposta e de cobertura face aos novos riscos e necessidades. Nas palavras de Mozzicafreddo (1994), é ainda necessário analisar «[...] *a desadequação das mesmas funções face aos actuais problemas de desenvolvimento da sociedade*» (Mozzicafreddo, 1994: 12).

## **CAPÍTULO 2**

### **A PROTEÇÃO SOCIAL EM PORTUGAL**

#### **2.1 Considerações iniciais**

Neste capítulo procurar-se-á caracterizar o processo evolutivo e de transformação da sociedade portuguesa, no período compreendido entre o Estado Novo e a transição para o Estado democrático e parlamentar, com a revolução de 25 de abril de 1974.

Será analisado o regime político do Estado Novo, enquanto modelo de Estado autoritário e centralista que assentava numa organização política e económica corporativa, e a instauração do regime democrático e parlamentar, que veio repor a autoridade administrativa e legal constitucional de garantia aos direitos fundamentais. Nesta análise será dada especial atenção às transformações na esfera política, económica e social decorrente das alterações de regime.

Partindo da caracterização do Estado Novo, é abordado o processo evolutivo da organização institucional da proteção social em Portugal. Num primeiro momento, procurar-se-á conhecer e perceber a evolução da doutrina corporativista, da organização da previdência social, do papel (supletivo) do Estado que, no final do regime do Estado Novo, deu início à estruturação de um modelo de proteção social – o Estado social. Posteriormente, centra-se a atenção no processo de desenvolvimento do sistema integrado de segurança social (período democrático), cujo objetivo é o de procurar dar resposta às novas necessidades e exigências que se colocam, com o objetivo da promoção do desenvolvimento social, da inclusão e da coesão social.

## 2.2 Contextualização política, económica e social da sociedade portuguesa

### 2.2.1 Período do Estado Novo

O regime político do Estado Novo, que vigorou em Portugal durante o período de 1933 a 1974, apoiava-se numa organização política e económica corporativa. O Estado Português definia-se como «[...] *uma república unitária e corporativa, baseada na igualdade dos cidadãos perante a lei, no livre acesso de todas as classes aos benefícios da civilização...*» (Constituição de 11 de abril de 1933, Artigo 5.º). Duas figuras marcantes estão associadas a este período: **António** de Oliveira **Salazar** (1933 a 1968) e **Marcelo** José das Neves Alves **Caetano** (1968 a 1974).

A organização política assentava no sistema de duas câmaras: a Assembleia Nacional e a Câmara Corporativa. A Assembleia Nacional era o órgão legislador e fiscalizador da vida administrativa e governativa, constituindo matérias da sua competência, entre outros, os seguintes aspetos:

- a organização da defesa nacional; a criação ou supressão de serviços públicos;
- o estabelecimento do peso e valor da moeda e do padrão dos pesos e das medidas;
- a decisão sobre a organização dos tribunais.

A Câmara Corporativa exercia funções consultivas de carácter técnico, que abrangiam toda a atividade legislativa exercida pela Assembleia Nacional e pelo Governo (cf. Constituição de 11 de abril de 1933).

O Estado Novo apresentou-se sob a égide de uma ideologia conservadora, orientada segundo os princípios consagrados pela tradição: Deus, pátria, família, autoridade, hierarquia, moralidade, paz social e austeridade. A doutrina pautava-se por ideais «não-socialistas» e simultaneamente «não-liberais», defendia a nação e a pátria como valores primeiros, bem como a subjugação do interesse particular ao interesse nacional e a subordinação dos direitos dos cidadãos aos interesses do Estado.

A própria igreja católica, que exercia uma dupla influência na sociedade portuguesa pela difusão da doutrina social da igreja e pela sua intervenção direta nas funções de proteção

social (misericórdias, missões católicas, entre outras), teve de aceitar a laicização do Estado.

Competia ao Estado a promoção do desenvolvimento da economia nacional corporativa, regulando a concorrência sob o pressuposto de que a propriedade, o capital e o trabalho desempenhavam uma função social, num regime de cooperação económica e de solidariedade

A promulgação do Estatuto do Trabalho Nacional, pelo Decreto-Lei n.º 23 048, de 23 de setembro de 1933, vem reforçar esta ideia quando, no seu Artigo 4.º, o Estado admite que a iniciativa privada representa um instrumento de desenvolvimento / progresso da sociedade e da economia. O Estado chama a si a coordenação e a regulamentação da vida económica e social, fixando os seus objetivos.

Num contexto de protecionismo económico e de intervencionismo estatal, a economia portuguesa caracterizava-se pelo predomínio do setor primário na ocupação da mão-de-obra, face a um setor secundário pouco desenvolvido e um setor terciário incipiente, observando-se uma economia fechada ao exterior.

O débil setor agrícola era marcado por «[...] *profundas assimetrias, o reduzido volume de investimento, o baixo nível escolar e profissional da população activa [...] e o envelhecimento da população rural, concomitante com o êxodo rural [...]*» (Santos, 1990 cit. por Carreira, 1996b: 44-45), cenário que exigia uma reforma agrária que nunca se realizou.

A ideia defendida por Salazar de que o desenvolvimento industrial deveria estar subordinado ao desenvolvimento agrícola justificou que, até aos anos 50, o processo de industrialização tenha sido lento, apesar da proteção aduaneira e do condicionamento industrial<sup>8</sup> (cf. Carreira, 1996b).

---

<sup>(8)</sup> Lei n.º 1956, de 17 de maio de 1937, que estabeleceu as bases para o condicionamento das indústrias ou modalidades industriais, ainda em vigor na década de 50.

Como refere Carreira (1996b), o predomínio de uma perspetiva ruralizante do desenvolvimento do país, é explicativo do primado do desenvolvimento agrícola sobre o desenvolvimento industrial, *i.e.*, a contenção do desenvolvimento industrial (cf. Carreira, 1996b).

Assim, em Portugal vivia-se uma situação de atraso económico (e social) onde

*«Coexistiam uma agricultura tradicional, com baixos índices de produção e de produtividade, uma indústria dominada pelos sectores tradicionais de baixa tecnologia, pouca especialização e reduzido capital, dispersão empresarial, predomínio artesanal, oficial e de pequenas empresas e um quase diminuto sector de serviços modernos»* (Rosas, 1994 cit. por Carreira, 1996b: 43).

A indústria nacional começou a emergir a partir da II Guerra Mundial, acontecimento que se revelou o motor para o crescimento industrial ao alargar as possibilidades de exportação, mas, paralelamente, revelou a fraqueza da quase inexistente industrialização do país (cf. Carreira, 1996b).

Um primeiro impulso à economia nacional deu-se com a aprovação do I Plano de Fomento<sup>9</sup>, que vigorou entre 1953 e 1958, e que previa investimentos orientados para a construção de infra-estruturas (energia, transportes e comunicações). A este seguiu-se o II Plano de Fomento, para o período entre 1959-1964<sup>10</sup>, que pretendia o investimento na indústria transformadora de base (siderurgia, refinação de petróleo, adubos, químicos e celulose). Foi o reconhecimento de que a industrialização pressupunha a existência de capitais e de técnica.

Assistiu-se, assim, na década de 50, ao relançamento da indústria nacional e à modernização do respetivo setor, que culminou com a adesão à Associação Europeia de Livre Comércio<sup>11</sup> (EFTA) em 1959, e que representou uma abertura do país e da sua economia

---

<sup>(9)</sup> Lei n.º 2 058, de 29 de dezembro de 1952, que promulgou as bases para a execução do Plano de Fomento nos anos económicos de 1953 a 1958.

<sup>(10)</sup> Lei n.º 2094, de 25 de novembro de 1958, que promulgou as bases da organização do II Plano de Fomento da metrópole e das províncias ultramarinas para o período compreendido entre 1 de Janeiro de 1959 e 31 de Dezembro de 1964.

<sup>(11)</sup> Portugal foi um dos países fundadores da EFTA.

ao exterior (países europeus), assim como a quebra de um relativo isolamento político internacional a que o regime Salazarista tinha conduzido.

O ano de 1961 marcou o início da guerra colonial, que durante 13 anos influenciou os destinos da nação, condicionando o rumo político e o desenvolvimento económico.

Em 1965, é lançado o Plano Intercalar de Fomento (1965-1967)<sup>12</sup>, que preconizou a continuidade dos planos anteriores, mas que apresentou uma preocupação com o planeamento regional, a distribuição mais equitativa do rendimento e a necessidade de liberalização do comércio externo e das empresas face à concorrência externa. Este Plano Intercalar traduziu a passagem do objetivo de autarcia para o da procura em atingir a meta de competitividade face à concorrência externa e, paralelamente, foi o reconhecimento do agravamento do défice da balança comercial (devido ao protecionismo pautal, ao condicionalismo industrial e ao atraso da agricultura) e da necessidade de uma política de promoção das exportações.

Com a entrada de Marcelo Caetano na direção dos destinos da nação, em substituição de António Salazar, que por razões da saúde se retirou da vida política ativa<sup>13</sup>, assistiu-se a uma certa modernização económica e social e a uma liberalização política moderada, com o fim do condicionalismo industrial e o lançamento de grandes obras públicas.

No domínio social, Marcelo Caetano herdou os Ministérios das Corporações e Previdência Social e o Ministério da Saúde e Assistência, assistindo-se a uma melhoria da assistência social.

Este período, que ficou conhecido pela «Primavera Marcelista», teve uma duração de apenas dois anos (1968-1970), devido às contestações internas, ao qual sucedeu um período de retorno das antigas políticas. É, neste sentido, que se define Marcelo Caetano como o precursor de uma política de «evolução na continuidade».

---

(12) Lei n.º 2123, de 14 de dezembro de 1964, que promulgou as bases para a execução do Plano Intercalar de Fomento do continente e ilhas adjacentes e das províncias ultramarinas para o período entre 1 de Janeiro de 1965 e 31 de Dezembro de 1967.

(13) Na sequência de um acidente Salazar ficou fisicamente incapacitado para o exercício da governação.

### 2.2.2 Período democrático

É no ano de 1974 que se inicia o processo de transição democrática da sociedade portuguesa, com a revolução de 25 de abril, da qual decorreram transformações nas esferas política, económica e social, sob a égide do Movimento das Forças Armadas (MFA).

Como descreve Leal (1985), foi um período de «[...] *descompressão das forças sociais até então formalmente enquadradas nos esquemas corporativos e reprimidas de facto pelo autoritarismo estatal*» (Leal, 1985: 925).

Do ponto de vista político e social, assistiu-se a uma inversão de poderes, traduzida na realização de eleições, na aprovação da Constituição da República Portuguesa de 1976 e consequente reposição da autoridade administrativa e legal constitucional de garantia aos direitos fundamentais (cf. Barreto, 2002). Desta forma assistiu-se à fundação do Estado democrático e parlamentar em Portugal.

Até à formação do I Governo Provisório Civil, competiu à Junta de Salvação Nacional (JSN) o exercício do poder político, que decretou «*A aplicação de medidas que garantam o exercício formal da acção do Governo e o estudo e aplicação de medidas preparatórias de carácter material, económico, social e cultural que garantam o futuro exercício efectivo da liberdade política dos cidadãos*» (Programa do MFA<sup>14</sup>, 1974, alínea a, número 5), manifestando, assim, uma preocupação com o povo português.

Em matéria económica e social, o MFA definiu no seu programa, como medidas a curto prazo, a implementação e desenvolvimento de:

- (i) «*Uma nova política económica, posta ao serviço do Povo Português, em particular das camadas da população até agora mais desfavorecidas, tendo como preocupação imediata a luta contra a inflação e a alta excessiva do custo de vida, o que necessariamente implicará uma estratégia antimonopolista*» (Ibidem: alínea a, número 6); e

---

<sup>(14)</sup> Ficou conhecido como programa dos três D: Democratizar, Descolonizar e Desenvolver.

(ii) «*Uma nova política social que, em todos os domínios, terá essencialmente como objectivo a defesa das classes trabalhadoras e o aumento progressivo, mas acelerado, da qualidade de vida de todos os Portugueses*» (Ibidem: alínea b, número 6).

O período pós revolução, nomeadamente entre 1975 e 1976, caracterizou-se por um clima de instabilidade política, em que se sucederam seis Governos Provisórios<sup>15</sup>, mas cujas opções políticas e ideológicas abriram caminho para o socialismo, assentes nos modelos democráticos do Estado de bem-estar social (cf. Leal, 1985).

Em 1976, foi instituído o Conselho da Revolução<sup>16</sup> (1976-1982), com o objetivo de prossecução dos objetivos definidos no programa do MFA, de regulação do funcionamento das instituições democráticas e de zelar pelo cumprimento da constituição. Exercia assim poderes paralelos aos do Parlamento e, em muitos casos, tutelava a atividade deste órgão de soberania.

Apenas no final da década de 70, Portugal «[...] *fundou e consolidou o sistema político democrático e parlamentar, baseado nos direitos cívicos e políticos fundamentais, assim como no sufrágio universal e na liberdade de acção política...*» (Barreto, 2002: 5).

Na esfera económica, Portugal estava ainda sob a influência do IV Plano de Fomento, que embora definido para o período de 1974-1979, apenas vigorou um ano, dirigindo a sua preocupação para a distribuição do rendimento e para os setores sociais e, paralelamente, para a necessidade de assegurar um elevado crescimento visando a manutenção do pleno emprego.

As opções defendidas conduziram a uma política de nacionalizações, que se revelou ter consequências nefastas para a já débil economia nacional, num cenário internacional de recessão económica (decorrente da crise petrolífera dos anos 70), que se traduziu em alterações económicas e sociais e o consequente decréscimo do crescimento económico.

---

<sup>(15)</sup> I Governo Provisório: 16.05.74-11.07.74, chefiado pelo Professor Adelino Hermitério da Palma Carlos; II Governo Provisório: 18.07.74-30.09.74, III Governo Provisório: 30.09.74-26.03.75, IV Governo Provisório: 26.03.75-08.08.75 e V Governo Provisório: 08.08.75-19.09.75, chefiados pelo General Vasco dos Santos Gonçalves; e VI Governo Provisório: 19.09.75-1976, chefiado pelos Almirante José Baptista Pinheiro de Azevedo e Capitão-Tenente Vasco Fernando Leotte de Almeida e Costa.

<sup>(16)</sup> Foi extinto em 30.09.82 pela primeira revisão constitucional da Constituição Portuguesa de 1976.

Neste contexto, no período de 1977-1978, Portugal solicitou assistência técnica e financeira do Fundo Monetário Internacional (FMI), num programa de ajuda financeira internacional, para aliviar os défices e a acentuada subida do desemprego e dos preços de energia e, paralelamente, o aumento das pressões inflacionárias.

Nesse mesmo ano, Portugal apresentou uma candidatura de adesão<sup>17</sup> à Comunidade Económica Europeia (CEE), no contexto da procura de soluções para a crise conjuntural e para as insuficiências estruturais da economia portuguesa (a estagnação da agricultura e a especialização das exportações de produtos de indústrias tradicionais).

Na esfera social, foi definida pelo Governo Provisório uma nova política social, cujo objetivo, como já foi referido, visava a proteção dos interesses dos trabalhadores e a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos nacionais, e que se concretizaria pela progressiva extinção do sistema corporativo e pela construção de um novo aparelho administrativo.

A construção do novo aparelho administrativo operou-se no contexto de universalização do Estado de proteção social (Estado Social), que se caracterizava pela generalização da proteção social, designadamente, pelo alargamento do número de contribuintes e de beneficiários do sistema e pela criação de novos mecanismos de apoio. Estas modificações ocorreram num quadro limitado pelos condicionalismos da recessão mundial, da instabilidade política nacional, da desorganização da economia e da experiência democrática recente (cf. Barreto, 2002 e cf. Leal, 1985).

Segundo Santos (1998), os esforços legislativos levados a cabo tiveram como objetivo responder aos imperativos constitucionais, procurando remediar os efeitos de atrasos, lacunas e distorções de outrora, racionalizando e inovando (cf. Santos, 1998).

No período de 1976 a 1983, correspondente à I e II Legislatura, Portugal conheceu oito Governos Constitucionais<sup>18</sup> e, no último ano, esteve sob a vigência de um novo programa

---

<sup>(17)</sup> Em 28 de março de 1977.

<sup>(18)</sup> I Legislatura: I Governo Constitucional: 23.09.76-1978, sob a chefia de Mário Soares; II Governo Constitucional: 23.01.78-29.08.78, acordo de incidência parlamentar PS/CDS; III Governo Constitucional:

de ajuda financeira internacional, para fazer face a uma recessão, altas taxas de juros no estrangeiro, desequilíbrios na balança comercial e défices elevados.

Em 1985<sup>19</sup>, decorridos oito anos após a candidatura, é assinado o tratado de adesão à CEE, que traduziria a abertura do país ao modelo europeu, como marco referencial na definição das políticas públicas nacionais (financeiras, económicas e sociais, entre outras).

Do ponto de vista económico, a adesão à CEE despoletou um processo de modernização de estruturas e de comportamentos económicos nacionais, num contexto de liberalização global dos mercados, pautando-se a intervenção do Estado pela promoção de investimentos ao nível das infraestruturas (rodoviárias, ferroviárias e portuárias, telecomunicações, energéticas, científicas e tecnológicas, de educação e formação profissional), suportada pelos fundos estruturais comunitários (cf. Mateus, 1992).

Do ponto de vista social, Portugal foi adotando gradualmente as recomendações da CEE em termos de proteção social, no sentido da realização do modelo social europeu.

A política social europeia caracterizava-se por:

- (i) o alargamento do conceito de cidadania, que integrava uma dimensão social – direitos sociais cívicos –, *i.e.*, o direito a recursos mínimos de subsistência e proteção social, bem como o direito à participação na vida em sociedade, para além das dimensões política e económica;
- (ii) a defesa da ideia de que o indivíduo é incapaz de se assegurar a título individual contra as contingências da vida, pelo que compete ao Estado a garantia de uma proteção social coletiva (preconização do financiamento misto da proteção social, ou seja, a corresponsabilidade do Estado e da sociedade); e

---

29.08.78-22.11.78, de iniciativa do Presidente da República; IV Governo Constitucional: 22.11.78-07.07.79, de iniciativa do Presidente da República; V Governo Constitucional: 07.07.79-03.01.80, de iniciativa do Presidente da República;

II Legislatura: VI Governo Constitucional: 03.01.80-09.01.81, coligação eleitoral PSD/CDS/PPM; VII Governo Constitucional: 09.01.81-04.09.81, coligação eleitoral PSD/CDS/PPM; e VIII Governo Constitucional: 04.09.81-09.06.83, coligação eleitoral PSD/CDS/PPM.

<sup>(19)</sup> Em 12 de junho de 1985.

(iii) a solidariedade social ser considerada um elemento-chave e um pressuposto das sociedades democráticas modernas (cf. Santos, 1998).

Estes fatores remeteram para a necessidade de repensar o papel e o perfil da proteção social portuguesa e do sistema de segurança social, no sentido de: (i) reforçar a proteção social e aproximá-la aos níveis jurídicos e económicos da Europa desenvolvida; (ii) enquadrar o conjunto das políticas públicas; (iii) reafirmar e desenvolver o princípio da universalidade do sistema público de segurança social; e (iv) reduzir as desigualdades sociais (cf. Santos, 1998).

## **2.3 Evolução da organização institucional da proteção social em Portugal**

### *2.3.1 Assistencialismo e mutualismo*

Autores como Pereirinha e Carolo (2006) defendem que a origem da previdência remonta ao período medieval, das corporações das artes e ofícios, cuja extinção foi decretada em 1834 (Decreto de 7 de maio de 1834). Em 1835, com a publicação do Decreto de 6 de abril, assiste-se ao lançamento da assistência pública, que representou uma primeira iniciativa institucional no sentido da sua efetivação (cf. Carreira, 1996a). Posteriormente, no ano de 1839, deu-se início a um movimento de criação de associações de base operária (cf. Pereirinha e Carolo, 2006).

Pelo Decreto de 6 de abril de 1835, foi proclamado o combate à mendicidade, no sentido de «[...] *obviar à continuação de mal tão oposto aos interesses da população, dos bons costumes e da prosperidade pública*» (Decreto de 6 de abril de 1835, cit. por Carreira, 1996a: 10), tendo sido criado o Conselho Geral de Beneficência, cuja missão foi a de extinguir e reprimir a mendicidade (cf. Carreira, 1996a). Esta iniciativa institucional que preconizou o caráter público da assistência (ideia de socorro público) sofreu algumas contestações, que alertaram para os perigos da beneficiação da indigência e da multiplicação do número de pobres pelo próprio Estado (Ibidem).

A debilidade e desorganização que caracterizava a assistência pública possibilitaram o desenvolvimento do movimento das mutualidades – associações de socorros mútuos. Segundo Pereirinha *et al.* (2006), o «[...] movimento mutualista constitui, então, o embrião de formas de previdência colectiva face aos riscos sociais [...] doença e morte, desemprego, acidentes de trabalho e doenças profissionais, invalidez e velhice» (Pereirinha *et al.*, 2006: 8). Assim, em simultâneo com a assistência pública, enquanto «[...] exercício da solidariedade em favor dos que não podem contribuir para o seu financiamento» (Carreira, 1996b: 39), com caráter de caridade (dever de caridade), coexistia a assistência particular representada pelas associações de socorros mútuos.

As associações de socorros mútuos eram de adesão voluntária, assentavam em técnicas atuariais, só respondendo a riscos efetivamente seguráveis, e os seus prémios eram «[...] proporcionais aos benefícios, excluindo os que não obtivessem ganhos compatíveis com os custos a suportar» (Carreira, 1996b: 40).

A experiência das associações mutualistas permitiu ao Estado implementar algumas reformas no sistema de assistência social e, em 1901, foram criados a Repartição de Beneficência, à qual competia a «[...] resolução dos negócios de beneficência [...]», e o Conselho Superior de Beneficência Pública, com funções consultivas nos «[...] assuntos da beneficência e assistência pública [...]» (Decreto de 24 de dezembro de 1901, cit. por Carreira, 1996a: 11).

Se, por um lado, a política de mutualidades se revelou insuficiente, na medida em que abrangia unicamente os seus associados que o eram de forma voluntária, por outro lado, a ausência de resultados da política implementada pelo Estado, conduziu à reorganização dos serviços de Assistência Pública, com a promulgação do Decreto de 25 de maio de 1911 (cf. Carreira, 1996a). A reorganização dos serviços de Assistência Pública teve subjacente o pressuposto de que o pauperismo só poderia ser resolvido pela produção de riqueza e pela sua distribuição equitativa, preconizando a instituição de uma assistência pública adequada aos verdadeiros indigentes, materializada, em 1913, no direito à assistência clínica e medicamentosa e na possibilidade de indemnização às vítimas de acidentes de trabalho (Lei n.º 83, de 24 de julho, Artigo 1.º) [Ibidem]. Este processo de reorganização dos serviços de Assistência Públicos conduziu, no ano de 1916, à criação do Ministério do Trabalho

e Previdência Social<sup>20</sup>, constituído por duas Direções Gerais – Direção Geral do Trabalho e Direção Geral de Previdência Social e Subsistências<sup>21</sup> – e, decorridos três anos (1919), ao Instituto de Seguros Sociais Obrigatórios e de Previdência Geral<sup>22</sup>, organismo centralizador do exercício dos seguros sociais obrigatórios.

Foi, assim, inaugurado em Portugal um inovador sistema de proteção social, com a criação em paralelo dos seguros sociais obrigatórios na doença (Decreto-Lei n.º 5636, de 10 de maio de 1919), nos desastres no trabalho (Decreto-Lei n.º 5637, de 10 de maio de 1919) e na invalidez, velhice e sobrevivência (Decreto-Lei n.º 5638, de 10 de maio de 1919), que vigorou até ao início do período do Estado Novo.

No prosseguimento do objetivo do Governo da Nação, de simplificação e unificação dos serviços do Estado, foi criada, no ano de 1929, a Caixa Nacional de Previdência<sup>23</sup>, com objetivos de eficiência e de justiça distributiva, e que reunia todos os serviços de aposentações, reformas, montepios e outros auxílios semelhantes ao funcionalismo. Assim, tomou a seu cargo, através da Caixa Geral de Aposentações, as seguintes instituições:

- (i) a Caixa de Aposentações (aposentações e reformas);
- (ii) as Caixas de Aposentações das diferentes polícias, do pessoal das extintas Administrações de Concelho, do pessoal dos Arsenais do Exército e da Marinha e da Fábrica da Cordoaria Nacional;
- (iii) as Caixas de Socorros do Pessoal da Imprensa Nacional (aposentações e reformas);
- (iv) a Caixa de Previdência do Pessoal Operário da Casa da Moeda (aposentações e reformas); e

---

<sup>(20)</sup> Lei n.º 494, de 18 de março de 1916

<sup>(21)</sup> À Direção Geral de Previdência Social competiam os serviços de:  
«[...] associações de classe; associações de socorro mútuo e cálculos de seguro destas associações seguros contra desastres, invalidez, velhice, inlabor; caixas de pensão; caixas económicas; cooperativas; habitações económicas; inquéritos relativos à situação do operariado; custo de vida; subsistências; boletim da Previdência Social; estudos da legislação; estatística; congressos; relações com a Fédération Internationale e com o Bureau Internationale Permanent de la Mutualité» (Lei n.º 494, de 18 de março de 1916, Artigo 4.º).

<sup>(22)</sup> Decreto-Lei n.º 5640, de 10 de maio de 1919.

<sup>(23)</sup> Decreto n.º 16 667, de 27 de março de 1929.

(v) as Caixas de Reformas do Pessoal de Obras Públicas e do Pessoal dos Caminhos de Ferro do Estado (aposentações e reformas).

Paralelamente, e com o objetivo de fomentar, auxiliar e desenvolver o movimento mutualista, face ao reconhecimento do importante papel desempenhado pelas associações de socorros mútuos no exercício da previdência (a par da assistência pública ou privada), o Estado promulgou em 1931 várias disposições sobre aquelas entidades<sup>24</sup> e procedeu à sua regulamentação em 1932, definindo-as como «[...] *instituições de previdência, de capital indeterminado, duração indefinida e número ilimitado de sócios, tendo por base o auxílio recíproco*» (Decreto n.º 20 944, de 27 de fevereiro de 1932, Capítulo I, Artigo 1.º) que, mediante quotas pagas, protegiam os seus associados contra determinados riscos sociais.

### 2.3.2 Seguros sociais obrigatórios e Previdência social

É no contexto do regime político do Estado Novo que foram lançadas as bases da previdência social, inicialmente, com a aprovação da Constituição de 1933 e do Estatuto do Trabalho Nacional<sup>25</sup> e, posteriormente, com a Lei de Bases de Organização da Previdência<sup>26</sup>.

A Constituição de 1933 consagrou que incumbia ao Estado, por um lado, «[...] *zelar pela melhoria das condições das classes sociais mais desfavorecidas, obstando a que aquelas desçam abaixo do mínimo de existência humanamente suficiente*» (Constituição de 1933, Parte I, Título I, Artigo 6.º) e, por outro lado, promover e auxiliar a formação de corporações morais ou económicas e associações ou organizações sindicais, com fins de assistência, beneficência ou caridade, as corporações morais ou económicas, as associações e as organizações sindicais (cf. Constituição de 1933). O reconhecimento por parte do Estado do papel da iniciativa privada (vd. 2.2.1), no âmbito das suas competências, conduz a uma alteração da organização da previdência social passando a realizá-la em caixas e institui-

---

<sup>(24)</sup> Decreto n.º 19 281, de 29 de janeiro de 1931.

<sup>(25)</sup> Decreto-Lei n.º 23 048, de 23 de setembro de 1933.

<sup>(26)</sup> Lei n.º 1884, de 16 de março de 1935.

ções de previdência<sup>27</sup>, às quais incumbia a defesa do trabalhador na doença, invalidez e desemprego involuntário, e a garantia de pensões de reforma. A criação daquelas entidades era da competência de organismos corporativos, cujos fundos deveriam ser assegurados pelas entidades patronais e pelos trabalhadores (cf. Decreto-Lei n.º 23 049, de 23 de setembro de 1933).

Nesta sequência, o Estado Novo instituiu um sistema corporativo que assentava, pelo lado dos empregados e operários, nos Sindicatos Nacionais<sup>28</sup> e, pelo lado das entidades patronais, nos Grémios<sup>29</sup> (Quadro 1). As corporações constituíram-se como associações de classe representativas dos interesses económicos ou profissionais, *i.e.*, de organização das relações entre empresários e trabalhadores, através das quais os cidadãos podiam participar na vida política. Na medida em que estas entidades «[...] *constituem a organização unitária das forças de produção e representam integralmente os seus interesses*» (Decreto-Lei n.º 23 048, de 23 de setembro de 1933, Artigo 41.º), competia-lhes a defesa do trabalhador nas eventualidades de doença, invalidez e desemprego voluntário, e garantir-lhe pensões de reforma (cf. Decreto-Lei n.º 23 048, de 23 de setembro de 1933).

Quadro 1: Bases legais da Previdência Social (1933)

<b>CONSTITUIÇÃO DE 1933</b>	<b>ESTATUTO DO TRABALHO NACIONAL</b>
Corporações morais ou económicas e associações ou organizações sindicais	Sindicatos Nacionais e Grémios

(Fontes: Constituição de 1933; Decreto-Lei n.º 23 048, de 23 de setembro de 1933)

Neste contexto competia ao Estado o direito e a obrigação de coordenar e regular a vida económica e social, definindo os objetivos a alcançar (cf. Decreto-Lei n.º 23 048, de 23 de setembro de 1933), ou seja,

*«1.º Promover a unidade moral e estabelecer a ordem jurídica da Nação, definindo e fazendo respeitar os direitos e garantias resultantes da natureza ou da lei, em favor dos indivíduos, das famílias, das autarquias locais e das corporações morais e económicas;*

<sup>(27)</sup> No âmbito do Estatuto do Trabalho Nacional (Decreto-Lei n.º 23 048, de 23 de setembro de 1933).

<sup>(28)</sup> Decreto-Lei n.º 23 050, de 23 de setembro de 1933.

<sup>(29)</sup> Decreto-Lei n.º 23 049, de 23 de setembro de 1933.

- 2.º *Coordenar, impulsionar e dirigir todas as actividades sociais, fazendo prevalecer uma justa harmonia de interesses, dentro da legítima subordinação dos particulares ao geral;*
- 3.º *Zelar pela melhoria das condições das classes sociais mais desfavorecidas, obtendo a que aquelas desçam abaixo do mínimo de existência humanamente suficiente»* (Constituição de 11 de abril de 1933, Artigo 6.º).

Assim, o Estado devia favorecer as instituições de solidariedade, previdência, cooperação e mutualidade (cf. Constituição de 11 de abril de 1933), não sendo sua atribuição a constituição de um sistema de previdência nem o seu financiamento, reafirmando o seu papel supletivo e apenas de apoio à iniciativa privada.

A configuração política do regime como «[...] *uma república unitária e corporativa* [...]» (Constituição de 11 de abril de 1933, Artigo 5.º), determinou a própria estrutura organizativa da previdência, da responsabilidade de um Subsecretariado de Estado das Corporações e Previdência Social (1933-1950), com a criação, na sua orgânica, do Instituto Nacional do Trabalho e Previdência<sup>30</sup>. Este organismo tinha como função «[...] *assegurar a execução das leis de protecção ao trabalho e as demais de carácter social, integrando os trabalhadores e restantes elementos da produção na organização corporativa* [...]» (Decreto-Lei n.º 23 053, de 23 de Setembro de 1933, Artigo 2.º), que através dos serviços de ação social desenvolvia estudos sobre «[...] *os problemas do trabalho e de previdência e respectivas soluções, fomentar e orientar a organização corporativa* [...]» (Ibidem, Artigo 5.º).

Dando cumprimento ao processo de reorganização dos serviços do Estado, em matéria de previdência oficial, iniciado no ano de 1929<sup>31</sup>, foi criado, em 1934, o Montepio dos Servidores do Estado (MSE)<sup>32</sup>, que englobava o «[...] *Montepio Oficial*<sup>33</sup>, *o dos Sargentos de*

---

<sup>(30)</sup> Decreto-Lei n.º 23 053, de 23 de setembro de 1933.

<sup>(31)</sup> Decreto n.º 16 667, de 27 de março de 1929.

<sup>(32)</sup> Decreto-Lei n.º 24 046, de 21 de junho de 1934: o MSE foi criado na Caixa Nacional de Previdência como instituição autónoma especial. A Caixa Nacional de Previdência (Decreto-Lei n.º 16 667, de 27 de março de 1934) integrava ainda os serviços de aposentações, reformas e outros auxílios semelhantes ao funcionalismo (confiados por lei), numa ótica de simplificação e unificação dos serviços do Estado em matéria de previdência social.

<sup>(33)</sup> Criado por carta de lei de 2 de julho de 1867.

*Terra e Mar*<sup>34</sup>, o das Alfândegas<sup>35</sup>, o da Guarda Fiscal, o da Guarda Nacional Republicana e ainda a Caixa de Auxílio dos Empregados *Telégrafo-Postais*» (Decreto-Lei n.º 24 046, de 21 de junho de 1934: 864), tendo como finalidade o assegurar o pagamento de pensões por morte às famílias dos seus sócios / contribuintes. Podiam ser inscritos como contribuintes:

- «1.º Todos os funcionários e servidores do Estado na metrópole, civis ou militares, de nomeação vitalícia ou contratados;
- 2.º Os funcionários dos corpos e corporações administrativas e das instituições de interesse público criadas pelo Governo da metrópole;
- 3.º Os componentes das polícias do continente e ilhas;
- 4.º Os sargentos, furriéis, cabos e soldados ou equiparados, do exército metropolitano, da armada, da guarda nacional republicana e da guarda fiscal;
- 5.º Todos os sócios que tiverem sido inscritos nos organismos extintos e incorporados no MSE» (Ibidem, Artigo 15.º).

A estes contribuintes era exigido o pagamento mensal de uma cota; foi o emergir da instituição do regime de pensões de sobrevivência para o funcionalismo público. Este movimento reorganizativo é demonstrativo, segundo Carreira (1996a), de como a natureza corporativa do Estado Novo valorizava as sociedades primárias (comunidades naturais como a família, a freguesia, o concelho, a profissão, entre outros) e as associações voluntárias, e, desvalorizava as pessoas consideradas individualmente (cf. Carreira, 1996a).

No sentido de fortalecer o projeto corporativista já em curso, foi criado o Conselho Corporativo enquanto órgão de orientação superior da organização corporativa nacional, a quem competia «*Estudar a orientação a seguir na resolução dos grandes problemas da reforma do Estado que derivam da organização corporativa; Imprimir unidade de acção aos serviços públicos na realização da organização corporativa*» (Decreto-Lei n.º 24 362, de 15 de agosto de 1934, Artigo 3.º, números 1 e 2).

Pode afirmar-se que Portugal se caracterizava por um cenário de «[...] *fraca assistência pública e um mutualismo de reduzida projecção* [...]» (Carreira, 1996a: 13), e que a rutura

---

<sup>(34)</sup> Apesar do Montepio dos Sargentos de Terra e Mar ter sido constituído no ano de 1925 (Lei n.º 1815, de 20 de agosto de 1925), a sua criação foi reportada a 1 de julho de 1921, segundo o Decreto-Lei n.º 24 046, de 21 de junho de 1934.

<sup>(35)</sup> Criado em 1840 com a designação de «Montepio das Alfândegas do Reino».

com a assistência tradicional se deu no ano de 1935, data em que foram criados os seguros sociais obrigatórios, marco do movimento de intervenção do Estado no domínio social (cf. Carreira, 1996a). A criação dos seguros sociais obrigatórios procurou responder às novas necessidades de proteção não cobertas pela assistência pública e pelas associações de socorros mútuos, na medida em que aqueles constituíram um instrumento mais efetivo de proteção social, apoiando-se num esquema contributivo, que representava a contrapartida para o acesso às prestações pelos seus segurados (Quadro 2).

Quadro 2: Sistemas de Proteção social (1935)

<b>Sistemas de Proteção Social</b>	<b>Modalidades de Financiamento</b>
Assistência pública	Contribuições privadas e / ou fundos públicos
Seguros sociais obrigatórios	Prêmios pagos pelo segurado ou por terceiro a que esteja vinculado por uma relação laboral

A criação deste novo sistema foi o «[...] *reconhecimento de um dever social de intervenção em benefício do indivíduo e da família* [...]» (Carreira, 1996a: 16) em situações de interrupção, redução ou cessação dos rendimentos ou de necessidade de suportar encargos acrescidos, introduzindo, assim, uma dimensão de prevenção dos riscos e de reparação ou eliminação das suas consequências (cf. Carreira, 1996a).

Foi nesse mesmo ano (1935) que o Estado definiu as instituições que reconhecia como sendo de previdência social e estabeleceu os princípios fundamentais para a sua organização e funcionamento (Lei n.º 1884, de 16 de março). Aquelas agrupavam-se em quatro categorias: (i) as instituições de previdência dos organismos corporativos; (ii) as caixas de reforma ou de previdência; (iii) as associações de socorros mútuos; e (iv) as instituições de previdência dos servidores do Estado e dos corpos administrativos.

As *Instituições de Previdência dos Organismos Corporativos* incluíam as Caixas Sindicais de Previdência<sup>36</sup>, as Caixas de Previdência das Casas do Povo<sup>37</sup> e as Casas dos Pescado-

<sup>(36)</sup> Criadas pelo Decreto n.º 25 935, de 12 de outubro de 1935.

<sup>(37)</sup> Criadas pelo Decreto-Lei n.º 23 051, de 23 de setembro de 1933.

res<sup>38</sup>. As *Caixas de Reforma ou de Previdência*<sup>39</sup> incluíam instituições não abrangidas nas Caixas Sindicais de Previdência que «[...] *restringam a admissão aos indivíduos que exerçam determinada profissão, serviço especializado ou actividade diferenciada, ou ao pessoal de uma só empresa, e para cujas receitas concorram normalmente entidades distintas dos beneficiários*» (Lei n.º 1884, de 16 de março de 1935, Artigo 1.º, número 2.º). Por seu lado, as *Associações de Socorros Mútuos*<sup>40</sup> eram

«[...] *as instituições de capital indeterminado, duração indefinida e número ilimitado de sócios, cuja cotização assegure a concessão dos benefícios associativos, sem que na admissão dos sócios exista, em geral, qualquer restrição que diga respeito a profissão ou ao meio económico, em que exercem a sua actividade*» (Ibidem, Artigo 1.º, número 3.º),

que se regiam «[...] *pela respectiva legislação especial, sem prejuízo da sua gradual integração no plano de previdência social, que ao Estado incumbe estabelecer*» (Ibidem, Artigo 1.º, número 5.º) Por último, as *Instituições de Previdência dos Servidores do Estado e dos Corpos Administrativos*<sup>41</sup> englobavam «[...] *instituições privativas do funcionalismo público, civil ou militar, e demais pessoal ao serviço do Estado e dos corpos administrativos, criadas ao abrigo de diplomas especiais*» (Ibidem, Artigo 1.º, número 4.º), que se regiam, tal como a categoria anterior, «[...] *pela respectiva legislação especial, sem prejuízo da sua gradual integração no plano de previdência social, que ao Estado incumbe estabelecer*» (Ibidem, Artigo 1.º, número 5.º).

Para Guibentif, estas instituições de previdência social podem organizar-se em três setores diferenciados: (i) o setor corporativo, que integra as instituições de previdência dos organismos corporativos; (ii) o setor privado, com as caixas de reforma ou de previdência e as associações de socorros mútuos; e (iii) o setor público composto pelas instituições de previdência dos servidores do Estado e dos corpos administrativos (cf. Guibentif, 1985 cit. por

---

<sup>(38)</sup> Criadas pela Lei n.º 1953, de 11 de março de 1937.

<sup>(39)</sup> Criados pelo Decreto-Lei n.º 28 321, de 27 de dezembro de 1937.

<sup>(40)</sup> Criados pelo Decreto n.º 19 281, de 29 de janeiro de 1931 e Decreto n.º 20 944, de 27 de fevereiro de 1932.

<sup>(41)</sup> Caixa Geral de Aposentações, criada pelo Decreto-Lei n.º 16 697, de 27 de março de 1929, e Montepio dos Servidores do Estado criado pelo Decreto-Lei n.º 24 046, de 21 de junho de 1934.

Pereirinha *et al.*, 2006). Esta ideia defendida por Guibentif, enquadra-se na ideologia do Estado Novo corporativo que afirmava

*«[...] tem-se se não por errada ao menos e seguramente por dispendiosa e pouco eficiente a imposição de fórmulas rígidas e igualitárias a toda a população, sem atender as diferenças de nível económico e social que tam profundamente fazem divergir a vida real da Nação do somatório estatístico dos indivíduos» (Decreto n.º 25 935, de 12 de outubro de 1935: 1466).*

O Estado defendia ainda a não concentração da administração e fiscalização das instituições de previdência social em si, por razões económicas,

*«[...] porque a burocratização de tais serviços é sempre cara e de precário rendimento. Erro político e social porque iria concorrer para diminuir a já débil capacidade da iniciativa privada, tam pronta nos tempos que vão correndo a fugir ao cumprimento dos seus deveres e a entregar tudo ao Estado» (Ibidem).*

Desta forma, ao Estado competia a fiscalização das instituições de previdência social, através das suas estruturas, com exceção das instituições de previdência dos servidores do Estado e dos corpos administrativos, emanando instruções com vista ao seu aperfeiçoamento e consolidação.

A reforma dos serviços de assistência surgiu do reconhecimento pelo governo da Nação da necessidade de apoiar, de forma mais eficaz, os «menos protegidos da fortuna», advogando que a organização corporativa devia apoiar-se primordialmente nas suas formas privadas em substituição dos organismos públicos burocratizados (ou mecânicos) e estatizados (ou inertes). Apenas nas situações em que por falta de iniciativa dos interessados, os trabalhadores fossem colocados em situação de não cobertura em termos de proteção social, o Estado chamou a si a iniciativa de criação de caixas de reforma ou de previdência<sup>42</sup> (cf. Pereirinha *et al.*, 2006). A reforma dos serviços de assistência revelou a necessidade de

*«[...] criar ou valorizar os organismos indispensáveis à diversidade e à extensão das necessidades reconhecidas; agrupar [...] modalidades que pertencem à mesma categoria ou devam considerar-se complementares dentro de uma nova organização doutrinária ou prática» (Decreto-Lei n.º 31 666, de 22 de novembro de 1941: número 1.º),*

---

<sup>(42)</sup> Decreto n.º 30 711, de 29 de agosto de 1940, que estabelece normas a que deve obedecer a organização das instituições de previdência previstas no n.º 2.º do Artigo 1.º da Lei n.º 1884, de 16 março de 1935, e no Decreto n.º 28 321, de 27 de dezembro de 1937 (Regulamento das caixas de reforma ou de previdência).

numa ótica de valorização da assistência privada e de redução da intervenção das instituições oficiais. Neste contexto reformista, ao Estado competia a orientação, a cooperação, a coordenação, o suprimento, a inspeção e a fiscalização, e, nesse sentido, autorizar a concentração, supressão, transformação ou transferência das instituições ou serviços de assistência; e a conversão das instituições ou estabelecimentos de assistência oficiais e particulares.

O Estado criou, então, instrumentos de suporte à consolidação da organização corporativa, nomeadamente para a constituição de instituições de previdência (Decreto-Lei n.º 32 674, de 20 de fevereiro de 1943), e estabeleceu as bases reguladoras dos serviços de assistência social – Estatuto da Assistência Social (Lei n.º 1998, de 15 de maio de 1944).

O primeiro diploma legal veio «[...] *fomentar e facilitar a constituição de instituições de previdência e a integração das já existentes no plano de previdência social estabelecido pela lei n.º 1:884 [...]*» (Decreto-Lei n.º 32 674, de 20 de fevereiro de 1943, número 1).

O segundo definiu, por um lado, como objetivo dos serviços de assistência social «[...] *valer aos males e deficiências dos indivíduos, sobretudo pela melhoria das condições morais, económicas ou sanitárias dos seus agrupamentos naturais [...]*» (Lei n.º 1998, de 15 de maio de 1944, Base I) e, por outro lado, a responsabilidade da sua administração as possíveis origens dos recursos: «*a) Oficial, quando administrada e sustentada pelo Estado ou pelas autarquias; b) Particular, quando a administração pertence a entidades particulares e para a sua sustentação contribuem fundos ou receitas próprias*» (Ibidem, Base II, número 2).

Com esta última lei, o Estado procurou inverter a tendência que norteava a sua ação até então, reconhecendo a incapacidade de atuação e insuficiência dos seus resultados no sentido de sustentar o pauperismo, num contexto de reforço da sua função supletiva na prestação da assistência, fomentando a iniciativa particular, cabendo-lhe, no entanto, a sua orientação, tutela e favorecimento; assim, só interviria ao nível «[...] *dos serviços de sanidade geral, e outros cuja complexidade ou superior interesse público aconselhem a manter em regime oficial [...]*» (Ibidem, Base III, número 1). Simultaneamente, foi fixado «[...] *o princípio da coordenação entre as actividades da assistência pública e as da Previdência*

*Social*» (Carreira, 1996a: 12). O mesmo diploma legal (Lei n.º 1998, de 15 de maio de 1944) definiu a forma que as iniciativas particulares podiam assumir, designadamente: (i) *associações* (conjunto indefinido de sócios que prosseguem uma ou mais modalidades de assistência) e (ii) *fundações* (constituídas por uma ou mais pessoas e prosseguem apenas uma modalidade de assistência através da afetação de bens a esse fim). Foram privilegiadas as atividades preventivas ou recuperadoras sobre as curativas (cf. Lei n.º 1998, de 15 de maio de 1944).

Posteriormente, os serviços de assistência social foram reorganizados com o objetivo de reajustamento da sua orgânica aos princípios definidos no Estatuto da Assistência Social – Lei n.º 1998, de 15 de maio de 1944. Assim, em 1945 foi estabelecida a orgânica daqueles serviços e definido os meios necessários à formação de pessoal especializado, estabelecendo os planos de ação nos diferentes setores, com a finalidade de rentabilização (rendimento ótimo) dos meios e dos recursos disponíveis (Decreto-Lei n.º 35 108, de 7 de novembro de 1945). Esta reorganização, embora mantendo a tipologia da organização dos serviços, oficial ou particular, defendia o primado da assistência preventiva e construtiva face à assistência paliativa e curativa, *i.e.*, o combate às causas da doença ou da miséria num movimento de luta contra os flagelos sociais, através de uma melhoria das condições de vida da população (cf. Decreto-Lei n.º 35 108, de 7 de novembro de 1945). Desta forma, o Governo propunha-se a «[...] *intensificar a luta contra as doenças evitáveis e sociais, ampliar a protecção à maternidade e à infância, fomentar ou criar os estabelecimentos necessários à educação dos órfãos e abandonados e a amparar os velhos e inválidos, defender a família* [...]» (Decreto-Lei n.º 35 108, de 7 de novembro de 1945: 900)<sup>43</sup>.

Este processo de reforma culminou em 1950, com a criação do Ministério das Corporações e Previdência Social<sup>44</sup> (1950-1972), com responsabilidades ao nível da execução da política de trabalho, da política de organização corporativa, da política do emprego e da política de previdência social (cf. Leal, 1985: 929).

---

<sup>(43)</sup> No Decreto-Lei n.º 35 108, de 7 de novembro de 1945, é estabelecida uma graduação das necessidades, por forma a dar resposta às mais urgentes e importantes, designadamente: 1.º as que comprometem a vida das crianças, a saúde física e moral das famílias, o mínimo necessário à existência humana e o tratamento dos doentes; 2.º a defesa da saúde e do trabalho humano.

<sup>(44)</sup> Decreto-Lei n.º 37 909, de 1 de agosto de 1950.

Uma análise à aplicação do Estatuto da Assistência Social revelou que se verificou uma

*«[...] insuficiência dos níveis de protecção propiciada pela assistência pública; não se efectivou o princípio da universalidade; as actividades de assistência e previdência continuaram desordenadas; persistiu a dispersão dos serviços, estabelecimentos e actividades sanitárias, assistenciais e de previdência» (Carreira, 1996a: 12).*

Decorridos 23 anos após a promulgação do Estatuto do Trabalho Nacional, foi apresentado o Plano de Formação Social e Corporativa<sup>45</sup>, da responsabilidade do Ministério das Corporações e Previdência Social, com o objetivo de «[...] *difundir e fortalecer o espírito corporativo e a consciência dos deveres de cooperação social* [...]» (Decreto-Lei n.º 2085, de 17 de agosto de 1956, Base I, número 2) face ao estágio embrionário das corporações, como traduz a Base II do Decreto-Lei n.º 2 085, de 17 de agosto de 1956: «*Quando as corporações se encontrarem suficientemente estruturadas e em pleno funcionamento, o Governo transferirá para elas a direcção e execução do presente Plano* [...]».

Esta missão conduziu a que, em 1962, fossem estabelecidas as bases da reforma da previdência social<sup>46</sup>, em termos dos esquemas de benefícios e da reorganização das estruturas administrativas. Na opinião de Carreira (1996a) esta alteração impôs-se por terem sido detetadas as insuficiências do regime (cf. Carreira, 1996a), designadamente:

- (i) o reduzido número de beneficiários da previdência social inscritos nas caixas sindicais e nas caixas de reforma ou de previdência;
- (ii) as dificuldades financeiras de algumas instituições para poder satisfazer os direitos dos beneficiários;
- (iii) a secundarização do setor agrícola, silvícola e pecuário;
- (iv) a exclusão dos trabalhadores independentes; e
- (v) a falta de cobertura dos riscos sociais como a maternidade, a sobrevivência, o desemprego, os acidentes de trabalho e as doenças profissionais.

Para o desenvolvimento da previdência social, competia ao Governo a regulação dos objetivos e realizações da previdência, a sua coordenação e articulação com os vários setores

---

<sup>(45)</sup> Lei n.º 2 085, de 17 de agosto de 1956.

<sup>(46)</sup> Lei n.º 2115, de 18 de junho de 1962 (vigorou até ao ano de 1984).

da política social (saúde e assistência), e a aprovação da intervenção dos organismos corporativos no campo da organização e do alargamento das instituições de seguro obrigatório. Esta lei da reforma da previdência social (Lei n.º 2115, de 18 de junho de 1962), à semelhança do diploma que veio revogar (Lei n.º 1884, de 16 de março de 1935), distinguia quatro categorias de instituições de previdência social: (i) instituições de previdência de inscrição obrigatória destinadas aos trabalhadores por conta de outrem; (ii) as caixas de reforma ou de previdência de inscrição obrigatória dirigidas aos trabalhadores independentes; (iii) as associações de socorros mútuos; e (iv) as instituições de previdência do funcionalismo público, civil ou militar, e demais pessoas ao serviço do Estado e dos corpos administrativos.

Neste novo quadro legislativo, as Instituições de previdência de inscrição obrigatória eram destinadas aos trabalhadores por conta de outrem e englobavam as Caixas sindicais de previdência, as Casas do Povo e as Casas dos Pescadores. As Caixas de Reforma ou de previdência de inscrição obrigatória destinavam-se às pessoas que exerciam determinadas profissões, serviços ou atividades, sem dependência de entidades patronais. Já as Associações de socorros mútuos eram «[...] *instituições de previdência de inscrição facultativa, capital indeterminado, duração indefinida e número ilimitado de sócios, tendo por base o auxílio recíproco*» (Lei n.º 2115, de 18 de junho de 1962: Base III, número 4). Por último, foram criadas, ao abrigo de diplomas especiais, as Instituições de previdência do funcionalismo público, civil ou militar, e demais pessoas ao serviço do Estado e dos corpos administrativos.

Eram competências governamentais regular os objetivos e realizações da previdência, «[...] *coordená-los, num plano de conjunto, com os restantes sectores da política social* [...]» (saúde e assistência) e «[...] *sancionar a intervenção dos organismos corporativos na organização e expansão das instituições de seguro obrigatório*», (Lei n.º 2115, de 18 de junho de 1962: Base I). Paralelamente, cabia ainda ao Governo autorizar a «[...] *constituição e funcionamento de quaisquer sociedades, associações, caixas, fundos ou instituições que se comprometam, mediante pagamento regular ou irregular de quantias fixas ou variáveis, a conceder benefícios pecuniários ou de outra natureza* [...]» (Lei n.º 2115, de 18 de junho de 1962: Base XXV, número 1.º), fiscalizar a ação das instituições de previdência, das caixas de reforma ou de previdência e das associações de

socorros mútuos e emanar instruções e diretivas com vista ao seu aperfeiçoamento e consolidação (cf. Lei n.º 2115, de 18 de junho de 1962).

A Lei n.º 2115 representou, assim, uma reorganização institucional da previdência, que se traduziu num alargamento do seu campo de aplicação e no contributo para o desenvolvimento de um regime geral de segurança social (cf. Pereirinha *et al.*, 2006), introduzindo alterações marcantes no esquema de previdência nacional. Desta forma, verificou-se uma modernização do sistema de previdência, um aumento da população protegida e uma generalização da cobertura para os trabalhadores por conta de outrem, do comércio, da indústria e dos serviços. Carreira (1996a) afirma que este diploma legal traduziu um alargamento do âmbito de cobertura das eventualidades, a introdução de uma regulamentação mais rigorosa e uma alteração do método de financiamento; todavia, não previu o alargamento da proteção dos trabalhadores da agricultura e dos independentes (com um estatuto comparativamente desfavorável), a proteção no desemprego involuntário e na tuberculose (cf. Carreira, 1996a).

Em 1963, foi criada a Assistência na Doença aos Servidores Civis do Estado (ADSE), destinada a promover gradualmente a prestação de assistência em todas as formas de doença aos serventuários dos serviços civis do Estado, incluindo os dotados de autonomia administrativa e financeira (cf. Decreto-Lei n.º 45 002, de 27 de abril de 1963). Com a criação desta instituição procurou-se aproximar os sistemas de segurança social a cargo do Estado dos das instituições de previdência social do setor privado, uma vez que os trabalhadores das empresas privadas usufruíam de um esquema de benefícios mais amplo do que o concedido aos servidores do Estado (Ibidem). Esta última iniciativa estatal no sentido de completar o programa de previdência em favor do funcionalismo público<sup>47</sup> (servidores civis do Estado) veio revelar (e confirma) a posição dualista do próprio Estado: por um lado, financiando o regime dos funcionários públicos e, por outro lado, remetendo para a iniciativa privada a proteção social dos restantes trabalhadores.

---

<sup>(47)</sup> As previdências em favor do funcionalismo público abrangiam o abono de família (Decreto-Lei n.º 41 523, de 6 de fevereiro de 1958), a habitação (Decreto-Lei n.º 42 951, de 27 de abril de 1960) e a assistência na doença (Decreto-Lei n.º 45 002, de 27 de abril de 1963).

Nesse mesmo ano, foi promulgado o Estatuto da Saúde e Assistência (Lei n.º 2 120, de 19 de julho de 1963<sup>48</sup>), que estabeleceu as bases da política de saúde e assistência (seu enquadramento), definindo como competências do Estado:

- (i) o estabelecimento de planos gerais para as atividades de saúde e assistência, a sua orientação, coordenação e fiscalização;
- (ii) a organização e manutenção dos serviços que não pudessem ser entregues à iniciativa privada (pelo superior interesse nacional ou pela sua complexidade);
- (iii) o fomento da criação de instituições particulares; e
- (iv) o exercício da ação supletiva em relação às iniciativas e instituições particulares (cf. Lei n.º 2120, de 19 de julho de 1963).

A assistência destinava-se aos indivíduos e aos seus agrupamentos que sofressem «[...] os efeitos das carências e disfunções pessoais ou familiares»<sup>49</sup> (Lei n.º 2120, de 19 de julho de 1963, Base XI: 970), sempre que não estivessem «[...] cobertos por esquemas de seguro privado ou social [...]» (Idem); este foi mais um indicador do papel supletivo da ação do Estado face às iniciativas e instituições particulares.

No âmbito do processo reformista da previdência (Lei n.º 2115, de 18 de junho de 1962), foi constituída, em 1965, a Caixa Nacional de Pensões<sup>50</sup>, «[...] instituição de âmbito nacional, a que incumbirá a concessão de pensões e subsídios por morte aos beneficiários a seus familiares inscritos nas caixas de previdência e abono de família [...]» (Decreto-Lei n.º 46 908, de 18 de março de 1966: 380).

A partir de 1969, assistiu-se a um incremento das políticas sociais, no sentido da instauração do «Estado Social» de matriz corporativa de Marcelo Caetano, traduzido na afirmação de Barreto (2002): «*O Estado de protecção social universalizou-se*» (Barreto, 2002: 15).

---

<sup>(48)</sup> Revoga a Lei n.º 1998, de 15 de maio de 1944, sendo substituído os serviços da assistência social - Estatuto da Assistência Social - pelos serviços de saúde e assistência.

<sup>(49)</sup> Previa a assistência à família, à maternidade, à infância, aos menores, aos velhos, aos inválidos; a ação educativa; a educação e reabilitação ou recuperação dos deficientes físicos ou psíquicos e indivíduos socialmente diminuídos; luta contra a mendicância, o alcoolismo, a prostituição e outros flagelos sociais; o socorro em situações sinistro, calamidade e outras eventualidades semelhantes; e a tutela social dos necessitados e assistidos (cf. Lei n.º 2120, de 19 de julho de 1963).

<sup>(50)</sup> Portaria n.º 21 546 de 23 de setembro de 1965.

Marcelo Caetano foi o precursor de uma política de modernização económica e social, tendo dado início, no campo da saúde e assistência, à reorganização dos serviços do Ministério da Saúde e Assistência. Esta reorganização teve como objetivo a adaptação da sua orgânica aos princípios definidos no Estatuto da Saúde e Assistência<sup>51</sup>, no sentido de dar resposta à necessidade de intensificar e desenvolver as atividades de saúde pública e de promoção social (cf. Decreto-Lei n.º 413/71, de 27 de setembro). Procurou-se, assim, assegurar uma melhor «[...] cobertura médico-social, sanitária e assistencial das populações, através de uma melhor integração dos serviços públicos, não dispensando contudo a iniciativa de instituições particulares» (Carapinheiro *et al.*, 1987: 74), segundo os princípios de promoção da saúde e prevenção da doença (cf. Carapinheiro *et al.*, 1987).

Marcelo Caetano deu início a uma política de generalização da proteção social que caracterizou os últimos anos da década de 60 e os primeiros da de 70 do séc. XX (cf. Barreto, 2002), com o objetivo de melhoria da proteção das classes desfavorecidas (cf. Kováč, 1981), assistindo-se ao alargamento do sistema de previdência social e à introdução de novos benefícios sociais. A partir de 1969, teve início o processo de extensão do sistema da previdência social aos trabalhadores do setor agrícola (Lei n.º 2144, de 29 de maio de 1969), com a aplicação do regime de abono de família, preenchendo assim uma lacuna do sistema de proteção social e satisfazer uma aspiração das populações rurais (Decreto-Lei n.º 283/70, de 19 de junho). Relativamente aos novos benefícios sociais é criada em 1970 a pensão de sobrevivência; em 1972 a pensão de velhice aos trabalhadores agrícolas por conta de outrem nas atividades agrícolas, silvícolas e pecuárias não abrangidas pelas seguranças sociais; e em 1973 o subsídio por morte.

Paralelamente, em 1973, o Ministério das Corporações e Previdência Social dá lugar ao Ministério das Corporações e Segurança Social, mantendo as suas atribuições e competências, e que vigorou até ao ano de 1974, e o Ministério da Saúde e Assistência passa a ser designado apenas por Ministério da Saúde<sup>52</sup>.

---

<sup>(51)</sup> Lei n.º 2 120, de 19 de julho de 1963.

<sup>(52)</sup> Decreto-Lei n.º 584/73, de 6 de novembro.

Neste contexto, e sob a governação de Marcelo Caetano, assistiu-se à passagem do Estado Novo ao «Estado Social», *i.e.*, como referem Carapinheiro *et al.* (1987), «*Não se trata da adopção do modelo do Bem-Estar à imagem dos Estados dos países europeus mais desenvolvidos, mas sim o reforço da imagem social do Estado Novo [...], em que os compromissos eram frágeis e as transformações de pouco alcance*» (Carapinheiro *et al.*, 1987: 73).

### *2.3.3 Sistema de proteção social da segurança social e ação social complementar*

Até ao ano da revolução, não se assistiu ao questionamento da necessidade e da adequação das políticas sociais até então desenvolvidas, tendo-se apenas registado uma preocupação com a sua expansão e aperfeiçoamento, na medida em que a situação de atraso económico e social que caracterizava Portugal, tinha condicionado a natureza e o ritmo da sua evolução (cf. Carreira, 1996b).

Contudo, colocava-se a necessidade de modernização do sistema de previdência social, uma vez que a sua configuração não respondia às necessidades de proteção da população, nomeadamente, nas eventualidades do desemprego e dos acidentes de trabalho, e caracterizava-se pelo baixo nível pecuniário das prestações, bem como pela ausência de outras fontes de financiamento do sistema (para além das contribuições sobre os rendimentos do trabalho) para cobrir formas de proteção não contributiva ou de reduzida contribuição (cf. Santos, 1998).

Com a revolução de 25 de abril de 1974, foram introduzidas alterações na estrutura organizativa do Governo, em resposta à nova ordem política em emergência, e criado o terreno para a entrada numa nova fase de evolução legislativa no campo da previdência e da assistência social do Estado Novo. As medidas contempladas no programa do Movimento das Forças Armadas e no programa do I Governo Provisório confirmaram a necessidade de reforma do sistema de proteção social, tendo sido definida uma nova política social nacional, cujo objetivo era a «[...] *defesa dos interesses das classes trabalhadoras e o aumento progressivo, mas acelerado, da qualidade de vida de todos os Portugueses*» (Lei n.º 203/74, de 15 de maio: 624).

Paralelamente, aquele programa estabeleceu a progressiva extinção do sistema corporativo e a construção de um novo aparelho administrativo «[...] *adaptado às novas realidades políticas, económicas e sociais*» (Decreto-Lei n.º 203/74, de 15 de maio, Ponto 1, alínea g), a revogação do Estatuto do Trabalho Nacional e a aprovação de uma nova regulamentação sindical (cf. Decreto-Lei n.º 203/74, de 15 de maio).

A nova política social previa (cf. Decreto-Lei n.º 203/74, de 15 de maio):

- (i) a criação e generalização do salário mínimo;
- (ii) a «*Instituição de sistemas que assegurem o poder de compra das classes desfavorecidas, independentemente das contingências acidentais da prestação de trabalho*» (Decreto-Lei n.º 203/74, de 15 de maio, Ponto 5, alínea b);
- (iii) a dignificação do funcionalismo público e regulamentação do direito de associação;
- (iv) a adoção novas formas de proteção na invalidez, incapacidade e velhice, priorizando os órfãos, diminuídos e mutilados de guerra;
- (v) a definição de uma nova política de proteção da maternidade e da primeira infância;
- (vi) a melhoria dos esquemas de seguro contra os acidentes de trabalho e doenças profissionais;
- (vii) o lançamento das bases e um serviço nacional de saúde;
- (viii) a construção do sistema integrado de segurança social;
- (ix) a adoção de novos esquemas de abono de família;
- (x) a proteção ao trabalho feminino e a fiscalização do trabalho de menores;
- (xi) o fomento da formação profissional;
- (xii) a participação dos trabalhadores na vida da empresa;
- (xiii) o retorno dos emigrantes e a proteção dos trabalhadores portugueses no estrangeiro;
- (xiv) o financiamento de equipamentos coletivos; e
- (xv) a proteção da natureza e a valorização do meio ambiente.

Neste contexto, foi criado o Ministério dos Assuntos Sociais<sup>53</sup> (anterior Ministério das Corporações e Segurança Social), constituído por duas Secretarias de Estado: Saúde e Segurança Social (que vigoraram até 1983, data em que foi adotada a denominação de

---

<sup>(53)</sup> Decreto-Lei n.º 203/74, de 15 de maio.

Ministério do Trabalho e Segurança Social), integrando esta última os serviços de previdência e assistência. Para Leal (1985), este novo Ministério agregou em si a previdência, a assistência e a proteção da saúde, no sentido de dar cumprimento à promessa política de criação do Sistema Integrado de Segurança Social e do Serviço Nacional de Saúde (cf. Leal, 1985). Decorrente da definição da nova política social, foram fixados os três grandes objetivos a serem desenvolvidos por aquele departamento ministerial, designadamente, a construção gradual do sistema integrado de segurança social, o lançamento das bases de um serviço nacional de saúde e a realização progressiva de uma política global de ação social (cf. Relatório das Actividades 1975 dos SSFA), dando cumprimento ao estabelecido pela Constituição da República Portuguesa.

No que respeita ao Sistema Integrado de Segurança Social, a lei suprema do país reconheceu o direito de todos os cidadãos à segurança social e definiu que era da competência do próprio Estado a organização, a coordenação e o financiamento do sistema de segurança social unificado e descentralizado (cf. Constituição da República Portuguesa, Parte I, Título III, Capítulo III, Artigo 63.º, números 1 e 2). Este sistema integrado visava a proteção dos cidadãos nas eventualidades de «[...] *doença, velhice, invalidez, viuvez e orfandade, bem como no desemprego e em todas as outras situações de falta ou diminuição de meios de subsistência ou de capacidade para o trabalho*» (Ibidem: número 4). Foi ainda proclamado o direito de participação das associações sindicais e de outras organizações que representassem as classes trabalhadoras e reconhecido o papel das instituições de solidariedade social não lucrativas, mas sujeitas à regulamentação e fiscalização do Estado (cf. Constituição da República Portuguesa, 1976).

A construção gradual do Sistema Integrado de Segurança Social foi marcada, no período entre 1974 e 1980 pela implementação de medidas de aumento significativo dos valores das prestações da previdência social, pela criação de novas prestações, cobrindo novos riscos, pelo alargamento do universo dos beneficiários, e pelo financiamento do sistema de segurança social pelo Estado dando assim cumprimento ao proclamado na Constituição da República Portuguesa aprovada em 2 de abril de 1976.

Foi neste contexto que as políticas sociais sofreram um impulso em Portugal, e que se testemunhou a adoção de medidas inovadoras, das quais se salientam:

- o aumento do abono de família; a criação do salário mínimo nacional (maio/1974);
- a fixação do valor mínimo da pensão de invalidez e velhice do regime geral (1974);
- a criação da pensão social destinada a pessoas que não tinham descontado para a previdência (maio/1974);
- a atribuição do abono de família a desempregados (1974);
- a criação do subsídio de natal para os pensionistas (dezembro/1974);
- a melhoria do regime dos trabalhadores agrícolas (setembro/1974 e abril/1975);
- o suplemento de grande invalidez (1975);
- o complemento por cônjuge a cargo (1975);
- a criação do subsídio de desemprego (1975);
- a generalização das pensões de sobrevivência a todas as viúvas de beneficiários; a melhoria do regime dos trabalhadores do serviço doméstico (1976);
- o alargamento da licença de maternidade (fevereiro/1976);
- a criação do regime dos trabalhadores independentes (1977);
- a regulamentação do abono de família e das prestações complementares (1977);
- a integração no regime geral dos trabalhadores domésticos (1978);
- a criação do regime não contributivo (1980);
- a criação do novo regime de prestações à infância, à juventude e à família (1980);
- a reformulação e ampliação do regime dos trabalhadores independentes (1982);
- a criação de um regime de seguro social voluntário (1982).

Neste período, em 1977, foi criada a estrutura orgânica e a estrutura participativa do sistema de segurança social, pelo Decreto-Lei n.º 549/77, de 31 de dezembro, face à

*«[...] existência de estruturas paralelas e não articuladas de previdência social, por um lado, e de assistência social, por outro, agindo umas vezes em subreposição, deixando outras vezes a descoberto situações de carência, e sempre marcadas pela ausência de objectivos comuns» (Decreto-Lei n.º 549/77, de 31 de dezembro: 3169).*

Cumprindo os princípios da integração, descentralização e participação, foram criadas ainda as estruturas orgânicas central e regionais da segurança social.

Em 1984, com a promulgação da Lei n.º 28/84, de 14 de agosto<sup>54</sup>, foram definidas as bases em que assentava o sistema de segurança social, bem como a ação social prosseguida pelas instituições de segurança social e as iniciativas particulares não lucrativas de fins análogos. Pretendeu-se assim estabelecer os princípios de proteção dos trabalhadores e das suas famílias nas eventualidades de falta ou diminuição de capacidade para o trabalho, de desemprego involuntário, de morte e em situações de falta ou diminuição de meios de subsistência.

O sistema de segurança social definido assentava nos seguintes princípios:

- (i) Universalidade: alargamento progressivo âmbito de aplicação pessoal do sistema;
- (ii) Unidade: articulação dos regimes constitutivos do sistema e do respetivo aparelho administrativo com vista à sua unificação;
- (iii) Igualdade: eliminação de quaisquer discriminações em função do sexo ou da nacionalidade, sem prejuízo, quanto a esta, de condições de residência e de reciprocidade;
- (iv) Eficácia: concessão oportuna de prestações pecuniárias e em espécie, para adequada prevenção e reparação das eventualidades legalmente previstas e promoção de condições dignas de vida;
- (v) Descentralização: autonomia das instituições no quadro da organização e planeamento do sistema e das normas e orientações de âmbito nacional, tendo em vista uma maior aproximação às populações;
- (vi) Garantia judiciária: confere aos interessados o acesso aos tribunais para fazer valer o seu direito às prestações;
- (vii) Solidariedade: responsabilidade da coletividade pela realização dos fins do sistema e envolve o concurso do Estado no seu financiamento;
- (viii) Participação: responsabilização dos interessados na definição, no planeamento e gestão do sistema e no acompanhamento e avaliação do seu funcionamento (Ibidem).

«O sistema de segurança social compreende os regimes e as instituições de segurança social» (Lei n.º 28/84, de 14 de agosto: Artigo 4.º, número 1), competindo a estas últimas a gestão dos regimes de segurança social e o desenvolvimento da ação social que vise o complemento e o suprimento da proteção garantida, sob a coordenação dos serviços da

---

<sup>(54)</sup> Revogou a Lei n.º 2115, de 18 de junho de 1962, e a Lei n.º 2120, de 19 de julho de 1963.

administração direta do Estado competentes e a tutela do governo (cf. Lei n.º 28/84, de 14 de agosto). As suas fontes de financiamento englobavam as contribuições dos beneficiários e das entidades empregadoras, e as transferências do Estado (Ibidem).

Em termos de composição, o sistema de segurança social era composto pelo regime geral, pelo regime não contributivo e pelas instituições de segurança social (a quem compete gerir os regimes de segurança social e exercer a ação social). O regime geral abrangia os trabalhadores por conta de outrem e os trabalhadores independentes, e «[...] *concretiza-se através da atribuição de prestações pecuniárias ou em espécie nas eventualidades de doença, maternidade, acidentes de trabalho e doenças profissionais, desemprego, invalidez, velhice, morte, encargos familiares e outros previstos na lei*» (Lei n.º 28/84, de 14 de agosto: Artigo 19.º, número 1). O regime não contributivo «[...] *abrange os cidadãos nacionais e pode ser extensivo, nas condições estabelecidas na lei, a refugiados, apátridas e estrangeiros residentes*» (Lei n.º 28/84, de 14 de agosto: Artigo 29.º), e «[...] *concretiza-se através da atribuição de prestações pecuniárias ou em espécie, designadamente para compensação de encargos familiares e protecção nas eventualidades de invalidez, velhice e morte*» (Ibidem: Artigo 30.º). A ação social exercida pelas instituições de segurança social visava

*«[...] a prevenção de situações de carência, disfunção e marginalização social e a integração comunitária [...] destina-se também a assegurar especial protecção aos grupos mais vulneráveis, nomeadamente crianças, jovens, deficientes e idosos, bem como a outras pessoas em situação de carência económica ou social ou sob o efeito de disfunção ou marginalização social, na medida em que estas situações não sejam ou não possam ser superadas através dos regimes de segurança social»* (Ibidem: Artigo 33.º, número 1 e 2).

A promulgação da Lei n.º 28/84, de 14 de agosto, representou um primeiro passo na consolidação do sistema integrado de segurança social previsto no programa do MFA e no programa do I Governo Provisório, ao contemplar um regime geral, um regime não contributivo e as instituições de segurança social na concretização do direito de todos os cidadãos à segurança social.

Aquele diploma legal previu também a criação de esquemas complementares das prestações garantidas pelo regime geral, que asseguram a «[...] *atribuição de prestações complementares das garantidas pelos regimes de segurança social ou de prestações corres-*

*pondentes a eventualidades não cobertas pelos mesmos regimes»* (Lei n.º 28/84, de 14 de agosto: Artigo 62.º, número 2). A sua gestão poderia ser assegurada por associações de socorros mútuos, por empresas seguradoras ou por outras pessoas coletivas criadas para esse efeito, estando a sua

*«[...] criação e a modificação de esquemas de prestações complementares e a sua articulação com os regimes de segurança social estando sujeitas a regulamentação própria, que disciplina nomeadamente o enquadramento jurídico das prestações, as condições técnicas e financeiras e as estruturas de gestão adequadas ao seu funcionamento»* (Ibidem: Artigo 63.º).

Este diploma legal introduziu a figura dos esquemas de prestações complementares, definindo a sua natureza e objetivos. Assim, no seu Artigo 62.º é definido:

- «1- Podem ser instituídos por iniciativa dos interessados esquemas complementares das prestações garantidas pelo regime geral;*
- 2- Os esquemas previstos no número anterior visam a atribuição de prestações complementares das garantidas pelos regimes de segurança social ou de prestações correspondentes a eventualidades não cobertas pelos mesmos regimes».*

O reconhecimento da existência de situações não cobertas pelos regimes gerais de proteção social da função pública e que outros organismos, complementarmente ou em substituição, assumiam a concessão de benefícios sociais aos seus beneficiários e agentes da Administração Pública (cf. Decreto-Lei n.º 194/91, de 25 de maio), conduziu à necessidade de promulgação da lei quadro do Sistema de Ação Social Complementar (ASC) para funcionários e agentes da Administração Pública (Decreto-Lei n.º 194/91, de 25 de maio). Com a criação do Sistema de Ação Social Complementar pretendeu-se *«[...] enquadrar a actuação dos vários serviços sociais, procurando evitar que cada um deles defina sectorial e isoladamente a sua própria política [...]»* (Decreto-Lei n.º 194/91, de 25 de maio: 2875), e evitar o aparecimento de disparidades na atribuição desses benefícios sociais, de modo a coordenar a atuação dos diversos serviços sociais existentes na Administração Pública.

### A Ação Social Complementar

*«[...] integra o conjunto de esquemas complementares de protecção social dos funcionários e agentes da Administração Pública que se destinem à prevenção, redução ou resolução de problemas decorrentes da sua situação laboral, pessoal ou familiar que não sejam atendíveis através dos regimes gerais de protecção social»* (Ibidem, Artigo 1.º),

e era constituída pelos vários subsistemas orgânicos e funcionais da administração central (cf. Decreto-Lei n.º 194/91, de 25 de maio). Pautava-se pelos princípios da (i) uniformização e generalização, ao assegurar «[...] a todos os que se encontrem em idêntica situação iguais prestações [...]» (Decreto-Lei n.º 194/91, de 25 de maio, Artigo 3.º); (ii) da adequação, que se traduzia em respostas oportunas e eficazes para as necessidades diagnosticadas; e (iii) da não acumulação de prestações do Sistema com outras de idêntica natureza e finalidade (cf. Decreto-Lei n.º 194/91, de 25 de maio).

O Sistema de ASC era composto por prestações pecuniárias e em espécie, nomeadamente serviços e equipamentos. Como é referido no artigo 5.º, no número 2, as necessidades a satisfazer podiam decorrer de situações laborais, cujas respostas revestem a forma de fornecimento de refeições, do apoio a beneficiários com problemas específicos e do atendimento de crianças e jovens no período de trabalho dos progenitores (Decreto-Lei n.º 194/91, de 25 de maio, artigo 5.º, número 2). No seu número 3, as necessidades a satisfazer relacionavam-se com a proteção nas eventualidades de doença, maternidade, acidentes e doenças profissionais, invalidez, velhice e sobrevivência, com o apoio à infância e juventude – jovens portadores de deficiência, com a resolução de problemas habitacionais, com a criação de mecanismos de facilitação do acesso a melhores condições de abastecimento e com a animação sociocultural e ocupação de tempos livres.

Em 2000, foram aprovadas as bases gerais do sistema público de solidariedade e de segurança social, e das iniciativas particulares de fins análogos (Lei n.º 17/2000, de 8 de agosto), conservando os princípios basilares em que assentava o sistema de segurança social (Lei n.º 28/84, de 14 de agosto), designadamente:

- (i) universalidade;
- (ii) unidade;
- (iii) igualdade;
- (iv) eficácia;
- (v) descentralização;
- (vi) garantia judiciária;
- (vii) solidariedade; e
- (viii) participação.

Contudo, o novo diploma legal (Lei n.º 17/2000, de 8 de agosto) alarga o seu âmbito, introduzindo as seguintes dimensões:

- (ix) equidade social, enquanto sinónimo de tratamento igual de situações iguais e no tratamento diferenciado de situações desiguais;
- (x) diferenciação positiva, com flexibilização das prestações, em função das necessidades e das especificidades sociais de grupos de cidadãos e de riscos a proteger;
- (xi) inserção social, tendo em vista a eliminação das causas de marginalização e exclusão social e a promoção das capacidades dos cidadãos para se integrarem na vida social;
- (xii) conservação dos direitos adquiridos e em formação, i.e., o respeito pelos direitos;
- (xiii) primado da responsabilidade pública, na medida em que é da competência do Estado criar as condições necessárias à efetivação do direito à segurança social;
- (xiv) complementaridade como forma de articulação das várias formas de proteção social (públicas, cooperativas e sociais) visando uma melhoria da cobertura das situações abrangidas e promoção da partilha contratualizada das responsabilidades, nos diferentes patamares de proteção social; e
- (xv) informação, ou seja, divulgação a todos os cidadãos dos seus direitos e deveres, informação da sua situação perante o sistema, e no seu atendimento personalizado.

No âmbito destas alterações, e no sentido da reorganização do sistema de segurança social (mantendo-se os seus destinatários, eventualidades cobertas e finalidades) e introduzindo a lógica da responsabilidade pública na sua gestão e na efetivação do direito à segurança social (cumprindo assim uma exigência constitucional), o sistema de solidariedade e de segurança social passou a ser composto pelos seguintes subsistemas:

- (i) Subsistema da proteção social da cidadania: «[...] *abrange a generalidade dos cidadãos e, em especial, as pessoas em situação de carência, disfunção e marginalização social*» (Lei n.º 17/2000, de 8 de agosto: Artigo 25.º), procurando assegurar os direitos básicos e garantir a igualdade de oportunidades, o direito a mínimos vitais dos cidadãos que se encontrem em situação de carência económica, a prevenção e a erradicação de situações de pobreza e de exclusão, com o objetivo de promover o bem-estar e a coesão sociais. São cobertas as eventualidades relacionadas com a

«[...] ausência ou insuficiência de recursos económicos dos indivíduos e dos agregados familiares para a satisfação das suas necessidades mínimas e para a promoção da sua progressiva inserção social e profissional; (ii) invalidez; (iii) velhice; (iv) morte; (v) insuficiência das prestações substitutivas dos rendimentos da actividade profissional, por referência a valores mínimos legalmente fixados; e (vi) pobreza, disfunção, marginalização e exclusão sociais» (Ibidem: Artigo 26.º);

- (ii) Subsistema da proteção à família: abrange a generalidade dos cidadãos e visa «[...] garantir a compensação de encargos familiares acrescidos quando ocorram as eventualidades [...] encargos familiares; deficiência; dependência» (Ibidem: Artigos 40.º e 42.º);
- (iii) Subsistema previdencial: abrange os trabalhadores por conta de outrem e os independentes na qualidade de beneficiários, bem como «[...] as pessoas que não exerçam actividade profissional ou que, exercendo-a, não sejam, por esse facto, enquadradas obrigatoriamente [...] podem aderir, facultativamente, à protecção social [...] nas condições previstas na lei» (Ibidem: Artigo 48.º, número 2). Visava compensar a perda ou redução de rendimentos da atividade profissional nas eventualidades de doença; maternidade, paternidade e adoção; desemprego; acidentes de trabalho e doenças profissionais; invalidez; velhice; e morte.

Após a promulgação da Lei de bases do sistema de solidariedade e de segurança social, seguiram-se outros diplomas legais que o alteraram e revogaram, designadamente, a Lei n.º 32/2002, de 20 de dezembro, e a Lei n.º 4/2007, de 16 de janeiro, atualmente em vigor.

A Lei n.º 32/2002, de 20 de dezembro, aprovou as bases da segurança social, as atribuições prosseguidas pelas instituições de segurança social e a articulação com entidades particulares de fins análogos. O sistema assentava num conjunto de princípios gerais mais amplo do que o definido no diploma legal anterior, Lei n.º 17/2000, de 8 de agosto, passando a incluir os princípios da subsidiariedade e da coesão geracional e reconhecendo o papel das pessoas, das famílias e dos corpos intermédios na concretização dos objetivos do sistema de segurança social, e da importância do equilíbrio e equidade geracionais (cf. Lei n.º 32/2002, de 20 de dezembro). Este sistema era composto pela tríade do (i) sistema público de segurança social, do (ii) sistema de ação social, e do (iii) sistema complementar.

O sistema público de segurança social tinha como objetivo a garantia aos seus beneficiários do direito a determinadas prestações sociais exigíveis administrativa e judicialmente, e materializa-se através de três subsistemas:

- 1) Subsistema previdencial que assegurava prestações pecuniárias substitutivas de rendimentos de trabalho, nas eventualidades de doença, maternidade / paternidade / adoção, desemprego, acidentes de trabalho e doenças profissionais, invalidez, velhice, morte e outras em função da necessidade de dar cobertura a novos riscos sociais, aos trabalhadores por conta de outrem, ou legalmente equiparados, e os trabalhadores independentes (princípio de solidariedade de base profissional);
- 2) Subsistema de solidariedade visava a garantia de direitos essenciais no sentido da prevenção e erradicação de situações de pobreza e de exclusão, da promoção do bem-estar e coesão sociais, e assegurar o pagamento de prestações em situações de comprovada necessidade pessoal ou familiar, de compensação social ou económica face a insuficiências contributivas ou prestativas não incluídas no subsistema previdencial, com base na solidariedade de toda a comunidade;
- 3) Subsistema de proteção familiar que tinha como objetivo o assegurar a compensação de encargos familiares acrescidos nas eventualidades de encargos familiares, encargos no domínio da deficiência e encargos no domínio da dependência, dirigida à generalidade das pessoas (cf. Lei n.º 32/2002, de 20 de dezembro).

O sistema de ação social, desenvolvido por instituições públicas, designadamente pelas autarquias e por instituições particulares sem fins lucrativos, destinava-se à

*«[...] prevenção e reparação de situações de carência e desigualdade sócio-económica, de dependência, de disfunção, exclusão ou vulnerabilidade sociais, bem como a integração e promoção comunitárias das pessoas e o desenvolvimento das respectivas capacidades» (Lei n.º 17/2000, de 8 de agosto, Artigo 82, número 1).*

Por fim, os regimes complementares legais, que compreendem regimes legais, regimes contratuais e esquemas facultativos, de iniciativa estatal, empresarial e associativa, previam a cobertura de eventualidades ou a atribuição de prestações segundo o princípio da

articulação com o sistema público de segurança social, na sua vertente «contratual», contemplando a atribuição de prestações complementarmente ao subsistema previdencial, «[...] incidindo sobre parte das remunerações em relação às quais a lei determina que não há incidência de contribuições obrigatórias» (Lei n.º 32/2002, de 20 de dezembro, Artigo n.º 94, número 3), e a proteção face a eventualidades não cobertas pelo subsistema previdencial; na sua vertente facultativa, tinham como objetivo o reforço da autoproteção voluntária (cf. Lei n.º 32/2002, de 20 de dezembro).

Posteriormente, com o objetivo da construção de um sistema de segurança social unificado, foi promulgada a Resolução do Conselho de Ministros n.º 110/2005, de 30 de junho. Este diploma pretendia responder à necessidade de convergência dos regimes de proteção social da função pública com os regimes do sistema de segurança social nos domínios do seu âmbito material, regras de formação de direitos e de atribuição das prestações (cf. Lei n.º 32/2002, de 20 de dezembro), bem como da equidade entre os pensionistas da Caixa Geral de Aposentações e os da segurança social e da garantia da sustentabilidade dos sistemas de proteção social.

Em 2007 foram estabelecidas as bases gerais do sistema de segurança social e as iniciativas particulares de fins análogos (Lei n.º 4/2007, de 16 de janeiro, atualmente em vigor), assentando nos mesmos princípios definidos no diploma legal que veio revogar (Lei n.º 32/2002, de 20 de dezembro), apenas reforçando a dimensão da coesão intergeracional, ou seja, a necessidade um ajustado equilíbrio e equidade geracionais na assunção das responsabilidades do sistema. Com estas novas bases, efetuou-se uma nova reorganização do sistema de segurança social, que passou a ser composto pelos sistemas de proteção social de cidadania, previdencial e complementar:

Neste enquadramento, o sistema de proteção social de cidadania visa garantir direitos básicos dos cidadãos e a igualdade de oportunidades, e promover o bem-estar e a coesão sociais, concretizando-se através do subsistema de ação social, do subsistema de solidariedade e do subsistema de proteção familiar. O subsistema de ação social

*«[...] tem como objectivos fundamentais a prevenção e reparação de situações de carência e desigualdade sócio-económica, de dependência, de disfunção, exclusão ou vulnerabilidade sociais, bem como a integração e promoção comunitárias das pes-*

*soas e o desenvolvimento das respectivas capacidades. [...] assegura ainda especial protecção aos grupos mais vulneráveis, nomeadamente crianças, jovens, pessoas com deficiência e idosos, bem como a outras pessoas em situação de carência económica ou social» (Lei n.º 4/2007, de 16 de janeiro: Artigo 29.º, números 1 e 2).*

O subsistema de solidariedade, com base na solidariedade da comunidade, destina-se

*«[...] a assegurar [...] direitos essenciais por forma a prevenir e a erradicar situações de pobreza e de exclusão, bem como a garantir prestações em situações de comprovada necessidade pessoal ou familiar, não incluídas no sistema previdencial [...] pode abranger também, nos termos a definir por lei, situações de compensação social ou económica em virtude de insuficiências contributivas ou prestacionais do sistema previdencial» (Ibidem: Artigo 36.º, números 1 e 2).*

Ao subsistema de proteção familiar compete *«[...] assegurar a compensação de encargos familiares acrescidos quando ocorram as eventualidades legalmente previstas» (Ibidem: Artigo 44.º).*

O sistema previdencial assenta no princípio da solidariedade de base profissional e visa garantir as prestações pecuniárias substitutivas de rendimentos de trabalho perdido nas eventualidades de doença, maternidade, paternidade e adoção, desemprego, acidentes de trabalho e doenças profissionais, invalidez, velhice, morte e outras em função da necessidade de cobertura a novos riscos sociais. São abrangidos por este sistema os trabalhadores por conta de outrem ou legalmente equiparados e os trabalhadores independentes na qualidade de beneficiários, bem como as *«[...] pessoas que não exerçam actividade profissional ou que, exercendo-a, não sejam, por esse facto, enquadradas obrigatoriamente [...] podem aderir à protecção social [...] nas condições previstas na lei» (Ibidem: Artigo 51.º, número 2).*

O sistema complementar é constituído por um regime público de capitalização e regimes complementares de iniciativa coletiva e de iniciativa individual, que representam instrumentos de proteção e de solidariedade social assentes na partilha de responsabilidades sociais, cabendo ao Estado estimular o seu desenvolvimento através de incentivos. O regime público de capitalização é *«[...] de adesão voluntária individual, cuja organização e gestão é da responsabilidade do Estado, que visa a atribuição de prestações complementares das concedidas pelo sistema previdencial, tendo em vista o reforço da protecção social dos beneficiários» (Ibidem: Artigo 82.º, número 1).* Os regimes complementares de

iniciativa coletiva são de carácter facultativo a favor de um grupo determinado de pessoas (trabalhadores por conta de outrem de uma empresa, grupos de empresas ou de outras entidades empregadoras de um determinado setor profissional ou interprofissional e trabalhadores independentes). Os regimes complementares de iniciativa individual, também de instituição facultativa, podem assumir a forma de planos de poupança-reforma, de seguros de vida, de seguros de capitalização e de modalidades mutualistas. A administração dos regimes complementares de iniciativa coletiva e individual são da responsabilidade de entidades públicas, cooperativas ou privadas, de natureza mutualista (cf. Lei n.º 4/2007, de 16 de janeiro).

Em conjunto com esta iniciativa, foi aprovado o regime de ação social complementar dos trabalhadores da administração direta e indireta do Estado (Decreto-Lei n.º 122/2007, de 27 de abril, atualmente em vigor, e que revogou o Decreto-Lei n.º 194/91, de 25 de maio), tendo como objetivo a coordenação da intervenção dos diferentes serviços sociais da Administração Pública. Segundo este diploma legal, a ASC concretiza-se através de:

- «a) Fornecimento de refeições e serviço de cafetaria / bar;*
- b) Apoio a crianças, jovens, idosos e deficientes;*
- c) Apoio nas despesas respeitantes à educação;*
- d) Apoio sócio-económico em situações socialmente gravosas e urgentes;*
- e) Apoio a actividades de animação sócio-cultural;*
- f) Apoio a actividades de ocupação de tempos livres;*
- g) Apoio a acções de prevenção, promoção e vigilância da saúde dos beneficiários»* (Decreto-Lei n.º 122/2007, de 27 de abril, Art.º 2.º, n.º 2).

Constata-se que a partir de 2000 (Lei n.º 17/2000, de 8 de agosto), os diplomas legais que se seguiram visaram a reorganização do sistema de solidariedade e de segurança social então vigente (independentemente das designações atribuídas), reforçando a lógica da responsabilidade pública da sua gestão e a efetivação do direito à segurança social, e que tinham como objectivo a construção de um sistema de segurança social unificado.

## CAPÍTULO 3

### A AÇÃO SOCIAL DAS FORÇAS ARMADAS

#### 3.1 Considerações iniciais

Neste capítulo procede-se à reconstituição da trajetória histórica dos Serviços Sociais das Forças Armadas criados no ano de 1958, período em que vigorava em Portugal o regime político do Estado Novo. Os SSFA acompanharam o processo de transição e de consolidação do regime democrático e sobreviveram aos períodos de lutas políticas e sociais nacionais, nomeadamente a revolução de 1974 e os consecutivos Governos Provisórios e Constitucionais.

Num segundo momento, é traçado o percurso jurídico dos SSFA até à adoção da designação de IASFA, I.P., e analisada a sua dupla missão de promoção da ação social complementar dos seus beneficiários, e as suas formas de concretização (os equipamentos sociais, as participações financeiras, a concessão de empréstimos e o apoio à habitação), e da gestão da ADM. Paralelamente são apresentadas as prioridades de intervenção no decurso do período democrático, no contexto dos SSFA e do IASFA, I.P.

#### 3.2 Serviços Sociais das Forças Armadas: da origem à revolução de abril de 1974

A génese da assistência social aos militares, em Portugal, remonta ao ano de 1827<sup>55</sup>, com a criação do Hospital Real dos Inválidos Militares, a primeira instituição de cariz assistencial e social, onde «[...] *os inválidos militares encontrassem agasalho, algum conforto e toda a caritativa protecção*» (Fraga, 2007: 3) permitindo o «[...] *recolhimento e amparo a quem a invalidez ou velhice impedisse uma vida normal*» (Reis, 2008: 8-9). São disto comprova-

---

(55) Militares inválidos deficientes das guerras do Rossilhão (1793-1795) e Peninsular (1807-1814).

tivo, as palavras proferidas, no seu ato inaugural (25 de julho de 1827), pela Princesa Maria Francisca Benedita, e que se encontram gravadas no átrio central do edifício como reconhecimento aos militares inválidos «[...] *o justo direito de repouso merecido* [...]» (Reis, 2008b: 46):

*«Estimo ter podido concluir o hospital que mandei construir para descansar-des dos vossos honrosos trabalhos; em recompensa só vos peço a paz e o temor a Deus».*

Resultante de uma iniciativa particular, o Hospital Real dos Inválidos Militares, com as competências e valências que lhe foram atribuídas, representou uma instituição pioneira e inovadora no mundo e para o seu tempo (cf. Reis, 2008b). Várias têm sido as denominações e os beneficiários ao longo da sua história (Quadro 3), mas manteve-se inalterado o objetivo que presidiu à sua construção, designadamente, o apoio à população militar (e seus familiares), através do desenvolvimento de ações de bem-estar social (cf. Carvalho e Rodrigues, 2010); como refere Reis (2008) o Hospital Real dos Inválidos Militares «[...] *mantém ainda hoje bem vivo o espírito de gratidão e benemerência que animou a fundadora* [...]» (Reis, 2008b: 46).

Quadro 3: Evolução histórica do Hospital Real dos Inválidos Militares

Ano	Designação	Propriedade	Destinatários
1827	Hospital Real de Inválidos Militares	Princesa Maria Francisca Benedita	Militares inválidos deficientes das Guerras do Rossilhão e Peninsular
1831	Asilo de Inválidos Militares	Ministério da Guerra	Militares inválidos e veteranos combatentes na 1ª Grande Guerra
1965	Lar de Veteranos Militares	SSFA	Militares incapacitados em serviço e em situação de invalidez e velhice
1995	CAS Runa	IASFA	Beneficiários do IASFA

(Fonte: Carvalho e Rodrigues, 2010: 22)

A ação social nas Forças Armadas, após a criação do Hospital Real de Inválidos Militares, foi posteriormente prosseguida por diferentes instituições de previdência, de assistência

aos inválidos<sup>56</sup> e aos tuberculosos e de outras atividades de índole social, nomeadamente pela Ação Social da Armada (ASA)<sup>57</sup> e pela Obra Social do Exército e da Aeronáutica (OSEA)<sup>58</sup>, comum ao Exército e à Força Aérea durante o regime político do Estado Novo.

Em 1925, época em que a assistência pública se destinava àqueles que não podiam contribuir para o seu financiamento (cf. Carreira, 1996b) e em que o Estado promovia o mutualismo (vd. 2.3.1), foi criado o Cofre de Previdência dos Oficiais do Exército Metropolitano<sup>59</sup> inicialmente destinado aos referidos oficiais. Em 1929, o âmbito desta instituição foi alargado aos oficiais de todas as classes da armada e do exército metropolitano (Decreto n.º 11 356, de 16 de dezembro de 1925), com a finalidade de garantir aos oficiais de todas as classes da armada e do exército metropolitano um subsídio pecuniário por sua morte, às pessoas hábeis nos termos do diploma legal que presidiu à sua criação.

Ainda em 1925, surgiu o Montepio dos Sargentos de Terra e Mar<sup>60</sup>, constituído pela classe dos sargentos da metrópole de colónias e organizado para estabelecer pensões às suas famílias e cujos estatutos apenas foram aprovados em 1928<sup>61</sup>. Na sua sequência, foi criado o Cofre de Previdência dos Sargentos de Terra e Mar (Decreto n.º 14 589, de 18 de novembro de 1927), enquanto uma secção do Montepio dos Sargentos de Terra e Mar, para garantir, por morte do seu subscritor, um subsídio pecuniário à pessoa ou pessoas hábeis no termo deste diploma legal.

---

<sup>(56)</sup> Em 1844, é oficialmente instalado o Asilo dos Inválidos da Armada em Vale de Zebro, integrado no Corpo de Inválidos de Marinha, com capacidade de «[...] *alojar até 78 inválidos, de entre as praças dos oficiais marinheiros e da marinhagem, inválidos por idade, combate ou outros motivos ao serviço da Pátria*» (Reis, 2008: 49). Em 1848, com a criação do Corpo de Veteranos da Marinha, que passou a integrar os indivíduos das companhias de inválidos considerados aptos para o serviço menos ativo e passando os restantes à classe de reformados, e a sua transferência de Vale de Zebro para as novas instalações em Alcântara/Lisboa, deixa de haver referências ao Asilo dos Inválidos da Armada (cf. Reis, 2008).

<sup>(57)</sup> Despacho n.º 51, de 6 de maio de 1950.

<sup>(58)</sup> Decreto-Lei n.º 40 456, de 7 de setembro de 1956.

<sup>(59)</sup> Decreto n.º 10 975, de 29 de julho de 1925, remodelado pelo Decreto-Lei n.º 22 199, de 15 de fevereiro de 1933.

<sup>(60)</sup> Lei n.º 1815, de 20 de agosto de 1925.

<sup>(61)</sup> Decreto n.º 15 851, de 15 de agosto de 1928.

A instauração do regime do Estado Novo, em 1933, marcou o lançamento das bases do corporativismo. Tal como já apresentado (vd. 2.3.2), o corporativismo apoiou-se na Constituição de 1933 e no Estatuto do Trabalho Nacional (1933) e, posteriormente, na Lei de Bases de Organização da Previdência (Lei n.º 1884, de 16 de março de 1935), que definiu as instituições de previdência social do Estado Novo corporativo. Esta última Lei representou um estímulo às entidades patronais e aos grupos profissionais ou de interesses comuns ao desenvolvimento de uma ação social protetora dos trabalhadores e das suas famílias, ao qual as esferas militares responderam no sentido da melhoria do apoio à família militar.

Enquadrando-se na categoria «*Instituições de previdência dos servidores do Estado e dos corpos administrativos*»<sup>62</sup>, os militares continuaram a desenvolver a sua atuação no domínio social, e foi neste movimento que os serviços da Assistência aos Tuberculosos do Exército<sup>63</sup> foram reorganizados. Esta reorganização decorreu no contexto de uma política estatal que, no plano geral de luta contra a tuberculose, apenas teve a preocupação de criar um setor especial em favor dos funcionários públicos civis atingidos por esta doença, visando a sua recuperação (cf. Decreto-Lei n.º 14 192, de 12 de agosto de 1927), excluindo a família militar. Assim, foi imputada a esta instituição a responsabilidade pelo tratamento dos militares do ativo, reserva ou reformados que de tuberculose sofressem, e pela profilaxia da doença nos militares e seus familiares (cf. Lei n.º 1898, de 15 de maio de 1935) sendo o seu Regulamento aprovado pelo Decreto n.º 25 582, de 3 de julho de 1935<sup>64</sup>. É de destacar o papel dos militares no combate ao problema da tuberculose que atingiu Portugal nas décadas de 30 e de 40, iniciando-se no exército e alargando-se à armada<sup>65</sup> em 1945<sup>66</sup>,

---

<sup>(62)</sup> Instituições de previdência dos servidores do Estado e dos corpos administrativos são «[...] *instituições privativas do funcionalismo público, civil ou militar, e demais pessoal ao serviço do Estado e dos corpos administrativos, criadas ao abrigo de diplomas especiais*» (Lei n.º 1884, de 16 de março de 1935, Artigo 1.º, número 4.º), e que se regem «[...] *pela respectiva legislação especial, sem prejuízo da sua gradual integração no plano de previdência social, que ao Estado incumbe estabelecer*» (Ibidem, Artigo 1.º, número 5.º).

<sup>(63)</sup> Anteriormente Comissão de Assistência aos Militares Tuberculosos, criada em 24 de junho de 1920, dando lugar serviços da Assistência aos Tuberculosos do Exército reorganizados pela Lei n.º 1898, de 15 de maio de 1935.

<sup>(64)</sup> Em 1945, pelo Decreto-Lei n.º 35 191, de 24 de novembro de 1945, é promulgada a reforma dos serviços de assistência aos militares tuberculosos do exército, alargando-se o âmbito da sua intervenção o seu âmbito ao pessoal da Guarda Nacional Republicana e da Guarda Fiscal.

<sup>(65)</sup> Pelo Decreto n.º 19 293, de 30 de janeiro de 1931, foi criada a Comissão de Assistência aos Tuberculosos da Armada.

com a determinação da atribuição de um subsídio para tratamento ao militar tuberculoso que ainda não tivesse direito à reforma (Decreto-Lei n.º 34 727, de 5 de julho de 1945).

Em 1950, foi criada a Ação Social da Armada com a finalidade de «[...] *prestar assistência aos sargentos e praças da Armada e suas famílias e promover a realização de obras de carácter social destinadas a melhorar as condições de vida dos seus beneficiários*» (Despacho N.º 51, de 6 de maio de 1950: 205). A assistência prevista poderia ser implementada nas seguintes modalidades:

- (i) *preventiva*: dirigida prioritariamente à primeira infância e disponibilizando postos de puericultura, visitadoras, creches, colónias balneares infantis e concessão de auxílios para enxoval e géneros aos recém-nascidos e às parturientes;
- (ii) *curativa*: disponibilização de dispensários e serviços hospitalares nos grandes aquarteamentos de Marinha e concessão de apoio económico para pagamento de medicamentos, exames complementares de diagnóstico, ajudas técnicas e consultas;
- (iii) *educativa e religiosa*: criação de jardins-de-infância, campos de desporto, bibliotecas, promoção da frequência pelos filhos dos beneficiários das escolas primárias, industriais, comerciais e liceus, e proporcionar assistência religiosa; e
- (iv) *construtiva* (cf. Despacho N.º 51, de 6 de maio de 1950): criação de bairros sociais, de colónias de férias e de um jornal, e promoção da utilização e do aumento dos benefícios (cantina da Armada e da Brigada Naval, refeitórios, casa do Marinheiro da Armada e posto policlínico da Junta Central da Casa dos Pescadores) visando a melhoria das condições sociais (Ibidem).

No decurso do ano de 1956, surgiu a Obra Social do Exército e da Aeronáutica (OSEA), por paralelismo à ASA, que abrangia a aeronáutica militar, com o objetivo de a imbuir do mesmo espírito de solidariedade que animava as forças terrestres, designadamente, a ideia

---

<sup>(66)</sup> A promulgação do Regulamento da Assistência aos Tuberculosos da Armada apenas ocorreu em 1949, pelo Decreto-Lei n.º 37 286, de 18 de janeiro.

de auxílio mútuo e o fomento de iniciativas de ordem social na família militar (cf. Reis, 2008b). A OSEA apresentava-se, assim, como um organismo orientador e centralizador das iniciativas que visavam a assistência social à família militar, num espírito de auxílio mútuo, de solidariedade entre as forças terrestres.

Em 1957, no âmbito da ação assistencial da ASA, foi criado o Centro Social Médico e Educativo do Alfeite, com as valências de posto médico, creche, jardim-de-infância, escola primária, cantina, lavanderia e secretaria, para dar resposta aos militares e funcionários civis da Base Naval.

A ASA e a OSEA desenvolveram uma ação relevante no campo social, num contexto em que as Forças Armadas não dispunham de Serviços Sociais, sendo-lhes atribuído a introdução do princípio do apoio alargado na ação social ao indivíduo militar e ao seu agregado familiar, *i.e.*, à família militar (até então dirigido aos inválidos e tuberculosos militares), e tendo por objetivo a satisfação das necessidades de ordem social da família militar e a «[...] *manutenção de um estado sã de espírito nos quadros permanentes das Forças Armadas*» (Decreto-Lei n.º 42 072, de 31 de dezembro de 1958, Artigo 1.º).

Para que os membros das Forças Armadas pudessem exercer cabalmente a «[...] *delicada função que lhes incumbe a vida da Nação* [...]» (Ibidem, n.º 2) de guardião e espelho da Nação era necessário dar resposta aos problemas sociais que os afetavam e / ou ao seu agregado familiar, garantindo a sua independência material e moral e assegurando-a nas situações em que fosse colocada em risco, através de uma assistência imediata e eficaz, libertando-os de preocupações e dependências.

Integrando o «[...] *movimento geral que se verifica nos outros sectores do Estado e nas instituições particulares*» (Idem), que passou pela reorganização dos serviços de assistência social (1945), a criação do Ministério das Corporações e Previdência Social (1950) e a promulgação do «Plano de Formação Social e Corporativa» (1956), as Forças Armadas procederam à organização e ao desenvolvimento da sua assistência social, através do alargamento do âmbito de atividade e da intensificação da ação promovida pelas diferentes instituições referidas, nos domínios da previdência, da assistência e da habitação. Isto pressupôs uma maior unidade e ação das forças de terra, mar e ar (no campo das armas) e colo-

cou a necessidade de uma intervenção coordenada da ação social no conjunto das Forças Armadas, com o objetivo de rentabilização dos meios disponíveis.

Neste contexto, foram criados, em 1958, os Serviços Sociais das Forças Armadas<sup>67</sup>, enquanto instituto das Forças Armadas portuguesas, declarado instituição de utilidade pública e dotado de personalidade jurídica e de autonomia administrativa. Era da sua competência o desenvolvimento de uma ação centralizadora, coordenada e impulsionadora das atividades já implementadas pelas anteriores instituições (Quadro 4), ou a serem criadas e, paralelamente, a resolução de forma mais adequada, e com o melhor rendimento, dos vários problemas de carácter social. No desenvolvimento da sua ação, estava subjacente a gradual integração de todas as atividades sociais dos três ramos das Forças Armadas, sem prejuízo das atividades existentes e dos seus beneficiários.

Quadro 4: A ação social da ASA e OSEA e dos SSFA

<b>ASA (1950) e OSEA (1956)</b>	<b>SSFA (1958)</b>
Ação social desenvolvida isoladamente nos distintos departamentos militares	Ação social centralizadora, coordenada e impulsionadora de todas as atividades
Dispersão de meios de resposta aos problemas sociais	Rentabilização dos meios na resolução dos problemas sociais

Os SSFA englobaram o Cofre de Previdência dos Oficiais do Exército Metropolitano<sup>68</sup>, o Cofre de Previdência dos Sargentos de Terra e Mar<sup>69</sup>, a ASA, o Asilo dos Inválidos Militares, a Assistência aos Tuberculosos do Exército<sup>70</sup>, a Assistência aos Tuberculosos da Armada<sup>71</sup> e a Comissão Administrativa das Casas de Renda Económica do Exército<sup>72</sup>. Os SSFA vieram alargar o âmbito de intervenção aos domínios da previdência, da assistência

<sup>(67)</sup> Decreto-Lei n.º 42 072, de 31 de dezembro de 1958.

<sup>(68)</sup> Criado pelo Decreto-Lei n.º 10 975, de 29 de julho de 1925, e remodelado pelo Decreto-Lei n.º 22 199, de 15 de fevereiro de 1933.

<sup>(69)</sup> Criado pelo Decreto-Lei n.º 14 589, de 18 de novembro de 1927.

<sup>(70)</sup> Reorganizados pela Lei n.º 1898, de 15 de maio 1935, e sua reforma pelo Decreto-Lei n.º 35 191, de 24 de novembro de 1945. Em 1961, integraram a Assistência aos Tuberculosos das Forças Armadas (Decreto-Lei n.º 44 131, de 30 de dezembro de 1961).

<sup>(71)</sup> Regulamentados pelo Decreto-Lei n.º 37 286, de 18 de janeiro de 1949. Em 1961, integraram a Assistência aos Tuberculosos das Forças Armadas (Decreto-Lei n.º 44 131, de 30 de dezembro de 1961).

<sup>(72)</sup> Despacho Ministerial de 13 de março de 1948.

(sanitária, materno-infantil, escolar, na velhice e invalidez e religiosa), da habitação, dos abastecimentos, do alojamento temporário e do convívio social, do repouso e recreação, da ação cultural, da caixa económica e de outras atividades afins (cf. Decreto-Lei n.º 42 072, de 31 de dezembro de 1958).

Eram considerados beneficiários dos SSFA (cf. Decreto-Lei n.º 42 072, de 31 de dezembro de 1958):

- os oficiais e sargentos do quadro permanente no ativo e praças readmitidas;
- os oficiais, sargentos e praças readmitidas nas situações de reserva ou reforma;
- o pessoal civil dos quadros dos departamentos militares;
- os oficiais e sargentos do quadro de complemento e praças readmitidas durante o serviço ativo; e
- as pessoas de família a cargo dos militares e civis beneficiários.

A todos os beneficiários estava imputada a obrigatoriedade do pagamento de uma quotização através de desconto nos vencimentos.

No sentido da garantia de uma maior eficácia da sua intervenção, e sob uma lógica de descentralização territorial dos seus serviços, possibilitando assim uma aproximação aos seus beneficiários (como estava previsto no Decreto-Lei n.º 42 072, de 31 de dezembro de 1958, Artigo 12.º), os SSFA criaram diversas delegações distribuídas pelo território continental e ilhas (Quadro 5).

Quadro 5: Distribuição geográfica das delegações dos SSFA

<b>DELEGAÇÕES</b>	<b>ANO</b>
Braga	17.01.1971
Coimbra	1970
Évora	19.11.1980
Funchal	1975
Porto	Finais da década de 60
Tomar	1969

Na sequência da criação dos SSFA, é criado, em 1960, o Estatuto do Cofre de Previdência das Forças Armadas (CPFA), que traduz uma fusão do Cofre de Previdência dos Oficiais do Exército Metropolitano e do Cofre de Previdência dos Sargentos de Terra e Mar, com o

objetivo de «[...] assegurar por morte dos seus subscritores de um subsídio pecuniário único, pago por uma só vez, à pessoa ou pessoas consideradas hábeis para o efeito [...]» (Decreto-Lei n.º 42 945, de 26 de abril de 1960, Artigo 3.º). Competia ainda ao CPFA, «[...] quando as condições financeiras o permitirem, [...] cooperar na campanha de fomento da construção das casas económicas e de renda económica e em quaisquer outras actividades destinadas a beneficiar os subscritores [...]» (Ibidem, Artigo único: 995). A criação do CPFA foi a expressão do reconhecimento da necessidade do desenvolvimento de uma ação social conjunta, que permitisse, por um lado, o alargamento do seu âmbito e, por outro lado, a intensificação da sua ação nos domínios da previdência e habitação (cf. Reis, 2008b).

Seguindo esta linha de orientação, em 1961, é criada a Assistência aos Tuberculosos das Forças Armadas (ATFA)<sup>73</sup>, que passou a reunir num único organismo as assistências aos tuberculosos do exército e da armada, e prosseguindo as finalidades de profilaxia, tratamento e recuperação dos militares dos três ramos das Forças Armadas e familiares a seu cargo<sup>74</sup> (cf. Decreto-Lei n.º 44 131, de 30 de dezembro de 1961).

Esta reestruturação dos serviços de assistência social das Forças Armadas, no sentido de uma maior unidade e ação das forças terrestres, marítimas e aéreas, e que culminou com a criação SSFA, decorreu três anos antes do eclodir da guerra colonial, num contexto de repressão nas colónias portuguesas e de confrontos entre as Forças Armadas Portuguesas e as forças organizadas pelos movimentos de libertação das antigas *províncias ultramarinas*. A mobilização de militares para o confronto militar, implicaria o acionamento de iniciativas no sentido da proteção do seus agregados familiares – da família militar –, com a organização e articulação das várias instituições no âmbito da assistência das Força Armadas. Este contexto justificou, então, a criação dos SSFA, enquanto ação preventiva.

---

<sup>(73)</sup> Decreto-Lei n.º 44 131, de 30 de dezembro de 1961.

<sup>(74)</sup> À semelhança do exército, em 1945, a armada determinou a atribuição de um subsídio para o tratamento do militar tuberculoso que ainda não tivesse direito à reforma, sendo promulgado o Regulamento da Assistência aos Tuberculosos da Armada no ano de 1949.

O ano de 1962 correspondeu ao período da reforma da previdência social, na sequência da promulgação da Lei n.º 2115, de 18 de junho (vd. 2.3.2), competindo ao Governo a regulação dos objetivos e realizações da previdência, a sua coordenação e articulação com os vários setores da política social (saúde e assistência), e a aprovação da intervenção dos organismos corporativos no campo da organização e do alargamento das instituições de seguro obrigatório. Em matéria de saúde e assistência foi, em 1963, criada a ADSE (vd. 2.3.2), destinada a promover gradualmente a prestação de assistência em todas as formas de doença aos serventuários dos serviços civis do Estado, incluindo os dotados de autonomia administrativa e financeira (cf. Decreto-Lei n.º 45 002, de 27 de abril de 1963), mas excluindo os servidores militares. Esta situação revelou uma política dualista por parte do Estado, traduzindo a reafirmação da segmentação profissional tão característica do modelo corporativo, financiando o regime dos funcionários públicos e remetendo para a iniciativa privada a proteção social dos restantes trabalhadores, por um lado, e, por outro lado, protegendo os servidores civis do Estado e excluindo dela os seus servidores militares.

Também no âmbito do processo reformista da previdência, foi constituída a Caixa Nacional de Pensões<sup>75</sup> «[...] instituição de âmbito nacional, a que incumbirá a concessão de pensões e subsídios por morte aos beneficiários a seus familiares inscritos nas caixas de previdência e abono de família [...]» (Decreto-Lei n.º 46 908, de 18 de março de 1966: 380), da qual os servidores militares foram de novo excluídos do sistema assistencial oficial instituído. No entanto, a criação do Cofre de Previdência das Forças Armadas, já em 1960, foi revelador de um conhecimento, por parte das instituições militares, dos problemas que efetivamente afetavam, ou podiam vir a afetar, a família militar, e da necessidade de uma intervenção atempada e por vezes com um caráter de antecipação. Esta segmentação dos servidores militares, por parte do Estado, representou uma oportunidade de desenvolvimento para os SSFA, revelando o caráter pioneiro, inovador e visionário da sua atuação.

Não esquecendo o contributo dos militares dos quadros permanentes das Forças Armadas que ao serviço da Nação e no cumprimento dos seus deveres militares se sacrificaram por

---

<sup>(75)</sup> Decorrente da Lei n.º 2115, de 18 de junho de 1962, foi constituída a Caixa Nacional de Pensões pela Portaria n.º 21 546 de 23 de setembro de 1965.

ela, e daí foi resultante uma diminuição da capacidade física, foi dada a possibilidade de «[...] *se assim o desejarem, continuar no serviço activo ainda que a sua capacidade física apenas lhes permita o seu desempenho em cargos ou funções que dispensem plena validade*» (Decreto-Lei n.º 44 995, de 24 de abril de 1963, Artigo 1.º). Posteriormente, essas regalias foram alargadas à generalidade dos militares «[...] *dos quadros permanentes e do quadro de complemento do Exército, e pessoal militar não permanente da Armada e Força Aérea [...]*» (Decreto-Lei n.º 210/73, de 9 de maio: 746) «[...] *quando, por ferimentos ou acidentes ocorridos em serviço, mesmo tratando-se de serviço de campanha ou de manutenção da ordem pública, ficam diminuídos na sua capacidade física [...]*» (Decreto-Lei n.º 44 995, de 24 de abril de 1963: 401) e resultem ainda «[...] *da prática de acto humanitário ou de dedicação à causa pública*» (Decreto-Lei n.º 210/73, de 9 de maio, Artigo 1.º, número 1). Paralelamente, podiam optar pela passagem à situação de reforma extraordinária (cf. Decreto-Lei n.º 210/73, de 9 de maio).

Dando cumprimento à sua missão de proteção e apoio à família militar, os SSFA, em 1973, tornaram extensiva a assistência sanitária aos militares dos quadros permanentes dos três ramos das Forças Armadas, nas situações de ativo, reserva e reforma (cf. Decreto-Lei n.º 585/73, de 6 de novembro), até então unicamente assegurada aos oficiais do exército (cf. Decreto-Lei n.º 176/71, de 30 de abril, Artigo 18.<sup>o76</sup>), de modo a fazer face à exclusão dos servidores militares do sistema assistencial instituído. Neste quadro foram ainda definidas as modalidades de assistência, designadamente, médica e cirúrgica, maternoinfantil, enfermagem e medicamentosa. Esta iniciativa das Forças Armadas, não sendo inovadora no campo de atuação dos SSFA, uma vez que a família militar (o militar e o seu agregado familiar) constitui o centro das suas preocupações, enquadrou-se no objetivo definido por Marcelo Caetano de generalização da proteção social.

---

<sup>(76)</sup> Decreto-Lei n.º 176/71, de 30 de abril, Artigo 18.º: «*O oficial nas situações de activo, reserva e reforma, excepto quando se encontre em situação de licença ilimitada, tem direito a benefícios concedidos por conta do Estado, relativos a assistência médica e medicamentosa, hospitalar e ao fornecimento de meios auxiliares de diagnóstico, sendo tais benefícios extensivos às famílias sempre que for possível*».

### 3.3 Serviços Sociais das Forças Armadas: período democrático

Com a Revolução de 25 de abril de 1974 iniciou-se um processo de transformação na ordem política, económica e social nacional, que se traduziu no campo das políticas públicas, pela definição de uma nova política social que preconizava a construção do sistema de segurança social, do serviço nacional de saúde e de uma política global de ação social (cf. Relatório das Atividades 1975 dos SSFA). A construção gradual do sistema de segurança social, prevista na Constituição da República Portuguesa de 1976, era da responsabilidade do Estado, a quem competia a sua organização, coordenação e apoio financeiro, e que, paralelamente, reconhecia o papel das instituições de solidariedade não lucrativas, que regulava e fiscalizava (vd. 2.3.3).

Este novo cenário representou um desafio para os SSFA, definidos como uma organização de carácter social e de fins não lucrativos. A concretização da sua missão de apoio à família militar, num espírito de solidariedade que define a singularidade da ação social complementar das Forças Armadas, exigia «a) – traçar planos e programas de acção social, a médio e curto prazo; b) definir, concretamente, os objectivos a atingir; c) fixar prioridades e responsabilidades; d) coordenar e controlar as diferentes actividades sociais a desenvolver» (Relatório das Actividades no ano de 1974 dos SSFA, 1974: 3), num contexto de promoção da cooperação institucional (três ramos das Forças Armadas) e interinstitucional (instituições afins de carácter social, públicas ou privadas), garantindo a eficácia e a eficiência das atividades sociais a desenvolver dirigidas à família militar (cf. Relatório das Actividades no ano de 1974 dos SSFA).

Isto implicou uma reestruturação dos SSFA e uma alteração dos normativos que regulavam a atribuição das prestações sociais, no sentido da sua progressiva democratização (Idem). Assim, num primeiro momento, foi realizada uma análise da situação dos SSFA, efetuando um levantamento das «[...] principais carências ou deficiências da estrutura e de conceitos [...]» (Relatório das Actividades no ano de 1974 dos SSFA, 1974: 1) num contexto de grandes transformações sociais.

Ao nível da estrutura dos SSFA, estes passaram a constituir «[...] uma estrutura vertical, com representação e ligações aos diversos níveis da organização das Forças Arma-

das [...]» (Idem). Esta reestruturação permitiria «a) – *estimular e dinamizar uma efectiva participação dos utentes, na vida dos SSFA e na tomada de decisões [...]»* (Ibidem: 2), ultrapassando a passividade e indiferença até então vivida, e «b) – *incentivar o constante aperfeiçoamento dos métodos de planeamento e de gestão dos SSFA, por forma a aumentar a sua rentabilidade [...] e a dar à acção social a desenvolver, no futuro, aquela autenticidade que o rigoroso cumprimento da missão [...]»* (Idem).

Nos SSFA, órgão executor da política social das Forças Armadas definida superiormente, foram então centralizadas «[...] *as diligências a efectuar no sentido de – através de normas legislativas, acordos ou contratos – se obter a prestação de benefícios sociais de ordem geral, a conceder aos beneficiários das Forças Armadas»* (Idem) e «[...] *as actividades a que pela natureza das necessidades que cobrem se não devem aplicar orgânicas diferenciadas para cada um dos ramos das Forças Armadas [...]»* (Idem), ou seja, no campo da habitação social, terceira idade, creches e infantários, assistência escolar, ocupação de tempos livres, empréstimos e seguros (cf. Relatório das Actividades no ano de 1974 dos SSFA).

Conceptualmente foram revistos o conceito social de família militar, que passaria a abranger, para além dos militares do quadro permanente, nas situações de ativo, reserva e reforma, os oficiais, os sargentos do quadro de complemento e as praças, e o conceito de benefícios sociais, considerados como «[...] *direitos sociais fundamentais, inerentes à existência humana [...]»* (Relatório das Actividades no ano de 1974 dos SSFA, 1974: 1) e não «[...] *como benefícios que se prestam»* (Relatório das Actividades no ano de 1975 dos SSFA, 1975: 40).

Foi neste movimento que, no ano de 1976, se reconheceu o direito à reparação material e moral que assiste aos deficientes das Forças Armadas e instituíram-se medidas e meios que concorriam para a sua plena integração na sociedade (Decreto-Lei n.º 43/76, de 20 de janeiro). Pela primeira vez foi apresentada uma definição completa do conceito de Deficiente das Forças Armadas (DFA), que passou também a incluir os militares inválidos desde a 1.ª Grande Guerra e os combatentes das campanhas ultramarinas, que os anteriores diplomas legais tinham excluído (cf. Decreto-Lei n.º 43/76, de 20 de janeiro). Foi a afirmação do princípio da integração social dos DFA, que não é uma tarefa da exclusiva compe-

tência militar, mas um dever nacional, *i.e.*, «[...] *obrigação da Nação lhes prestar assistência económica e social, garantindo a sobrevivência digna [...]*» (Decreto-Lei n.º 43/76, de 20 de janeiro: 97). Este aspeto levou a uma articulação da Comissão Permanente de Reabilitação (CPR) e da Comissão Militar de Reabilitação e Assistência (CMRA) na execução da política nacional sobre reabilitação e integração social e na complementaridade nas suas ações.

Os SSFA cumprem assim a sua missão de proteção e apoio à família militar, respondendo «[...] *aos anseios dos seus utentes, dentro dos princípios de justiça social [...]*» (Relatório das Actividades no ano de 1975 dos SSFA, 1975: 39), sendo a sua ação norteadada pelos princípios da resposta às situações de maior carência social e da satisfação das necessidades básicas dos seus beneficiários.

Neste contexto, surgiu a necessidade de se proceder a uma revisão das normas definidoras do âmbito populacional dos SSFA, que determinou a obrigatoriedade da qualidade de Beneficiários Titulares (BT) aos seguintes elementos (cf. Decreto-Lei n.º 18/78, de 19 de janeiro, Artigo 1.º, número 1):

- militares dos quadros permanentes das Forças Armadas (exército, força aérea e marinha) nas situações de ativo, reserva e reforma;
- praças readmitidas; e
- pessoal militarizado do quadro das Forças Armadas.

Autorizou ainda a inscrição, como BT, aos seguintes indivíduos (Ibidem, Artigo 1.º, número 2):

- alunos da Academia Militar e da Escola Naval quando tivessem familiares a seu exclusivo cargo;
- praças não readmitidos na situação de reforma; do familiar beneficiário do BT falecido ou em situação de ausência comprovada;
- cônjuge divorciado ou separado judicialmente de pessoas e bens do BT, não tendo sido «[...] *declarado como único responsável ou principal culpado e não se ache abrangido por qualquer outro esquema assistencial*» (Decreto-Lei n.º 18/78, de 19 de janeiro, Artigo 1.º, número 2, alínea d);

- viúvas ou descendentes de militares dos quadros permanentes ou não, desde que tenham descontado para os SSFA, falecidos em serviço ou por consequência do mesmo e ascendentes desde que vivam a exclusivo cargo e em comunhão de mesa e habitação;
- DFA.

A qualidade de Beneficiários Familiares (BF) é conferida aos seguintes elementos do agregado familiar (Ibidem, Artigo 2.º, número 1):

- cônjuge;
- filhos menores;
- filhos maiores, desde que tenham direito ao abono de família / pensão preço de sangue / pensão de sobrevivência;
- filhas maiores solteiras a cargo do BT; e
- outras pessoas a cargo do beneficiário com direito ao abono de família e não abrangidos por outro esquema assistencial.

À qualidade de BT está associado o pagamento de uma quotização mensal (percentagem sobre as suas remunerações ou pensões), estabelecida por despacho, estando, todavia, prevista na lei um regime de isenções (Ibidem, Artigo 5.º).

Na sequência de preocupações com o desenvolvimento e a eficácia da ação social das Forças Armadas, num contexto de permanente transformação e instabilidade política e social, justificaram-se alterações na estrutura e nas disposições legais de funcionamento dos SSFA. Apesar das alterações políticas e sociais que Portugal atravessou desde 1958, nomeadamente o período do Estado Novo, a revolução de abril de 1974 e os consecutivos governos provisórios<sup>77</sup> e constitucionais<sup>78</sup>, os SSFA mantiveram-se em atividade.

---

<sup>(77)</sup> Entre 1974 e 1976, Portugal conheceu seis Governos Provisórios: I Governo Provisório: 16.05.74-11.07.74, chefiado pelo Professor Adelino Hermitério da Palma Carlos; II Governo Provisório: 18.07.74-30.09.74, III Governo Provisório: 30.09.74-26.03.75, IV Governo Provisório: 26.03.75-08.08.75 e V Governo Provisório: 08.08.75-19.09.75, chefiados pelo General Vasco dos Santos Gonçalves; e VI Governo Provisório: 19.09.75-1976, chefiado pelos Almirante José Baptista Pinheiro de Azevedo e Capitão-Tenente Vasco Fernando Leotte de Almeida e Costa.

<sup>(78)</sup> Entre 1976 e 1988, Portugal conheceu onze Governos Constitucionais: I Legislatura: I Governo Constitucional: 23.09.76-1978, sob a chefia de Mário Soares; II Governo Constitucional: 23.01.78-29.08.78, acordo de incidência parlamentar PS/CDS; III Governo Constitucional: 29.08.78-22.11.78, de iniciativa

Decorridos dez anos após a publicação do Decreto-Lei n.º 18/78, de 19 de janeiro, a experiência recolhida da sua execução revelou a necessidade de se proceder ao seu aperfeiçoamento, tendo sido promulgado, em 1988, o Regulamento de Beneficiários dos SSFA (Decreto-Lei n.º 201/88, de 1 de junho). Este Regulamento veio sublinhar que os SSFA se destinavam prioritariamente à prestação de apoios sociais aos elementos permanentemente vinculados à Forças Armadas (cf. Decreto-Lei n.º 201/88, de 1 de junho), centrando a sua atenção na determinação da qualidade de beneficiário dos SSFA e na redefinição dos seus critérios de atribuição, limitando a atribuição da qualidade de BT e alargando o âmbito da qualidade de BF. Com este novo regulamento passaram a considerar-se BT os seguintes elementos: militares dos quadros permanentes das Forças Armadas nas situações de ativo, reserva e reforma; as praças readmitidas; e o pessoal militarizado dos quadros das Forças Armadas. Podiam ainda ser admitidos como BT os DFA e os alunos dos estabelecimentos e escolas de formação dos militares destinados ao quadro permanente das Forças Armadas e que tenham agregado familiar a se exclusivo cargo (Idem).

Os BF englobavam (Decreto-Lei n.º 201/88, de 1 de junho, Artigo 2.º):

- cônjuge;
- filhos menores do BT e do cônjuge;
- filhos maiores do BT e do cônjuge, desde que tenham direito ao abono de família / pensão preço de sangue / pensão de sobrevivência / subsídio mensal vitalício / pensão social de invalidez / estudantes.

Este diploma legal previu ainda o apoio a outros familiares do BT que se encontrem a seu cargo, designadamente, filhos do BT ou do cônjuge maiores e solteiros, ascendentes ou pais adotivos do BT ou do cônjuge e outros familiares que não possa ser abrangidos por outro esquema assistencial (Ibidem, Artigo 3.º, números 1 e 2).

---

do Presidente da República; IV Governo Constitucional: 22.11.78-07.07.79, de iniciativa do Presidente da República; V Governo Constitucional: 07.07.79-03.01.80, de iniciativa do Presidente da República; II Legislatura: VI Governo Constitucional: 03.01.80-09.01.81, coligação eleitoral PSD/CDS/PPM; VII Governo Constitucional: 09.01.81-04.09.81, coligação eleitoral PSD/CDS/PPM; VII Governo Constitucional: 04.09.81-09.06.83, coligação eleitoral PSD/CDS/PPM; IX Governo Constitucional: 09.06.83-06.11.85, coligação eleitoral PS/PSD; X Governo Constitucional: 06.11.85-17.08.87, PSD; e XI Governo Constitucional: 17.08.87-31.10.91, PSD.

Este diploma introduziu ainda uma nova qualidade de beneficiário – beneficiário titular extraordinário (BTEX) – que pode ser requerida pelos BF cônjuge sobrevivente e descendente do 1.º grau quando ocorra o falecimento do BT e pelo cônjuge separado judicialmente de pessoas e bens ou divorciado, com direito a pensão de alimentos e não abrangido por outro esquema assistencial (Ibidem, Artigo 5.º, números 1, 2 e 3). Foi mantido o pagamento de uma quotização mensal (percentagem sobre as suas remunerações certas ou pensões) pelo BT, a ser estabelecida por despacho do Chefe do Estado-Maior-General das Forças Armadas, estando prevista na lei um regime de isenções (Ibidem, Artigo 13.º).

A promulgação, em 1991, da lei quadro do Sistema de Ação Social Complementar (ASC) para funcionários e agentes da Administração Pública foi o reconhecimento da existência de situações não cobertas pelos regimes gerais de proteção social da função pública e que outros organismos, complementarmente ou em substituição, assumiram a concessão de benefícios sociais aos seus beneficiários e agentes da Administração Pública (cf. Decreto-Lei n.º 194/91, de 25 de maio). O apoio social concedido no âmbito da ação dos SSFA de apoio à família militar, visando a melhoria do seu nível de vida e assegurando-lhe o acesso às prestações da ASC, foi enquadrado no âmbito da ação social complementar, que, paralelamente, reconhece como serviços sociais os desenvolvidos pelos serviços e obras sociais da administração central (Ibidem), *i.e.*, os SSFA<sup>79</sup>.

Num cenário de reorganização da instituição militar contemplada no Programa do XII Governo Constitucional (31.10.91-28.10.95) e na Lei de Bases da Organização das Forças Armadas<sup>80</sup>, impôs-se a adoção de «[...] *novas competências administrativo-logísticas pelos organismos centrais do Ministério da Defesa Nacional*» (Decreto-Lei n.º 47/93, de 26 de fevereiro: 801).

O Programa do XII Governo Constitucional previa no domínio da política social de apoio à família militar, entre outras medidas, a revisão da orgânica e do estatuto dos serviços

---

<sup>(79)</sup> Em 2007, com a promulgação do Decreto-Lei n.º 122/2007, de 27 de abril, que aprovou o regime de ação social complementar dos trabalhadores da administração direta e indireta do Estado e revogou o Decreto-Lei n.º 194/91, de 25 de maio, a ASC do IASFA deixou de ser enquadrada no âmbito da ação social complementar.

<sup>(80)</sup> Decreto-Lei n.º 47/93, de 26 de fevereiro.

sociais, no sentido da melhoria da «[...] *forma de retribuição solidária da Nação à nobre missão dos militares* [...]» (Programa do XII Governo Constitucional, 1991-1995:6); e a aprovação da nova Lei Orgânica do Ministério da Defesa Nacional<sup>81</sup> (MDN) definia este organismo como a estrutura responsável pela preparação e execução da política de defesa nacional e pela integração das Forças Armadas na administração direta do Estado, o que conduziu à integração dos SSFA no MDN (cf. Decreto-Lei n.º 47/93, de 26 de Fevereiro).

Num contexto em que as questões de política social ocupavam um lugar de destaque no âmbito das políticas públicas, o MDN assumiu como prioritário a melhoria do apoio à família militar. Assim, no ano de 1995, foi criado o Instituto de Ação Social das Forças Armadas (IASFA), que passou a englobar numa única entidade os SSFA, o Cofre de Previdência das Forças Armadas, o Lar de Veteranos Militares (com a nova designação de Centro de Apoio Social de Runa – CAS Runa), o Complexo Social das Forças Armadas (CAS Oeiras) e o Centro Social Médico e Educativo do Alfeite (CAS Alfeite); estes três últimos CAS passaram a integrar os equipamentos sociais do IASFA (Decreto-Lei n.º 284/95, de 30 de outubro)<sup>82</sup>.

O IASFA representa uma instituição de interesse público, pessoa coletiva de direito público, com autonomia administrativa e financeira, cuja atividade está integrada no MDN e é orientada por critérios de adequabilidade e eficácia, permitindo uma atuação múltipla de apoio aos militares e aos seus familiares. A administração e direção do IASFA eram da competência do conselho de direção, órgão responsável pela condução da política de ação social superiormente definida e pela coordenação das atividades desenvolvidas pelo conselho (cf. Decreto-Lei n.º 284/95 de 30 de outubro, Artigo 11). O Conselho de Direção era composto por três elementos, tal como previsto no Decreto-Lei n.º 284/95 de 30 de outubro, Artigo 12, números 1, 2 e 3:

*«1 – [...] um presidente e dois vogais, nomeados por despacho do Ministro da Defesa Nacional, ouvidos os Chefes de Estado Maior dos três ramos das Forças Armadas.  
2 – O presidente [...] é nomeado de entre generais e vice-almirantes.*

---

<sup>(81)</sup> Idem.

<sup>(82)</sup> Aprova o Estatuto do IASFA.

3 – Os vogais [...] são nomeados de entre oficiais gerais de cada um dos outros dois ramos».

A missão do IASFA inseria-se no âmbito da ação social complementar de apoio à família militar, sendo suas competências o desenvolvimento de ações de promoção do bem-estar social dos seus beneficiários, através da garantia de prestações no campo da ASC, que o diploma legal em análise permitiu clarificar e priorizar, designadamente:

- «a) Apoio a idosos e a deficientes;
- b) Apoio a jovens estudantes e a crianças;
- c) Apoio à habitação;
- d) Apoio sócio-económico em situações gravesas e urgentes;
- e) Actividades ocupacionais e de animação sócio-cultural;
- f) Alojamento temporário e fornecimento de alimentação;
- g) Apoio sanitário ao nível dos cuidados básicos de saúde» (Decreto-Lei n.º 284/95, de 30 de outubro, n.º 2).

Evidenciando o espírito de solidariedade que caracteriza a família militar e, mais especificamente, a ação social complementar no âmbito das Forças Armadas, a sua atuação norteava-se pelos seguintes princípios (cf. Decreto-Lei n.º 284/95, de 30 de outubro):

- (i) uniformização e generalização, assegurando aos beneficiários iguais prestações para situações de carência idênticas;
- (ii) adequação das respostas (oportunas e eficazes) às situações de carência diagnosticadas;
- (iii) priorização das respostas às situações de carência «[...] de maior urgência ou que se manifestem entre beneficiários de menores recursos ou com maiores encargos familiares» (Ibidem, Artigo 2.º); e
- (iv) não-acumulação de prestações do IASFA com outras da mesma natureza e finalidade prosseguidas por outros regimes de proteção social.

No âmbito deste projeto de reestruturação, foi aprovado em dezembro de 1996, o Regulamento dos Beneficiários do IASFA, pela Portaria n.º 762/96, de 27 de dezembro, que apresenta alterações em relação ao diploma legal que veio revogar (Decreto-Lei n.º 201/88, de 1 de junho).

Com esta reestruturação considera-se que a qualidade de BT se restringe aos militares dos quadros permanentes das Forças Armadas e ao pessoal militarizado das Forças Armadas, admitindo, contudo, a inscrição dos alunos dos estabelecimentos de ensino militar destina-

dos à formação dos militares dos quadros permanentes e dos DFA. Todavia, mantém essa qualidade «a) *Os que possuíam a qualidade de beneficiários titulares dos Serviços Sociais das Forças Armadas à data da entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 284/95, de 30 de Outubro; b) Os que se tenham inscrito como tal ao abrigo do n.º 2 do Artigo 4.º do mesmo decreto-lei*» (Portaria n.º 762/96, de 27 de dezembro, Artigo 1.º, número 3). A qualidade de BF aplica-se aos membros do agregado familiar do BT<sup>83</sup> e às pessoas que tenham direito a alimentos por aquele, abrangendo ainda a pessoa não casada que viva com o BT em união de facto há mais de dois anos, mediante comprovação judicial, bem como as pessoas inscritas como familiares beneficiários e os BTEX inscritos à data em vigor do Estatuto do IASFA.

Esta progressiva reorganização e adequação internas do IASFA implicou a adoção de medidas de adequação dos recursos disponíveis às necessidades dos beneficiários, de racionalização e rentabilização dos recursos humanos e de uma capacidade de resposta em tempo útil e eficaz face às demandas dos beneficiários (cf. Relatório de Atividades 1995 do IASFA).

Posteriormente, a passagem do IASFA à condição de instituto público (Lei n.º 3/2004, de 15 de janeiro) é efetuada no contexto do redimensionamento e da reestruturação da Administração Pública, da sua modernização e melhoria dos serviços públicos (cf. Resolução do Conselho de Ministros n.º 102/2005, de 24 de junho). Esta reestruturação veio impor a convergência dos diversos subsistemas de saúde públicos com o regime geral da assistência na doença aos servidores civis do Estado. No campo militar traduziu-se na unificação da ADM num único subsistema, sujeito a um regime paralelo ao da ADSE, resultante da fusão dos «[...] *três subsistemas de saúde específicos de cada um dos ramos (Assistência na Doença aos Militares do Exército, Assistência na Doença aos Militares da Armada e Assistência na Doença aos Militares da Força Aérea)* [...]» (Resolução do Conselho de Ministros n.º 102/2005, de 24 de junho: 5694). Com esta operação, reforçou-se o «[...] *objectivo de uniformização dos vários sistemas de saúde públicos, ao mesmo tempo*

---

<sup>(83)</sup> São considerados membros do agregado familiar do BT o cônjuge; os filhos menores do BT ou do cônjuge; os filhos maiores do BT ou do cônjuge a seu cargo; os ascendentes ou adotantes do BT e do cônjuge a seu cargo; e «*os menores tutelados, adoptados ou que, por via judicial, sejam confiados ao beneficiário titular*» (Ibidem, Artigo 2.º, número 2, alínea e).

*que permite uma melhor racionalização dos meios humanos e materiais disponíveis»* (Idem). Aquele diploma, para além de estabelecer o regime jurídico da ADM e de proceder à fusão dos subsistemas de Assistência na Doença aos Militares do Exército (ADME) na Doença aos Militares da Armada (ADMA) e Assistência na Doença aos Militares da Força Aérea (ADMFA), determinou que a sua gestão passasse a ser da esfera de competências do IASFA. Esta alteração legislativa representou um novo desafio ao IASFA, que viu alargada a sua missão à gestão da ADM.

Neste contexto, como concretização do esforço de racionalização estrutural definido na Lei Orgânica do MDN, é criado o IASFA, I.P., que passou a ter estatuto de Instituto Público, tendo sido adotada a designação de Instituto de Ação Social das Forças Armadas, I.P. (IASFA), mantendo, contudo, a missão que os SSFA tinham, desde a sua génese, inalterada (Decreto-Lei n.º 215/2009, de 4 de setembro).

O novo IASFA, I.P. é, tal como referido, um instituto público que se encontra integrado na administração indireta do Estado, com personalidade jurídica e com autonomia administrativa, financeira e património próprio (cf. Decreto-Lei n.º 215/2009, de 4 de Setembro. «*O conselho directivo é composto por um presidente e dois vogais, nomeados por despacho conjunto do Primeiro -Ministro e do membro do Governo responsável pela área da defesa nacional, sob proposta deste*» (Lei n.º 215/2009, de 4 de Setembro, Artigo 8.º, número 2), elaborada após audição do Conselho de Chefes de Estado-Maior. «*O presidente é nomeado de entre os vice-almirantes ou tenentes-generais e os vogais são nomeados de entre os contra-almirantes e majores-generais de cada um dos outros dois ramos*» (Ibidem, Artigo 8.º, número 4). Compete a este conselho diretivo a prossecução das atribuições cometidas ao IASFA, I. P. e a direção dos respetivos serviços de acordo com as orientações governamentais (cf. Lei n.º 215/2009, de 4 de setembro). O IASFA mantém a sua missão de garantia e promoção da ASC dos seus beneficiários, que se concretizava através de «*a) Equipamentos sociais; b) Apoio domiciliário; c) Participações financeiras; d) Concessão de empréstimos; e) Apoio à habitação*» (Ibidem, Artigo 3.º, número 3), e de gestão do sistema ADM.

Pela Portaria n.º 1271/2009, de 19 de setembro, foram aprovados os estatutos do IASFA, I.P., e pela Portaria n.º 1238/2010, de 14 de dezembro, foi promulgado o Regula-

mento dos Beneficiários do IASFA, I.P., em vigor. Segundo este Regulamento, o conceito de BT, para além das pessoas referenciadas no diploma legal anterior – Portaria n.º 762/96, de 27 de dezembro – passa a considerar nessa qualidade os grandes deficientes das Forças Armadas<sup>84</sup>, os deficientes civis das Forças Armadas<sup>85</sup> e os grandes deficientes do serviço efetivo normal<sup>86</sup>; e relativamente aos BF, introduz como critério para obter essa qualidade (BF) pelos descendentes do BT ou do cônjuge, o direito à ADM. Com este diploma legal surgiu novamente o caráter de obrigatoriedade dos BT do pagamento de uma quota. No Quadro 6 apresenta-se a qualidade dos beneficiários dos SSFA, desde a sua origem em 1958 até à atualidade, com o IASFA, I.P.

Em 2012, é aprovada a nova orgânica do IASFA, I. P., que mantém os critérios para a inscrição e a atribuição da qualidade de BT e BF e reafirma a obrigatoriedade dos BT do pagamento de uma quota. Todavia, introduziu uma alteração na composição do seu conselho diretivo, que passa a ser composto apenas por dois elementos – presidente e vogal, e na sua forma de designação:

*«2 — O presidente pode ser designado de entre vice--almirantes ou tenentes -gerais e o vogal pode ser designado de entre contra -almirantes e majores -gerais dos ramos das Forças Armadas. 3 — Nos casos previstos no número anterior, os membros do conselho diretivo são designados por despacho do membro do Governo responsável pela área da defesa nacional, sendo a designação apenas precedida de audição do Conselho de Chefes de Estado – Maior» (Decreto-Lei n.º 193/2012, de 23 de agosto, Artigo 7.º, números 2 e 3).*

Esta alteração traduz a não-representatividade dos três ramos das Forças Armadas no Conselho Diretivo e abre a possibilidade à composição deste ser exclusivamente civil.

No Quadro 7 é apresentada uma síntese da evolução da assistência social das forças armadas.

---

<sup>(84)</sup> Decreto-Lei n.º 314/90, de 13 de outubro.

<sup>(85)</sup> Decreto-Lei n.º 319/84, de 2 de outubro.

<sup>(86)</sup> Decreto-Lei n.º 250/99, de 7 de julho.

Quadro 6: Qualidade dos beneficiários dos SSFA ao IASFA, I.P.

ANO	FIGURA JURÍDICA	BENEFICIÁRIOS	
1958	SSFA	– oficiais e sargentos do quadro permanente no ativo e praças readmitidas	
		– oficiais, sargentos e praças readmitidas nas situações de reserva ou reforma	
1976	SSFA	– pessoal civil dos quadros dos departamentos militares, os oficiais e sargentos do quadro de complemento e praças readmitidas durante o serviço ativo	
		– pessoas de família a cargo dos militares e civis beneficiários	
1978	SSFA	– deficientes das Forças Armadas	
		BT	– militares dos quadros permanentes das Forças Armadas nas situações de ativo, reserva e reforma
			– praças readmitidas
			– pessoal militarizado do quadro das Forças Armadas
			– alunos da Academia Militar e da Escola Naval quando tivessem familiares a seu exclusivo cargo
			– praças não readmitidos na situação de reforma
		BF	– familiar beneficiário do BT falecido ou em situação de ausência comprovada
			– cônjuge divorciado ou separado judicialmente de pessoas e bens do BT
			– viúvas ou descendentes de militares dos quadros permanentes ou não, desde que tenham descontado para os SSFA
			– deficientes das Forças Armadas
– cônjuge			
1988	SSFA	– filhos menores	
		BT	– filhos maiores, desde que tenham direito ao abono de família/pensão preço de sangue/pensão de sobrevivência
			– filhas maiores solteiras a cargo do BT
			– outras pessoas a cargo do beneficiário com direito ao abono de família e não abrangidos por outro esquema assistencial
			– militares dos quadros permanentes das Forças Armadas nas situações de ativo, reserva e reforma
			– praças readmitidas
		BTEX	– pessoal militarizado do quadro das Forças Armadas
			– deficientes das Forças Armadas
			– alunos dos estabelecimentos e escolas de formação dos militares destinados ao quadro permanente das Forças Armadas e que tenham agregado familiar a se exclusivo cargo
			– cônjuge sobrevivente e descendente do 1.º grau quando ocorra o falecimento do BT
– cônjuge separado judicialmente de pessoas e bens ou divorciado, com direito a pensão de alimentos e não abrangido por outro esquema assistencial			
BF	– cônjuge		
	– filhos menores do BT e do cônjuge		
	– filhos maiores do BT e do cônjuge, desde que tenham direito ao abono de família/pensão preço de sangue/pensão de sobrevivência/subsídio mensal vitalício/pensão social de invalidez/estudantes		
		– outros familiares do BT que se encontrem a seu cargo	

Quadro 6: Qualidade dos beneficiários dos SSFA ao IASFA, I.P. (cont.)

ANO	FIGURA JURÍDICA	BENEFICIÁRIOS			
1996	IASFA	BT	<ul style="list-style-type: none"> <li>– militares dos quadros permanentes das Forças Armadas</li> <li>– pessoal militarizado das Forças Armadas</li> <li>– alunos dos estabelecimentos de ensino militar destinados à formação dos militares dos quadros permanentes</li> <li>– deficientes das Forças Armadas</li> <li>– os que possuíam a qualidade de beneficiários titulares dos SSFA</li> </ul>		
		BF	<ul style="list-style-type: none"> <li>– cônjuge</li> <li>– filhos menores do BT ou do cônjuge</li> <li>– filhos maiores do BT ou do cônjuge a seu cargo</li> <li>– ascendentes ou adotantes do BT e do cônjuge a seu cargo</li> <li>– menores tutelados, adotados ou que, por via judicial, sejam confiados ao beneficiário titular</li> <li>– pessoas que tenham direito a alimentos pelo BT</li> <li>– pessoa não casada que viva com o BT em união de facto há mais de dois anos, mediante comprovação judicial,</li> <li>– pessoas inscritas como familiares beneficiários e os BTEX inscritos à data em vigor do Estatuto do IASFA</li> </ul>		
			IASFA, I.P.	BT	<ul style="list-style-type: none"> <li>– militares dos quadros permanentes das Forças Armadas</li> <li>– pessoal militarizado das Forças Armadas</li> <li>– alunos dos estabelecimentos de ensino militar destinados à formação dos militares dos quadros permanentes</li> <li>– deficientes das Forças Armadas</li> <li>– os que possuíam a qualidade de beneficiários titulares dos SSFA</li> <li>– grandes deficientes das Forças Armadas</li> <li>– deficientes civis das Forças Armadas</li> <li>– grandes deficientes do serviço efetivo normal</li> </ul>
				BF	<ul style="list-style-type: none"> <li>– cônjuge</li> <li>– filhos menores do BT ou do cônjuge</li> <li>– filhos maiores do BT ou do cônjuge a seu cargo</li> <li>– ascendentes ou adotantes do BT e do cônjuge a seu cargo</li> <li>– menores tutelados, adotados ou que, por via judicial, sejam confiados ao beneficiário titular</li> <li>– pessoas que tenham direito a alimentos pelo BT</li> <li>– pessoa não casada que viva com o BT em união de facto há mais de dois anos, mediante comprovação judicial,</li> <li>– pessoas inscritas como familiares beneficiários e os BTEX inscritos à data em vigor do Estatuto do IASFA</li> </ul>

(Fontes: Decreto-Lei n.º 42 072, de 31 de dezembro de 1958; Decreto-Lei n.º 43/76, de 20 de janeiro; Decreto-Lei n.º 18/78, de 19 de janeiro; Decreto-Lei n.º 201/88, de 1 de junho; Portaria n.º 762/96, de 27 de dezembro; Portaria n.º 1238/2010, de 14 de dezembro; e Decreto-Lei n.º 193/2012, de 23 de agosto)

Quadro 7: Evolução da figura jurídica, objetivos, domínios de ação e meios da assistência social das Forças Armadas

INSTITUIÇÃO	ANO	DISPOSIÇÕES LEGAIS	OBJETIVOS	DOMÍNIOS DE AÇÃO	MEIOS
SSFA	1958	Decreto-Lei n.º 42 072, de 31 de dezembro de 1958	Cobertura das necessidades de ordem social da família militar, visando, através da previdência, da assistência da habitação, do abastecimento, do alojamento temporário e convívio social, do repouso e recreação, da educação e cultura, da caixa económica e outras atividades concorrentes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Previdência</li> <li>- Assistência: sanitária; maternoinfantil; escolar; invalidez, desamparo e velhice; e religiosa</li> <li>- Habitação: construção de casas económicas para arrendamento ou aquisição</li> <li>- Abastecimentos: fardamento e vestuário</li> <li>- Alojamento temporário e convívio social: meses; cantinas; refeitórios; e clubes de oficiais, sargentos e praças</li> <li>- Repouso e recreação: colónias de férias, campo e à beira-mar; casa de repouso e outras instituições ou estabelecimentos para esses fins</li> <li>- Educação e cultura</li> <li>- Caixa Económica: empréstimos</li> <li>- Outras atividades afins</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Postos médicos</li> <li>- Colónias de férias</li> <li>- Subsídios e participações financeiras</li> </ul>
IASFA	1995	Decreto-Lei n.º 284/95, de 30 de outubro	Desenvolver ações de promoção do bem-estar social dos seus beneficiários.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apoio a idosos e a deficientes</li> <li>- Apoio a jovens estudantes e a crianças</li> <li>- Apoio à habitação: promoção do arrendamento social e construção de fogos de habitação económica e sua aquisição</li> <li>- Apoio socioeconómico em situações graves e urgentes</li> <li>- Atividades ocupacionais e de animação sociocultural</li> <li>- Alojamento temporário e fornecimento de alimentação</li> <li>- Apoio sanitário ao nível dos cuidados básicos de saúde</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Equipamentos sociais</li> <li>- Apoio domiciliário</li> <li>- Participações financeiras</li> </ul>
IASFA, I.P.	2009	Decreto-Lei n.º 215/2009, de 4 de setembro	Garantir e promover a ação social complementar dos seus beneficiários e gerir o sistema de assistência na doença aos militares das Forças Armadas.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Equipamentos sociais</li> <li>- Apoio domiciliário</li> <li>- Participações financeiras</li> <li>- Concessão de empréstimos</li> <li>- Apoio à habitação: promoção do arrendamento social</li> </ul>
IASFA, I.P.	2012	Decreto-Lei n.º 193/2012, de 23 de agosto	Garantir e promover a ação social complementar dos seus beneficiários e gerir o sistema de assistência na doença aos militares das Forças Armadas.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Equipamentos sociais</li> <li>- Apoio domiciliário</li> <li>- Participações financeiras</li> <li>- Concessão de empréstimos</li> <li>- Apoio à habitação: promoção do arrendamento social</li> </ul>



## CAPÍTULO 4

# O INSTITUTO DE AÇÃO SOCIAL DAS FORÇAS ARMADAS, I.P.: ATUALIDADE E PERSPETIVAS NO FUTURO

### 4.1 O atual Instituto de Ação Social das Forças Armadas, I.P.

#### 4.1.1 Generalidades

O IASFA, I.P., apresenta na atualidade uma dupla missão que compreende, como já foi referido, a garantia e a promoção da ASC dos seus beneficiários e a gestão da ADM, tendo por atribuições:

- «a) Assegurar ações de bem-estar social dos beneficiários;*
- b) Assegurar a gestão do sistema de assistência na doença aos militares das Forças Armadas (ADM);*
- c) Promover a satisfação de necessidades sociais não cobertas por outros sistemas de assistência social;*
- d) Promover, em colaboração com outras entidades ou serviços, a articulação e harmonização dos esquemas de prestações de ação social complementar;*
- e) Assegurar uma adequada gestão das receitas, designadamente as provenientes de quotizações;*
- f) Recolher e manter permanentemente atualizada informação sobre o universo de beneficiários e de benefícios concedidos;*
- g) Promover a realização de estudos conducentes à melhoria da ação social complementar desenvolvida e propor as medidas ou os instrumentos legais necessários» (Decreto-Lei n.º 193/2012, de 23 de agosto, número 2, do artigo 3.º).*

Tendo presente a missão e as atribuições do IASFA, I.P., neste capítulo é desenvolvida uma análise comparativa no âmbito da ASC, envolvendo o IASFA, I.P., os Serviços Sociais da Administração Pública (SSFA) e o Sistema de segurança Social ao nível das prestações e respostas sociais. A mesma análise é realizada no domínio dos subsistemas de saúde, entre a ADM e a Direção Geral de Proteção Social dos Funcionários e Agentes da Administração Pública (ADSE).

São ainda analisadas as fontes de financiamento do IASFA, I.P., e que estão afetas à prossecução da sua missão, descrevendo-se a composição da receita e avaliando as variações que tem sofrido no longo percurso de vida dos pioneiros SSFA até à atualidade – IASFA, I.P.

Para finalizar, são abordados os desafios que se colocam ao IASFA, I.P., no desenvolvimento da sua missão, e as oportunidades de intervenção no campo da proteção social da família militar, no sentido da otimização e rentabilização dos recursos materiais, financeiros e humanos, e revelando o caráter de pioneirismo que sempre marcou a intervenção das Forças Armadas neste âmbito.

#### *4.1.2 A atividade da Ação Social Complementar*

A atividade da ASC concretiza-se através dos equipamentos sociais, participações financeiras, concessão de empréstimos e apoio à habitação<sup>87</sup>. Nas alíneas seguintes são apresentados cada um destes aspetos.

##### *a) Equipamentos sociais*

Os equipamentos sociais do IASFA, I.P., incluem Centros de Apoio Social (CAS) distribuídos pelo território continental e ilhas<sup>88</sup>, no sentido da garantia de uma maior eficácia da intervenção e aproximação aos beneficiários, e o Centro de Repouso de Porto Santo (CEREPOSA). Em cada um destes equipamentos funcionam algumas das valências de apoio aos beneficiários, nomeadamente centro de convívio<sup>89</sup>, residência permanente<sup>90</sup>,

---

<sup>(87)</sup> O apoio domiciliário previsto no número 3, do artigo 3.º, do Decreto-Lei n.º 193/2012, de 23 de agosto, segundo o conceito do Ministério da Solidariedade e Segurança Social: «Resposta social, desenvolvida a partir de um equipamento, que consiste na prestação de cuidados individualizados e personalizados no domicílio a indivíduos e famílias quando, por motivo de doença, deficiência ou outro impedimento, não possam assegurar temporária ou permanentemente, a satisfação das necessidades básicas e/ou actividades da vida diária» (Disponível em: <http://www.cartasocial.pt/conceitos.php?img=0#cj17>), não foi ainda concretizado.

<sup>(88)</sup> Os CAS situam-se nas seguintes localidades: Alfeite, Braga, Coimbra, Évora, Funchal, Lisboa, Oeiras, Ponta Delgada, Porto, Runa, Tomar e Viseu.

<sup>(89)</sup> Os centros de dia referidos no número 2, do artigo 7.º, da Portaria n.º 1271/2009, de 19 de outubro, são efetivamente centros de convívio, numa aproximação ao conceito do Ministério da Solidariedade e Segu-

residência temporária, posto clínico, creche, jardim-de-infância e centro de recursos, e residência para estudantes.

Relativamente a algumas destas valências pode ser estabelecido um paralelismo com as respostas sociais da Segurança Social, mas aquilo que as diferencia traduz a particularidade da ação social complementar desenvolvida pelas Forças Armadas, tal como a seguir se apresenta:

- a.1) *Centro de convívio*: caracteriza-se pelo seu carácter não formal, *i.e.*, pela não existência de um reconhecimento dessa valência por parte do Ministério da Solidariedade e Segurança Social, tem como objetivo o desenvolvimento de atividades sócio-recreativas e culturais de acordo com o Plano de Atividades da cada CAS;
- a.2) *Residência permanente*: engloba duas tipologias, designadamente, a Residencial de Idosos<sup>91</sup> (RI) e o Centro de Recuperação (CR). A RI é um «*Alojamento colectivo para Beneficiários idosos, em situação de maior risco de perda de independência ou de autonomia, que se encontrem com dificuldades de residir no meio familiar*» (IP: AS 01, Alteração N.º 05, de 15MAI2008: 2). O CR é um «*Alojamento colectivo para Beneficiários idosos em regime de internamento temporário ou definitivo, quer para convalescença, quer para situações de dependência moderada ou severa*» (Idem);
- a.3) *Residência temporária*: tem por fim o desenvolvimento de atividades de férias e repouso, e engloba os CAS (Messas Residenciais<sup>92</sup>) e CEREPOSA, os Centros no estrangeiro no âmbito do Comité de Ligação dos Organismos Sociais Militares (CLIMS) e os acordos com entidades públicas e privadas (cf. IP: AS 05, Alteração N.º 03, de 04JAN2011);

---

rança Social: «*Resposta social, desenvolvida em equipamento, de apoio a actividades sócio-recreativas e culturais, organizadas e dinamizadas com participação activa das pessoas idosas de uma comunidade*» (Disponível em: <http://www.cartasocial.pt/conceitos.php?img=0#cj17>).

<sup>(90)</sup> A residência permanente engloba os centros de acolhimento e de recuperação referidos no número 2, do artigo 7.º, da Portaria n.º 1271/2009, de 19 de outubro.

<sup>(91)</sup> O mesmo que centro de acolhimento.

<sup>(92)</sup> CAS Oeiras, Porto, Runa e CEREPOSA.

a.4) *Posto Clínico*<sup>93</sup> /*Posto de Socorro* (nos CAS): destinados à prestação de cuidados de saúde primários aos beneficiários e familiares, como complemento a outros prestadores de cuidados de saúde, onde são efetuadas consultas médicas de diversas especialidades, exames auxiliares de diagnóstico e tratamentos de enfermagem em regime ambulatório;

a.5) *Creche e jardim-de-infância*: a creche destina-se a acolher crianças até aos três anos de idade e o jardim-de-infância a partir dessa idade e até ao ingresso no ensino básico (1.º ciclo); o Centro de Recursos (CERE) do IASFA

«[...] destina-se a prestar apoio sócio-educativo aos filhos dos beneficiários do IASFA, I.P., que frequentam a EB1A94, bem como, a título excepcional, aos filhos de não beneficiários que ingressam na EB1A [...]. Apoiar ainda as crianças que frequentam o Pré-Escolar no período de praia» (IP: AS 07, Alteração N.º 08, de 02MAI11);

a.6) *Residência para estudantes*: A Residência Universitária de Coimbra (RUC) foi criada para dar resposta aos filhos dos beneficiários do IASFA, I.P., que prosseguem os seus estudos ao nível do ensino universitário, e prevê

«[...] o alojamento, para o estudante universitário obrigado a sair do seu agregado familiar [...] uma vez que a alimentação, em princípio, poderá ser resolvida recorrendo, prioritariamente, às cantinas universitárias onde se praticam preços subsidiados [...] a RUC poderá proporcionar aos estudantes alojados, condições de estudo e bem-estar, bem como, a possibilidade de confeccionarem refeições rápidas [...]» (IP: NG 14, de 11AGO11).

#### *b) Participações financeiras*

As participações financeiras representam uma das áreas prioritárias da ASC, e que se concretiza através da concessão de subsídios e participações<sup>95</sup> aos seus beneficiários que se encontram em situação de necessidade.

---

<sup>(93)</sup> IP: NO 06, Alteração N.º 2, de 03JAN2012.

<sup>(94)</sup> Escola Básica N.º 1 do Alfeite.

<sup>(95)</sup> Encontram-se definidas as «Normas Gerais para a atribuição de Benefícios» - IP: AS 08, de 16JUN2000.

- b.1) *Subsídios*: os subsídios podem assumir o carácter de permanente, nas modalidades de complementar e especial, e o carácter eventual.

Os subsídios complementares são «*Concedidos aos Beneficiários Titulares (BT) ou Beneficiários Familiares (BF) cujos rendimentos mensais do agregado familiar sejam inferiores ao Mínimo Vital*<sup>96</sup>[...]» (IP: AS 09, de 05JUL2000: 1) e podem assumir dois tipos distintos: o Subsídio Complementar Normal de Pensões (SCNP) que se destina a «[...] *minimizar as situações de carência económica, motivadas por insuficiência dos rendimentos do agregado familiar*» (Ibidem: 4), e o Subsídio Complementar de apoio Familiar (SCAF) destinado «[...] *a agregados carenciados, com complemento dos respectivos rendimentos*» (Ibidem: 6).

Por sua vez, os subsídios especiais são «*Atribuídos para minimizar situações críticas de carência económica resultantes da avançada idade, ou de uma maior ou menor incapacidade ou invalidez dos BT e/ou dos elementos do seu agregado familiar*» (Ibidem: 2) e dividem-se em:

- Subsídio Especial de Apoio de 3.<sup>a</sup> Pessoa (SEAP) para compensação «[...] *do acréscimo de encargos familiares, em função do BT/BF que comprovadamente necessite de apoio de 3.<sup>a</sup> pessoa*» (Ibidem: 8);
- Subsídio Especial de Lar (SEL) para «[...] *compensar o acréscimo de encargos familiares com o pagamento de lar*» (Ibidem: 10); e
- Subsídio Especial de Residente (SER) que permite aos beneficiários mais carenciados o seu internamento nas RI e nos CR do IASFA, I.P.

O Subsídio Extraordinário (SE) é atribuído «[...] *em casos excepcionais, devidamente justificados, para auxiliar na resolução de situações críticas e urgentes que envolvam o BT/BF e que não se enquadram no âmbito dos subsídios de carácter permanente*» (Ibidem: 2).

---

<sup>96</sup> *Mínimo Vital* (MV): quantia definida anualmente pelo Conselho Diretivo do IASFA, I.P.

b.2) *Comparticipações*: as participações, dividem-se em Participação Escolar (CE) e Participação Especial para Apoio na Deficiência (CEAD). A primeira é atribuída aos BT/ BF «[...] *cujos descendentes ou equiparados frequentem qualquer grau de ensino*<sup>97</sup> *em estabelecimentos e cursos devidamente legalizados*» (IP: AS 10, Alteração N.º 04, de 01JAN2012: 1); a segunda destina-se aos BT/BF

«[...] *cujos descendentes ou equiparados sejam portadores de deficiência, independentemente da idade e frequentem estabelecimentos do ensino especial na valência de apoio técnico precoce, valência sócio-educativa ou valência de actividades ocupacionais. [...] pela frequência de ensino regular, nomeadamente em creche e jardim-de-infância desde que esta frequência seja considerada essencial para superar ou minimizar a deficiência, contribuindo para um melhor desenvolvimento pessoal e integração social*» (IP: AS 14, Alteração N.º 01, de 23MAR2006: 2).

### c) *Apoio financeiro*

A concessão de apoio financeiro a beneficiários – empréstimos – visa «[...] *satisfazer carências sociais ocasionais dos beneficiários susceptíveis de serem solucionadas com o escalonamento do encargo respectivo em prestações mensais*» (IP: AS 12, Alteração N.º 07, de 29MAR2012: 1), sendo avaliada segundo quatro prioridades:

- 1.ª Prioridade: saúde, designadamente, encargos não participados, comprovados através do recibo de participação do agregado familiar a cargo; e encargos comprovados com funerais de familiares a cargo, que excedam os quantitativos abrangidos pelas disposições legais em vigor;
- 2.ª Prioridade: situações sociais graves provocadas por inundações, incêndios ou outros e que não estejam cobertos por seguro obrigatório; e encargos destinados a fazer face a situações de adaptação a situações decorrentes da terceira idade ou de incapacidade física;
- 3.ª Prioridade: situações não incluídas nas prioridades anteriores, tais como adiantamentos para encargos com a saúde (caução para intervenções cirúrgicas); despesas judiciais, hipotecas, escrituras, IRS; realização de casamentos e batizados; frequência de cursos, material escolar e equipamento informático; reparação de viaturas; aquisição de eletrodomésticos;

---

<sup>(97)</sup> Educação Pré-Escolar; 1.º, 2.º e 3.º Ciclos do Ensino Básico; Ensino Secundário; e Ensino Superior.

beneficiação ou pequenas reparações da habitação; outras situações de carácter social;

- 4.<sup>a</sup> Prioridade: financiamento de obras/beneficiação da habitação própria e permanente dos beneficiários do IASFA, I.P., no ativo.

#### *d) Apoio à habitação*

O apoio à habitação desenvolve-se através da promoção do arrendamento social, nomeadamente, da abertura de concursos para atribuição de casas de renda económica aos beneficiários do IASFA, I.P.<sup>98</sup> A abertura de concurso para a atribuição de casas de renda económica é regulamentado pela Portaria n.º 7/98, de 7 de janeiro; para o efeito os beneficiários deverão apresentar candidatura ao Instituto, cuja avaliação será baseada na aplicação de uma tabela de pontuação, que tem em conta a caracterização da situação habitacional, do agregado familiar (grupo etário, rendimento mensal per capita, relação renda / rendimento do agregado familiar) e ocorrência de situações especiais (deficiência); quando solicitado, é elaborado um relatório social pelas Técnicas Superiores de Serviço Social (TSSS) do Instituto que permitam apoiar a decisão de atribuição do apoio.

#### *4.1.3 A atividade ADM*

No que se refere à assistência na doença aos militares, esta encontra-se prevista no estatuto da condição militar regulamentado pela Lei n.º 11/89, de 1 de junho, no número 2 do artigo 15.º, que afirma que «*É garantido aos militares e suas famílias [...] assistência sanitária [...]*».

A ADM confere aos seus beneficiários o direito à assistência na doença, abrangendo o pagamento das despesas de saúde decorrentes de acidentes de serviço e doenças profissionais (cf. Decreto-Lei n.º 167/2005, de 23 de setembro<sup>99</sup>), celebrando para o efeito acordos

---

<sup>(98)</sup> O parque habitacional do IASFA, I.P., é constituído por fogos de renda económica, fogos de renda livre, apartamentos autónomos, estabelecimentos comerciais, garagens/lugares de estacionamento e arrecadações/sótãos.

<sup>(99)</sup> Estabelece o regime jurídico da assistência na doença aos militares das Forças Armadas.

com pessoas singulares ou coletivas, públicas ou privadas, que tenham por objeto a prestação de cuidados de saúde.

Com a promulgação do referido diploma legal, procedeu-se à fusão dos subsistemas de Assistência na Doença aos Militares do Exército (ADME), Assistência na Doença aos Militares da Armada (ADMA) e Assistência na Doença aos Militares da Força Aérea (ADMFA) num único subsistema, e foi atribuída ao IASFA, I.P., a responsabilidade da organização, direção, execução e controlo da gestão da ADM. O subsistema da ADM está sujeito a um regime paralelo ao da ADSE, e contempla um regime convencionado, que se desenvolve através da celebração de acordos com entidades prestadoras de cuidados de saúde; e um regime de livre escolha, que prevê participações em cuidados de saúde e apoio social<sup>100</sup> (vd. 4.5.2).

## **4.2 As prioridades de intervenção do IASFA, I.P.**

### *4.2.1 A era dos Serviços Sociais das Forças Armadas no período democrático: de 1974 a 1995*

As atividades desenvolvidas pelos SSFA, e aprovadas pelos seus Conselhos de Direção, pautaram-se pelas orientações definidas pelos sucessivos governos provisórios, que caracterizaram o período de 1974 a 1976, e pelos governos constitucionais subsequentes, revelando, em alguns domínios de ação, o seu caráter pioneiro.

Os domínios da sua atuação, independentemente da denominação e do nível de prioridade de intervenção definido (vd. Anexo B) tiveram como objetivo a satisfação das necessidades de ordem social da família militar, nas seguintes áreas (cf. Decreto-Lei n.º 42 072, de 31 de dezembro de 1958):

- previdência (empréstimos – Caixa Económica das Forças Armadas);
- assistência (maternoinfantil, escolar, invalidez, desamparo e velhice e religiosa);

---

<sup>(100)</sup> Disponível em: <http://adm.defesa.pt/inicio.aspx>.

- habitação (construção de casas económicas);
- abastecimentos (fardamento e vestuário);
- alojamento temporário e convívio social (messes, cantinas e refeitórios, clubes e salas de oficiais / sargentos / praças);
- repouso e recreação (colónias de férias, casa de repouso e outras instituições ou estabelecimentos destinados para esse fim);
- educação e cultura (atividades de animação sociocultural);
- outras atividades afins.

Mas foi no âmbito da 3.<sup>a</sup> idade que as iniciativas desenvolvidas pelos SSFA mereceram «[...] *geral aprovação e rasgados louvores, nomeadamente nos órgãos de informação que alertados para os problemas da terceira idade classificam os SSFA como pioneiros em Portugal [...]*» (Relatório das Atividades 1975 dos SSFA, 1975: 17). Os SSFA foram precursores do desenvolvimento de uma política ativa e participativa, com preocupações nos campos da segurança económica, da saúde e bem-estar (equipamento social) e do ordenamento dos tempos livres dos seus beneficiários idosos.

A assistência à 3.<sup>a</sup> idade materializou-se em duas vertentes principais:

- (i) *concessão de subsídios e participações* – os subsídios e as participações destinavam-se a apoiar nas situações de velhice, invalidez e viuvez. Os primeiros contemplavam os subsídios complementares<sup>101</sup>, subsídios especiais<sup>102</sup> e subsídios extraordinários; e, as segundas previam as participações para a aquisição de camas articuladas, cadeiras de rodas, transportes e outros. A concessão de subsídios e participações era suportada por normas regulamentadoras que definiam os critérios para o acesso aos benefícios sociais.

---

<sup>(101)</sup> Subsídio Complementar Normal de Pensão (SCNP) e Subsídio Complementar de Apoio Familiar (SCAF).

<sup>(102)</sup> Subsídio Especial para Idosos (SEI), Subsídio Especial para Irrecuperáveis (SEII), Subsídio Especial para Acamados (SEA) e Subsídio Especial para Lares (SEL).

(ii) *construção de equipamentos sociais* – a decisão de criar Complexos Sociais prioritariamente nas áreas de Coimbra, Lisboa (Oeiras) e Porto, na década de 80, teve como objetivo o apoio aos beneficiários mais idosos nas «[...] *nos sectores do alojamento, da saúde, da alimentação, das actividades culturais e recreativas, do convívio, do apoio ao domicílio e de outros serviços complementares indispensáveis*» (Decreto-Lei n.º 156/89, de 12 de maio: 1880), dando continuidade a uma «[...] *tradição, já com décadas, de existência de órgãos de apoio social complementar à família militar na área de implantação das suas infraestruturas*» (sítio do IASFA, I.P., 2013). Assistiu-se à entrada em funcionamento nessas estruturas das RI<sup>103</sup> e dos CR<sup>104</sup>, este último tendo o apoio de um serviço de médico (SAMED), com uma função de acolhimento de beneficiários idosos e da prestação de cuidados de saúde, permitindo a monitorização e o acompanhamento do estado de saúde e funcional daqueles.

As RI destinavam-se aos BT com mais de 65 anos e respetivos cônjuges, em situação de total autonomia, e os CR aos BT e seus cônjuges,

«[...] *com mais de 65 anos que, por limitações físicas ou psíquicas, se encontrassem necessitados de apoio de terceiras pessoas [...] poderá também responder a situações clínicas de outros beneficiários ou cônjuges que exijam internamento temporário, para a recuperação ou convalescença*» (Informação para Candidatos ao COSFA, 1997: 1).

No sentido da garantia da qualidade dos serviços prestados, evidenciando o seu carácter inovador, realizaram-se, à época, cursos de formação de auxiliares de apoio à 3.<sup>a</sup> idade nas áreas da geriatria e da gerontologia e estágios de animação cultural para a 3.<sup>a</sup> idade. Estas valências de acolhimento contemplavam também o desenvolvimento de atividades de animação sociocultural, por exemplo, colónias de férias, passeios culturais e recreativos para a 3.<sup>a</sup> idade, festas de convívio e conferências e colóquios sobre a problemática da 3.<sup>a</sup> idade.

A constante procura da eficiência e da eficácia da ação dos SSFA conduziu a uma discussão sobre a orgânica e o funcionamento dos próprios Serviços Sociais, que deu origem à reestruturação de serviços e à criação de novos órgãos, designadamente, os cargos de Sub-

---

<sup>(103)</sup> Porto e Lisboa (Oeiras).

<sup>(104)</sup> Lisboa (Oeiras).

delegado e de adjunto de Subdelegado dos SSFA, cuja função era a de ligação entre os Serviços e os seus beneficiários; e o Conselho Geral dos SSFA, com funções consultivas nos domínios da política social, programação de atividades, definições de tipos de subsídios e respetivas prioridades.

#### 4.2.2 O IASFA, I.P.: de 1995 à atualidade

A passagem dos SSFA a IASFA implicou uma nova

*«[...] reorganização e adequação internas; [...] à sistemática adequação dos recursos disponíveis às necessidades dos beneficiários, à racionalização e rendibilização dos recursos humanos, à melhoria dos circuitos de decisão e a uma mais oportuna e eficaz capacidade de resposta às demandas dos beneficiários» (Relatório das Atividades 1995 do IASFA, 1995: 6);*

e, simultaneamente, uma forte produção de regulamentações e normativos orientadores da sua atuação *«[...] para compatibilizar o funcionamento do IASFA com o seu Estatuto[...]»* (Relatório das Atividades 1999 do IASFA, 1999: 1).

Os planos de atividades continuaram a priorizar a assistência na velhice, invalidez e viuvez, nas modalidades de subsídios e comparticipações, equipamentos sociais e concessão de empréstimos<sup>105</sup>.

No âmbito da assistência na velhice, em 1997, *«[...] para responder eficazmente aos problemas com que se vem debatendo uma população cada vez mais idosa e, conseqüentemente com limitações várias, e que não têm conseguido obter nas residenciais, as respostas desejadas»* (Informação N.º 10-CD-97: 2), foi alterada a designação de Residencial de Idosos (RI) para Lares Residenciais (LR). Assim, para além de se destinarem aos *«[...] Beneficiários idosos, em situação de maior risco de perda de independência ou de autonomia, que se encontrem com dificuldades de residir no familiar normal»* (IP: AS.01, de 28.08.98: 2), deviam *«[...] responder em princípio aos beneficiários já com algumas*

---

<sup>105</sup> No período compreendido entre 1989 e 2005, esta modalidade da ação social complementar sobrepôs-se relativamente à atribuição de subsídios e comparticipações (vd. 4.4.)

*limitações»* (Idem). Em 2004, a designação LR voltou a dar lugar à de RI<sup>106</sup>, por se considerar «[...] *mais coadunada com a realidade, nos termos da legislação em vigor»* (Informação N.º 673/04, de 06.07.2004: 3), mas mantendo-se os seus destinatários e as suas finalidades. Procurou-se, assim, reforçar os equipamentos e serviços no sentido de dar resposta às necessidades dos beneficiários, reconfigurando as respostas à medida das dinâmicas de mudança.

Foi também dado destaque ao apoio social prestado pelos CAS, distribuídos pelo território nacional (continente e ilhas), que constituíam a garantia de uma maior eficácia da intervenção do IASFA, sob uma lógica de descentralização territorial dos seus serviços, possibilitando, assim, uma aproximação aos seus beneficiários.

Em 2005, a atribuição da gestão da ADM ao IASFA, implicou uma reestruturação funcional e financeira do Instituto, na medida em que à missão de garantir e promover a ação social complementar dos seus beneficiários, se somou o desafio de gerir aquele sistema (ADM). Esta nova função do IASFA representou uma alteração em termos do desenvolvimento da ação social complementar, na medida em que as verbas relativas às quotas pagas pelos beneficiários para esse efeito (ASC: 0,8% sobre vencimentos base e pensões dos beneficiários), e que permitiam o seu reforço e atualização em termos de benefícios sociais concedidos, foi canalizada para a ADM (ADM: 1,5% sobre vencimentos base e pensões dos beneficiários titulares da ADM). Este facto implicou uma redefinição das prioridades da ação social complementar, ou seja, dos benefícios a conceder (subsídios, participações, empréstimos), bem como dos critérios para a sua concessão, por forma a garantir a sua própria sustentabilidade.

A perspetiva de reconfiguração das respostas sociais às necessidades dos beneficiários, acompanhando os contextos e suas dinâmicas de mudança, que caracterizava a política de assistência à 3.ª idade da ASC do IASFA, I.P., sofreu um retrocesso ao ser retirada a possibilidade de responder às situações de beneficiários já com algumas limitações nas RI; assim, esta resposta passou a ser dada exclusivamente na valência de CR, cujos serviços

---

<sup>(106)</sup> IP: AS.01, Alteração n.º 03, de 16AGO2004.

prestados estão mais direcionados para atender a situações de dependência moderada ou severa. Atento a esta situação, o Instituto, procurando minimizar os seus custos sociais, no ano de 2009, criou a «Residencial de Idosos Apoiada» (RIA)<sup>107</sup>, para que pudesse ser dada uma resposta aos beneficiários residentes nas RI e que foram adquirindo algum grau de dependência (as designadas pequenas dependências), e que a resposta em que se encontravam não respondia.

Neste contexto e nesse mesmo ano, foi iniciado um projeto de «Avaliação das Respostas Sociais do IASFA, I.P.»<sup>108</sup>, que incidiu sobre as valências de RI e CR para, a partir de um melhor conhecimento da família militar e dos seus problemas específicos, adequar as «[...] modalidades de acção social complementar à evolução socioeconómica dos beneficiários» (Decreto-Lei n.º 284/95, de 30 de outubro, alínea a, número 1, artigo 31.º). Desse estudo resultaram algumas recomendações, que embora aprovadas pelo CD<sup>109</sup>, ainda não foram, na sua globalidade, implementadas.

A aprovação da nova orgânica do IASFA, I.P. (2012), cuja maior alteração se traduziu na constituição do seu Conselho Diretivo (vd. 3.3), representou a entrada numa nova era para o Instituto em termos de redefinição dos seus objetivos para a ASC e para a ADM, que serão abordados posteriormente.

### **4.3 O IASFA, I.P., os Serviços Sociais da Administração Pública e o Sistema de Segurança Social**

#### *4.3.1 A ASC do IASFA, I.P., a ASC dos SSAP e o Sistema de Segurança Social*

Como já foi referido, a ASC do IASFA, I.P. enquadra-se no contexto da existência de situações não cobertas pelos regimes gerais de proteção social (vd. 2.3.3), que deixam a

---

<sup>(107)</sup> Informação N.º 407/09, de 17.06.2009, da Divisão de Assuntos Sociais (DIVAS), autorizada pelo CD em 10.09.2009.

<sup>(108)</sup> Despacho n.º 25/2009, de 04 de setembro, do Presidente do CD.

<sup>(109)</sup> Despacho n.º 09/2011, de 16.02.2011, do Presidente do CD.

descoberto alguns beneficiários do Instituto, e assumiu, assim, a concessão de benefícios sociais.

As opções do Instituto em termos proteção social dos seus beneficiários têm seguido as orientações das políticas públicas nacionais, designadamente, das políticas sociais, que têm como objetivo o bem-estar e o desenvolvimento da população e, em termos de medidas de proteção social, pode estabelecer-se um paralelismo entre as definidas pelo Sistema de Segurança Social, a ação social complementar do IASFA, I.P., e os Serviços Sociais da Administração Pública (SSAP).

#### *a) Prestações sociais*

As prestações sociais no âmbito da ação social complementar do IASFA, I.P., traduzem-se num complemento aos rendimentos preexistentes, com o objetivo de minimizar as situações de insuficiência dos rendimentos, de auxiliar na resolução de situações críticas e urgentes ou de compensar o acréscimo de encargos para os BT/BF e seu agregado familiar de forma similar, portanto, ao Sistema de Segurança Social). Procura-se dar resposta a estas situações através de uma prestação extraordinária monetária, com vista a aumentar os rendimentos dos beneficiários para um patamar mínimo, designado mínimo vital, definido atualmente pelo CD do IASFA, I.P.<sup>110</sup>

O carácter de complementaridade da ASC é traduzido ainda no apoio concedido para SEL<sup>111</sup>, compensando o acréscimo de encargos familiares com o pagamento de lar, e para SER, permitindo aos BT/BF mais carenciados o internamento nos equipamentos sociais do IASFA, I.P. (RI e CR). Por seu lado, a ASC dos Serviços Sociais da Administração Pública (SSAP)<sup>112</sup> consubstancia-se no apoio social, ou seja, na atribuição de subsídios (Subsídio de Frequência de Creche e de Educação Pré-Escolar e Subsídio de Estudos) e apoio socioeconómico em situações de carência comprovada (cf. Relatório de Actividades 2010

---

<sup>(110)</sup> O mínimo vital definido atualmente situa-se nos 485€, tendo por referencial a retribuição mínima mensal garantida (Decreto-Lei n.º 143/2010, de 31 de dezembro).

<sup>(111)</sup> Este apoio é também disponibilizado pela ADM e pela Direção Geral de Protecção Social aos Funcionários e Agentes da Administração Pública (ADSE).

<sup>(112)</sup> Criados pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 39/2006, de 21 de abril.

do IASFA). No Quadro 8<sup>113</sup> é apresentada uma análise comparativa em que se estabelece um paralelismo entre as prestações sociais do IASFA, I.P., com as da Segurança Social, dos SSAP e da ADSE. No Anexo C é apresentado este quadro mais desenvolvido, contendo informação sobre os objetivos, as condições de atribuição, os montantes e os diplomas legais das prestações sociais referidas.

Quadro 8: Análise comparativa das prestações sociais do IASFA, I.P., Segurança Social, SSAP e ADSE

IASFA, I.P.		SEGURANÇA SOCIAL/SSAP/ADSE	
Prestação social	Sistema	Prestação social	Sistema
Subsídio Complementar Normal de Pensões (SCNP)	ASC	Complemento Social	SS
		Complemento Extraordinário de Solidariedade	SS
Subsídio Especial de Apoio de 3. <sup>a</sup> Pessoa (SEAP)	ASC	Complemento por Dependência	SS
		Subsídio por Assistência de 3. <sup>a</sup> Pessoa	SS
Comparticipação para Apoio Domiciliário	ADM	Comparticipação para Apoio Domiciliário	ADSE
Subsídio Especial de Lar (SEL)	ASC	Comparticipação para Lar/Casa de Repouso	ADSE
Comparticipação para Lar/Casa de Repouso	ADM		
Subsídio Especial de Residente (SER)	ASC		
Subsídio Extraordinário (SE)	ASC	Apoio Socioeconómico	SSAP
		Subsídio de Caráter Eventual	SS
Comparticipação Escolar (CE)	ASC	Subsídio de Frequência de Creche e de Educação Pré-Escolar	SSAP
		Subsídio de Estudos	SSAP
		Bolsa de Estudo	SS
Comparticipação Especial para Apoio na Deficiência (CEAD)	ASC	Subsídio por Frequência de Estabelecimento de Educação Especial	SS

<sup>(113)</sup> Os objetivos, as condições de atribuição, os montantes e os dispositivos legais que suportam as prestações sociais referidas no Quadro 8 estão apresentadas no Anexo ???.

## *b) Respostas sociais*

Em termos de respostas sociais, as valências de RI e CR destacaram-se pelo seu carácter inovador na década em que foram pensados e criados (vd. 4.1), ao serem concebidas como uma resposta de continuidade em termos dos cuidados prestados.

De uma situação de maior risco de perda de independência ou de autonomia dos beneficiários idosos (e que se encontrassem com dificuldades de residir no meio familiar) – RI –, estes poderiam ser transferidos para a valência de CR, concebido enquanto alojamento coletivo em regime de internamento temporário ou definitivo, em situações de convalescença, de dependência moderada ou severa (o CR apresenta uma vertente complementar de saúde).

Atualmente, e apesar de a estas valências não se aplicar o Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 de março, que define o regime jurídico de instalação, funcionamento e fiscalização dos estabelecimentos de apoio social geridos por entidades privadas, uma vez que o IASFA, I.P., é um organismo da Administração Pública central, aquelas podem ser enquadradas na atual resposta social «Estrutura Residencial para Pessoas Idosas»<sup>114</sup>, regulamentadas pela Portaria n.º 67/2012, de 21 de março (Quadro 9). Neste contexto, este diploma legal serve de referencial normativo que permite avaliar a qualidade dos serviços prestados e, consequentemente, diferenciar positivamente as respostas sociais de RI e CR, não ignorando as suas especificidades, nomeadamente nos serviços que prestam e capacidade, como se demonstra no Quadro 9. Relativamente aos SSAP, estes não possuem respostas sociais desta natureza, mas a sua atuação desenvolve-se no sentido do estabelecimento de acordos com Lares e Casas de Repouso, de modo a proporcionar aos seus beneficiários acesso a este tipo de instituições em condições mais vantajosas.

---

<sup>(114)</sup> A estrutura residencial para pessoas idosas substitui a designação de lar de idosos.

Quadro 9: Respostas sociais do IASFA, I.P., e da Segurança Social em 2012

	IASFA, I.P.		SEGURANÇA SOCIAL
<b>Tipo de Resposta Social</b>	Residenciais de Idosos (RI)	Centro de Recuperação (CR)	Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas
<b>Conceito</b>	Alojamento coletivo para beneficiários idosos, em situação de maior risco de perda de independência ou de autonomia, que se encontrem com dificuldades de residir no meio familiar.	Alojamento coletivo para beneficiários idosos em regime de internamento temporário ou definitivo, quer para convalescença, quer para situações de dependência moderada ou severa.	Estabelecimento para alojamento coletivo, de utilização temporária ou permanente, em que sejam desenvolvidas atividades de apoio social e prestados cuidados de enfermagem.
<b>Beneficiários</b>	Beneficiários Titulares/Beneficiários Familiares $\geq$ 65 anos		Pessoas com 65 ou mais anos que, por razões familiares, dependência, isolamento, solidão ou insegurança, não podem permanecer na sua residência; pessoas adultas de idade inferior a 65 anos, em situações de exceção devidamente justificadas; e contempla ainda alojamento em situações pontuais, decorrentes da ausência, impedimento ou necessidade de descanso do cuidador.
<b>Serviços prestados</b>	Alimentação adequada atendendo, na medida do possível, a hábitos alimentares do beneficiário e cumprindo sempre as prescrições médicas que forem conhecidas; lavagem e tratamento de roupas do quarto e roupa de uso pessoal; e tratamentos de fisioterapia prescritos pelos médicos dos CAS e comparticipados pela ADM.	Alimentação adequada atendendo, na medida do possível, a hábitos alimentares do beneficiário e cumprindo sempre as prescrições médicas que forem conhecidas; lavagem e tratamento de roupas do quarto e roupa de uso pessoal; tratamentos de fisioterapia prescritos pelos médicos dos CAS e comparticipados pela ADM; assistência e tratamentos de enfermagem permanentes; e cuidados de higiene e saúde (nomeadamente fraldas, algálias, algodão, álcool, e outros).	Alimentação adequada às necessidades dos residentes, respeitando as prescrições médicas; cuidados de higiene pessoal; tratamento de roupa; higiene dos espaços; atividades de animação sociocultural, lúdico-recreativas e ocupacionais; apoio no desempenho das atividades da vida diária; cuidados de enfermagem, bem como o acesso a cuidados de saúde; e administração de fármacos, quando prescritos.
<b>Capacidade</b>	8 a 185	29 a 180	4 a 120
<b>Dispositivo Legal</b>	Instrução Permanente: AS. 01, Alteração N.º 05, de 15MAI2008		Portaria n.º 67/2012, de 21 de março

#### 4.3.2 A ADM e a ADSE

A proteção na saúde dos militares é assegurada pela ADM (vd. 4.1.3), sendo o objeto e as modalidades de assistência na doença aos seus beneficiários, bem como os termos da sua prestação e do seu pagamento, os previstos no regime da ADSE, salvaguardando as especificidades da condição militar (cf. Decreto-Lei n.º 167/2005, de 23 de setembro).

A missão da ADSE é a de assegurar aos trabalhadores da Administração Pública e aos seus familiares o acesso à proteção social no âmbito dos cuidados de saúde, e o de prestar apoio àqueles quando se encontrem numa situação de grave e continuada carência económica. O seu regime de benefícios prevê o financiamento de cuidados de saúde (Serviço Nacional de Saúde ou por prestadores privados, ou prestados no estrangeiro), medicamentos, meios de correção ou compensação e o internamento em lares, o apoio domiciliário, os tratamentos termais, a aposentadoria e os transportes (cf. <http://www.adse.pt/page.aspx?idCat=422&IdMasterCat=4&MenuLevel=1>). À ADSE compete a responsabilidade de gerir o sistema de proteção social aos trabalhadores do setor público administrativo, e de financiar as despesas realizadas pelos seus beneficiários com o tratamento, reabilitação e vigilância da saúde.

No Quadro 10 estão apresentadas as comparticipações concedidas pelos dois subsistemas de saúde na atualidade.

Quadro 10: Comparticipações da ADM e da ADSE na atualidade

DESIGNAÇÃO	OBJETIVO	CONDIÇÕES DE ATRIBUIÇÃO	MONTANTE	DISPOSITIVO LEGAL
Comparticipação para Apoio Domiciliário	Apoiar doentes que se encontrem em situação de dependência, acamados de forma crónica e permanente ou com quadros de demência graves, com incapacidade total e permanente para todo e qualquer trabalho e que não possam dispensar a assistência e vigilância permanentes de uma terceira pessoa.	Insuficiência de rendimentos e quadro clínico comprovado.	De 2,50 € a 185,69 €	Despacho n.º 8738/2004, de 3 de maio
Comparticipação para Lar/Casa de Repouso	Apoiar doentes que se encontrem em situação de dependência, acamados de forma crónica e permanente ou com quadros de demência graves, com incapacidade total e permanente para todo e qualquer trabalho e que não possam dispensar a assistência e vigilância permanentes de uma terceira pessoa.	Insuficiência de rendimentos e quadro clínico comprovado.	De 6,98 € a 293,88 €	Despacho n.º 8738/2004, de 3 de maio

#### 4.4 O financiamento do IASFA, I.P., e a sua afetação à prossecução da sua missão

O IASFA, I.P. prevê a execução da sua atividade de acordo com a dotação orçamental anual para a receita (fontes de financiamento), composta por receitas próprias, definidas por diplomas legais, e transferências correntes, designadamente, do Ministério da Defesa Nacional (MDN), do pagamento de quotas pelos beneficiários do IASFA, I.P. e dos descontos para a ADM (vd. 4.2.2).

A composição da receita tem sofrido variações no longo percurso de vida dos pioneiros SSFA até à atualidade (vd. Quadro 11), sendo a grande alteração a introdução dos descontos nos vencimentos base e nas pensões dos beneficiários titulares da ADM (de 1,5%) previstos em legislação a partir de 2009 e o seu alargamento aos beneficiários da ADM em 2012.

Quadro 11: Composição da receita do IASFA, I.P.

ANO	FIGURA JURÍDICA	RECEITAS
1958	SSFA	Produto das quotizações e outras importâncias pagas pelos beneficiários
		Subsídios, participações, donativos, doações e legados do Estado (inscritos no Orçamento Geral do Estado) e de outras entidades públicas e particulares
		Contribuições dos fundos privativos das unidades e estabelecimentos militares
		Produto de empréstimos e alienação de bens
		Juros dos fundos capitalizados e outros rendimentos de qualquer natureza
		Proventos das suas iniciativas
1995	IASFA	Outras receitas que venham a ser consignadas
		Dotações atribuídas através do Orçamento do Estado e dos orçamentos privativos dos serviços e fundos autónomos
		Subsídios e participações de outras entidades públicas e privadas
		Produto das quotas pagas pelos beneficiários
		Produto das doações, heranças e legados
		Importâncias cobradas por serviços prestados, incluindo as resultantes do arrendamento de imóveis e da cessão de exploração de estabelecimentos ou da concessão de exploração de serviços
		Rendimento de bens próprios e produto da sua alienação e da constituição de direitos sobre eles
		Produto da alienação de material inservível
		Saldos das contas de anos findos
		Quaisquer outras receitas que por lei, ato ou contrato lhe sejam atribuídas
2009	IASFA, I.P.	Produto das quotas pagas pelos beneficiários
		Importâncias cobradas por serviços prestados, incluindo as resultantes do arrendamento de imóveis e da cessão de exploração de estabelecimentos ou da concessão de exploração de serviços
		Rendimento de bens próprios e bem assim, o produto da sua alienação e da constituição de direitos sobre eles
		Produto da alienação de material obsoleto
		Saldos das contas de anos findos
		Descontos nos vencimentos base e nas pensões dos beneficiários titulares da ADM previstos em legislação
		Doações, heranças e legados concedidos por quaisquer entidades públicas ou privadas
		Subsídios e participações de outras entidades públicas e privadas
		Quaisquer outras receitas que por lei, ato ou contrato lhe sejam atribuídas
2012	IASFA, I.P.	Produto das quotas pagas pelos beneficiários
		Importâncias cobradas por serviços prestados, incluindo as resultantes do arrendamento de imóveis e da cessão de exploração de estabelecimentos ou da concessão de exploração de serviços
		Rendimento de bens próprios e bem assim, o produto da sua alienação e da constituição de direitos sobre eles
		Produto da alienação de material obsoleto
		Saldos das contas de anos findos
		Descontos efetuados pelos beneficiários da ADM
		Doações, heranças e legados concedidos por quaisquer entidades públicas ou privadas
		Participações ou subsídios concedidos por quaisquer entidades
		Quaisquer outras receitas que lhe sejam atribuídas por lei, contrato ou outro título

(Fontes: Decreto-Lei n.º 42 072, de 31 de dezembro de 1958; Decreto-Lei n.º 284/95, de 30 de dezembro; Decreto-Lei n.º 215/2009, de 4 de setembro; e Decreto-Lei n.º 193/2012, de 23 de agosto)

Na Figura 4 é possível observar a evolução da receita (DOT) do IASFA, I.P. entre os anos de 1976 e 2011, verificando-se que o valor da receita total tem registado uma tendência crescente e apresenta um crescimento muito acentuado a partir do ano de 2006, data em que a gestão da ADM passou a ser da responsabilidade do IASFA, I.P., com a respetiva afetação dos descontos para a ADM.

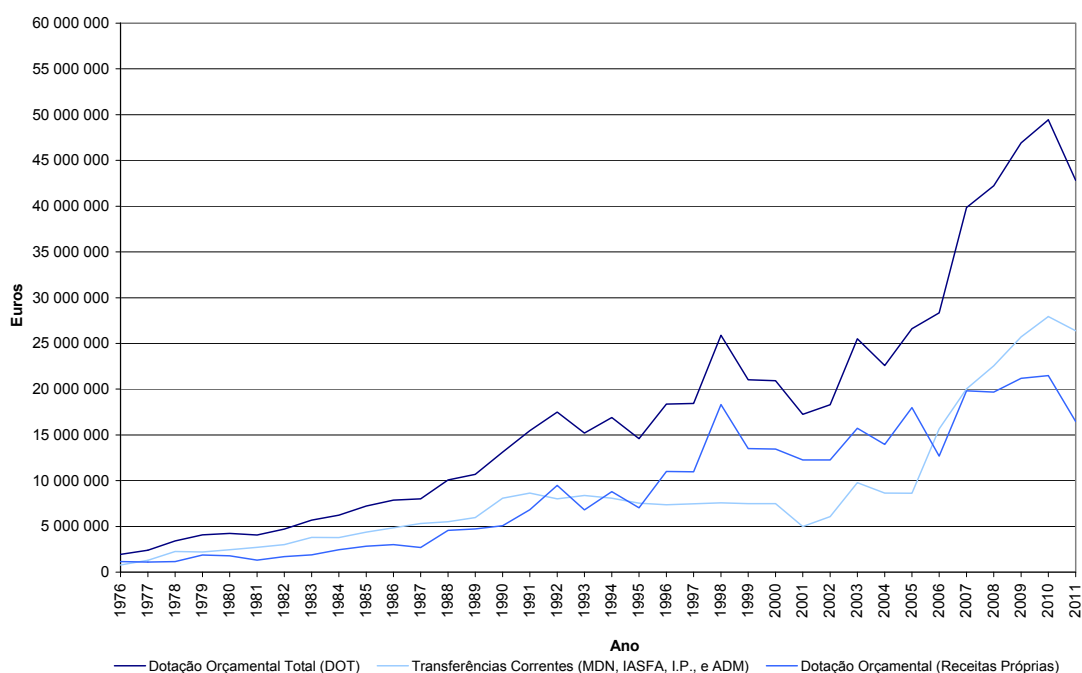


Figura 4: Evolução da receita do IASFA, I.P.

As transferências correntes apresentavam um mesmo movimento ascendente, com um crescimento constante até ao ano 2000, ao qual se seguiu um interregno do crescimento entre 2001 e 2005 (diminuição), registando a partir de 2006 um aumento acentuado, comprovando os novos valores apresentados pela receita em 2006 como já foi referido (descontos para a ADM).

A rubrica das receitas próprias é aquela que apresenta um comportamento mais oscilante, com uma maior variação a partir de 1992, observando-se posteriormente uma descida acentuada em 2008 e uma nova subida em 2011.

Uma análise comparativa entre a receita própria e as transferências correntes (Figura 5) permite verificar uma diminuição do peso destas últimas no conjunto da receita total, mais evidente desde finais da década de 80, atingindo um valor mínimo em 2001 (29%).

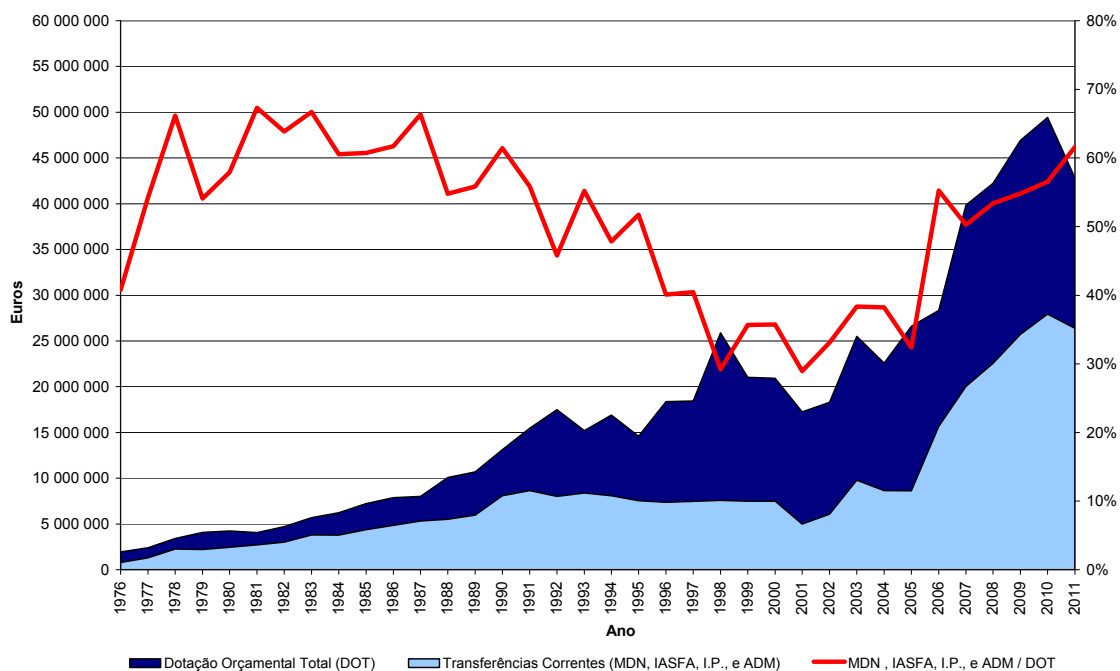


Figura 5: Relação entre a receita e as transferências correntes do IASFA, I.P.

Contudo, a partir de 2006, regista-se um crescimento acelerado (55,2%), atingindo o valor máximo de 61,6% em 2011, ou seja, as transferências correntes representam mais de metade da receita do IASFA, I.P. Este aumento em 2006 relaciona-se, como já foi referido, com a contabilização dos descontos nos vencimentos base e nas pensões dos beneficiários titulares da ADM previstos em legislação.

Procurando dar resposta aos problemas e às necessidades sentidas pela família militar, através das diferentes modalidades da ASC, no longo período de existência do IASFA, foram sendo definidas diferentes prioridades de intervenção (com denominações também diferenciadas), de acordo com época (período temporal) e o contexto socioeconómico e político vivido (Anexo B) mas podendo identificar-se duas grandes áreas de prioridade: (i) subsídios e participações e (ii) assistência financeira (empréstimos). Na Figura 6 é analisado o peso das transferências correntes e da ASC, nas modalidades de subsídios e

comparticipações e da assistência financeira concedida, na dotação orçamental para a receita (DOT) e, paralelamente, o papel da ADM.

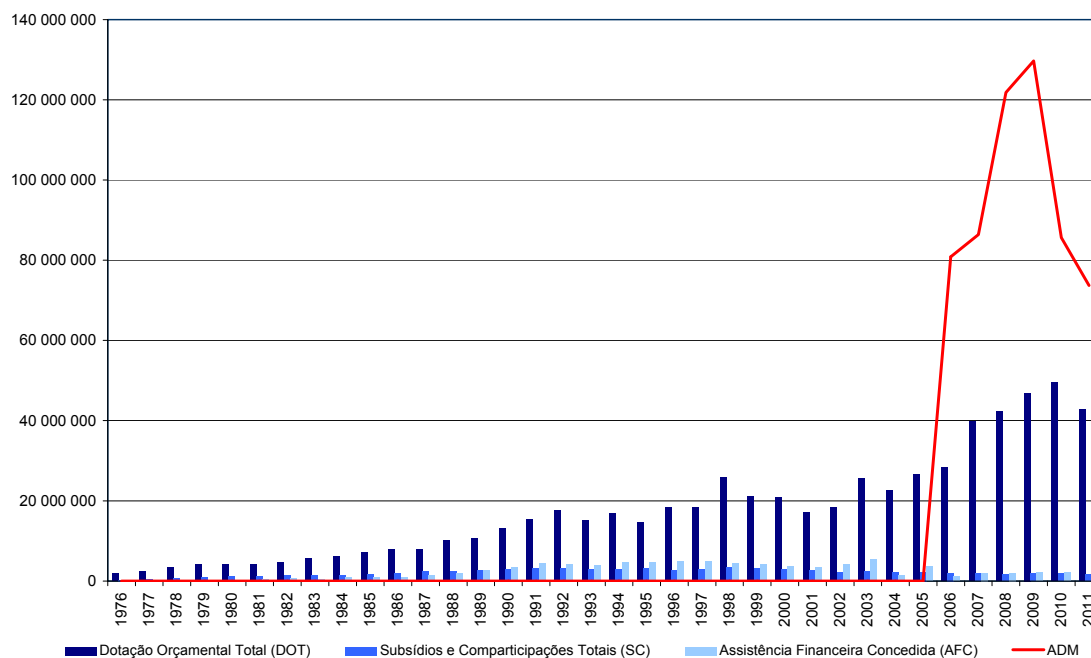


Figura 6: Relação entre a receita, as transferências correntes, a ASC (subsídios e participações e assistência financeira concedida) e a ADM do IASFA, I.P.

No período temporal em análise, podemos distinguir três momentos na afetação da receita:

- (i) um primeiro momento, que decorreu entre os anos de 1976 a 1988, em que uma maior percentagem da receita se destinava à atribuição de subsídios e participações aos beneficiários;
- (ii) um segundo momento, de 1989 a 2005, em que a modalidade dos subsídios e participações é ultrapassada pela da concessão de empréstimos (assistência financeira concedida); e
- (iii) um terceiro momento, que principia em 2006 e se estende até 2011, em que a receita é absorvida quase em exclusivo pela ADM. Este facto vem colocar a questão da subsistência do IASFA, I.P., até a essa data não colocada, uma vez que as receitas cobriam as despesas com a ASC, nas modalidades em análise.

Contudo, pode constatar-se que a receita afeta quer aos subsídios e participações quer à assistência financeira concedida, sofre uma redução considerável, atingindo os valores

mais baixos em 2001, situando-se os primeiros em 3,9% e a segunda em 4,1%. Paralelamente, a ADM quase triplica o valor da receita no ano de 2008 – 288,6%, tendência que apesar de sofrer um decréscimo nos anos que se seguem, continua a apresentar valores muito elevados face aos da receita: 276,5% em 2009, 173,3% em 2010 e 172,1% em 2011.

Relativamente aos subsídios e participações atribuídos aos beneficiários do IASFA, I.P., é possível observar na Figura 7 um aumento gradual desta rubrica, que apenas começa a conhecer uma diminuição a um ritmo constante a partir de 2006, e que se estende até 2011.

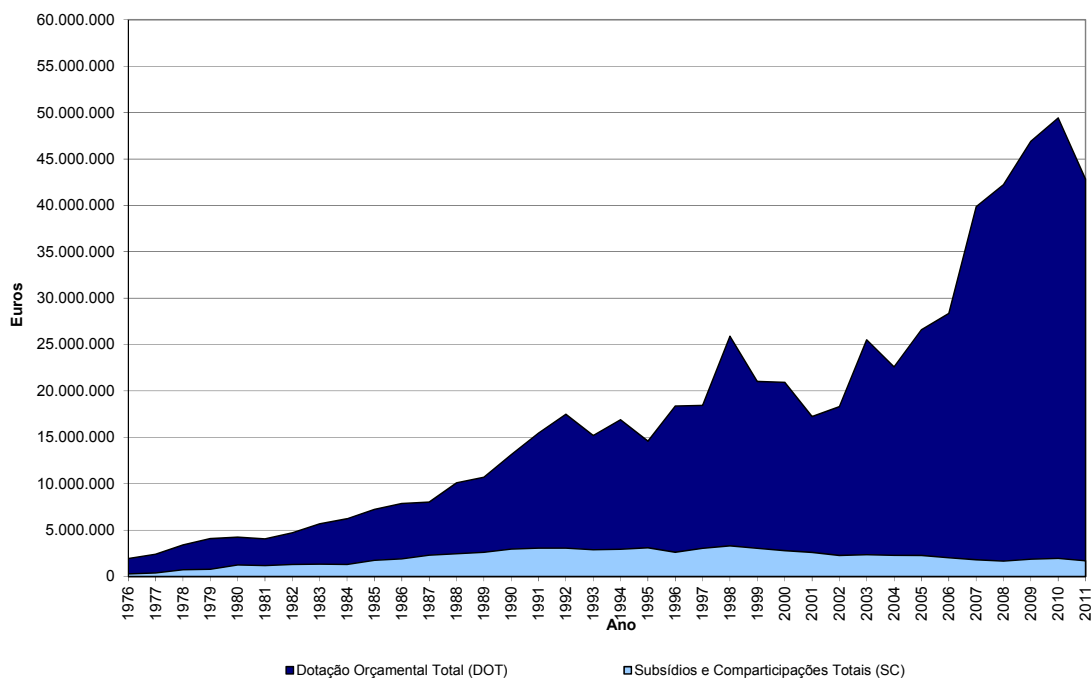


Figura 7: Evolução dos subsídios e participações atribuídos pelo IASFA, I.P.

A rubrica «Assistência Financeira Concedida» (AFC), representada na Figura 8, apresenta uma tendência de crescimento em alta desde 1976 até 1996, que foi suspensa em 1997, data a partir da qual se registam oscilações constantes nos montantes concedidos. O crescimento acentuado da AFC em 2003, 2005 e 2007, é intercalado com um decréscimo nos anos de 2001, 2004, 2006, tendência que mantém até 2001. No que diz respeito ao valor médio do empréstimo concedido, regista-se um movimento de crescimento contínuo, apenas interrompido em 2010, e retomado novamente em 2011.

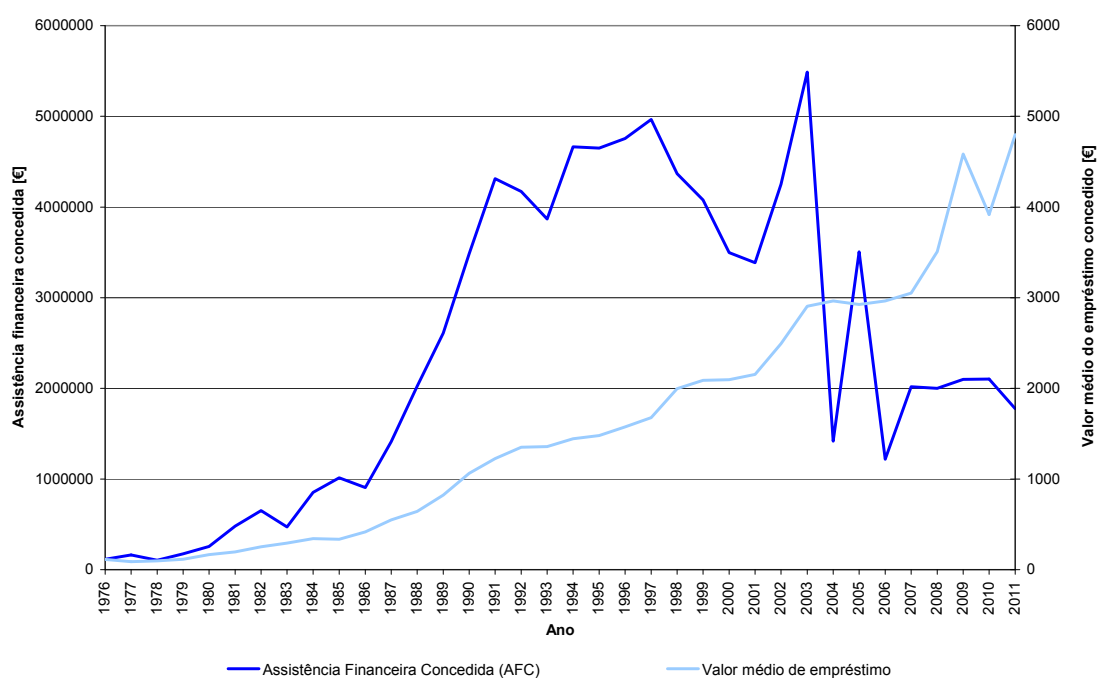


Figura 8: Evolução da assistência financeira concedida pelo IASFA, I.P.

A análise da evolução da receita e da sua afetação aos fins do IASFA, I.P. permite concluir que o alargamento da missão do Instituto à gestão da ADM representou uma grande alteração na sua orgânica e na definição das prioridades da sua intervenção, que obriga a um repensar da sua estrutura e modelo de funcionamento; é a própria questão da sustentabilidade e viabilidade do Instituto, no atual quadro político e económico, que se coloca, ou seja, a sua sobrevivência. É necessário analisar de que forma o objetivo que presidiu à criação dos SSFA – apoio à família militar – é ainda efetivo e tem capacidade de se firmar e reafirmar, num cenário em que o IASFA, I.P., tem substituído o Estado na proteção social da sua população-alvo.

#### 4.5 Os desafios que se colocam ao IASFA, I.P.

Da análise realizada decorre a necessidade de alteração da forma de desenvolvimento da atividade do IASFA, I.P., para fazer face aos desafios que a evolução do contexto económico e social nacional, com repercussões sobre os seus beneficiários, coloca.

Assim, são apresentadas linhas de orientação que pretendem definir estratégias passíveis de implementação, nos diversos âmbitos de atividade do IASFA, I.P., que permitam a reestruturação da sua forma de intervenção.

#### *4.5.1 Ação Social Complementar*

A elaboração do relatório de «Avaliação das Respostas Sociais do IASFA, I.P.» de 2010, e o Despacho N.º 09/2011 do CD, representam o momento chave para a reestruturação da atuação do Instituto no âmbito da proteção social à família militar, ao apresentar uma análise profunda do seu funcionamento. Como é salientado nesse Despacho, «*As boas intenções que o IASFA tem em relação aos seus beneficiários mais idosos, devem ser acompanhadas de boas práticas e estas só verdadeiramente o serão se devidamente avaliadas e mensuradas*» (Despacho N.º 09/2011 do CD: 1).

O ponto de partida para o processo de reestruturação foi a criação do processo familiar do beneficiário, como aplicação informática, disponibilizado a todas as Técnicas Superiores de Serviço Social (TSSS) do IASFA, I.P., na plataforma do Sistema de Informação da Ação Social Complementar (SIASC). A criação deste instrumento de trabalho teve como objetivos, por um lado, facilitar a recolha de informação de suporte à elaboração do diagnóstico técnico e, por outro, potenciar a uniformização de conceitos e uma maior sistematização da informação. Paralelamente, este sistema permitiu a introdução do designado «autodiagnóstico», *i.e.*, a recolha dados de natureza objetiva sobre os diferentes elementos do agregado familiar, a construção de um diagnóstico técnico que conduz e fundamenta a definição de um conjunto de respostas, permite a avaliação dos resultados e dos obstáculos e o acompanhamento das eventuais mudanças na situação do agregado familiar.

Neste cenário de reestruturação, considera-se que os desafios que são lançados à ASC colocam-se, principalmente, a três níveis: prestações sociais, equipamentos sociais e apoio à habitação.

a) *Prestações sociais: subsídios, participações e empréstimos*

A atribuição de subsídios, participações e empréstimos não se deve situar sob uma lógica da subsidiação do risco, característica das políticas clássicas de garantia de rendimentos (políticas indemnizatórias, de subsidiação), mas promover a inserção social dos beneficiários, reconhecendo-os como cidadãos e não apenas como assistidos (cf. Hespanha, 2008), ou seja, «[...] *não se trata apenas de um direito a (sobre)viver mas também a viver em sociedade* [...]» (Castel, 1995 cit. por Hespanha, 2008). Paralelamente ao objetivo de permitir ao beneficiário e / ou à sua família um nível de rendimento considerado como mínimo indispensável para a sobrevivência<sup>115</sup>, deve ser promovida a sua inserção na sociedade como cidadão de pleno direito, reconhecendo-lhe as suas competências e *handicaps*.

O carácter de complementaridade da ASC não deverá conduzir a uma intervenção centrada exclusivamente sobre o beneficiário do IASFA, I.P., e os meios / recursos existentes no seu seio, mas deverá envolver também uma dimensão coletiva, *i.e.*, de atuação sobre os contextos em que aqueles estão inseridos. Esta dimensão remete para a importância da implementação de uma política de parcerias na atuação do Instituto, fomentando a articulação e a congregação de esforços conjuntamente com as autarquias, entidades públicas e privadas e organizações da sociedade civil, de modo a promover a integração e coordenação das intervenções. Considera-se necessário ainda promover a racionalidade na adequação das respostas e ativar meios / recursos e agentes de resposta no sentido da sua otimização.

Como refere Hespanha (2008),

*«Os efeitos negativos de uma acção descoordenada e dispersa são muitos: sobreposição de intervenções sobre o mesmo tecido social (famílias, indivíduos, etc.); lacunas de intervenção num mesmo meio social [...]; descontinuidade das intervenções; divergência de objectivos e choque entre intervenções divergentes; e, não menos importante, desperdício de recursos e de energias»* (Hespanha, 2008: 8).

---

<sup>(115)</sup> Considera-se como rendimento mínimo indispensável para a sobrevivência proporcionar, ao beneficiário e seu agregado familiar, recursos que contribuam para a satisfação das necessidades básicas em função da sua condição económica.

Este desafio representa uma mais-valia e uma oportunidade para a garantia e promoção da ação social complementar desenvolvida pelo IASFA, I.P., e deverá ser ao nível dos CAS que este movimento de constituição das parcerias deverá principiar, pois estas entidades representam o nível de descentralização da ASC, nas quais se opera uma maior aproximação à população sua beneficiária.

b) *Equipamentos sociais: CAS e as valências Centro de Convívio, RI e CR, Colónias de férias e Campos de Férias*

b.1) Centro de Convívio

Nos CAS tem vindo a funcionar, de forma informal, a resposta social de centro de convívio, servindo de apoio ao desenvolvimento de atividades sócio-recreativas e culturais, organizadas e dinamizadas com participação ativa dos beneficiários idosos, com o objetivo de proporcionar momentos de interação, convívio e lazer, e relatadas nos Relatórios de Atividades anualmente apresentados.

Esse universo de beneficiários é composto por uma diversidade das pessoas, das situações, dos contextos, com um único ponto em comum: a pertença à família militar, e que era importante conhecer sob o ponto de vista das suas capacidades, *handicaps*, interesses, expectativas e motivações, para que o CAS, enquanto espaço informal de encontro, possa contribuir para uma vivência saudável do processo de envelhecimento e o reconhecimento dessa etapa por parte dos seus intervenientes como sendo de crescimento, de desafio.

Considera-se que a formalização da valência de centro de convívio permitiria, entre outros, alcançar os seguintes objetivos:

- disponibilizar apoio psicossocial aos seus frequentadores;
- contribuir para a melhoria das suas condições de vida, para que se sintam física e mentalmente capazes de viverem com uma certa autonomia e independência;
- fomentar as relações interpessoais entre eles, a fim de evitar o isolamento; proporcionar momentos de lazer, por forma à manutenção do bem-estar biopsicosocial;
- estimular os beneficiários a sentir-se útil na vida social e cultural da comunidade; e

- prevenir situações de dependência e promover a autonomia; *i.e.* um envelhecimento ativo.

## b.2) Residencial de Idosos e Centro e Recuperação

As alterações nos padrões demográficos a que se vem assistindo, caracterizadas por um processo de envelhecimento demográfico (aumento do número de pessoas idosas face à população jovem e / ou em idade ativa, no conjunto da população total), e que foi designado por fenómeno de transição demográfica, são o resultado do aumento da esperança média de vida ou do aumento da longevidade, em consequência da melhoria das condições de vida e da prestação de cuidados de saúde e da diminuição das taxas de natalidade e da mortalidade.

Os beneficiários dos equipamentos sociais do IASFA, I.P., quando se candidatam a estes apresentam já uma situação de alguma dependência que torna imprescindível a prestação de cuidados nas atividades básicas de vida diária (higiene pessoal, controlo da eliminação vesical e intestinal e uso dos sanitários, vestuário, alimentação, locomoção e transferência)<sup>116</sup>, e nas atividades instrumentais de vida diária (preparar refeições, fazer tarefas domésticas, lavar roupas, gerir o dinheiro, usar o telefone, tomar medicamentos, fazer compras e utilizar os meios de transporte)<sup>109</sup>. Todavia, a valência de RI não responde às necessidades atuais dos destinatários, não prevendo a integração de beneficiários com algum grau de dependência, e transferindo-os para a valência de CR, que apresenta uma vertente marcadamente de saúde.

A criação de uma resposta intermédia, designadamente, a Residencial de Idosos Apoiada (RIA), para dar resposta às necessidades dos beneficiários, representou uma mais-valia na prossecução da missão do IASFA, I.P.; todavia, é fundamental dar início a um processo de reestruturação dos equipamentos sociais, nas valências de RI e de CR, ajustando-os às novas necessidades emergentes, no sentido da melhoria da qualidade dos apoios e serviços prestados aos beneficiários aí integrados. A existência de uma valência como a RI, no atual

---

<sup>(116)</sup> Parecer n.º 12/2011 da Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem e Reabilitação.

contexto demográfico e social, deixa de fazer sentido, uma vez que o acolhimento de beneficiários numa situação de autonomia pode ser dada através de uma outra resposta do Instituto: a Messe Residencial.

Tendo como referencial a resposta social «Estrutura Residencial para Pessoas Idosas», prevista no Sistema de Segurança Social, propõe-se adotar esta designação para os equipamentos sociais do Instituto – RI e CR –, que dariam lugar à Unidade Funcional 1 e Unidade Funcional 2, respetivamente.

A Unidade Funcional 1 destinar-se-ia aos beneficiários em situação de maior risco de perda de independência e / ou autonomia, que não possam praticar os atos indispensáveis à satisfação das atividades básicas de vida diária e atividades instrumentais de vida diária necessitando de assistência de outrem; a Unidade Funcional 2 destinar-se-ia aos beneficiários em situação de grande dependência. A cada Unidade Funcional estaria associada a prestação de serviços e apoios diferenciados, segundo os beneficiários aí integrados<sup>117</sup>.

Este processo de reestruturação deverá assentar ainda nos seguintes aspetos:

- nomeação da figura de Diretor Técnico, atualmente inexistente;
- avaliação dos recursos humanos do atual quadro de pessoal, em termos das competências requeridas para a realização das funções a desempenhar no conjunto dos serviços prestados, condição fundamental para assegurar a qualidade dos mesmos, e que poderá requerer o desenvolvimento de ações formativas;
- na adequação das áreas de alojamento, que poderá implicar «[...] *obras indispensáveis ao reforço da segurança e ao melhoramento das condições de vida dos residentes e à qualidade da prestação dos serviços* [...]» (Portaria n.º 67/2012, de 21 de março, artigo 20.º);

---

<sup>(117)</sup> Unidade Funcional 1: o alojamento, alimentação adequada, lavagem e tratamento de roupas do quarto e de uso pessoal, cuidados de higiene e pessoal, apoio no desempenho das atividades da vida diária, assistência médica (semanal, de clínica geral), cuidados de enfermagem, administração de medicação quando prescrita, apoio psicossocial e atividades de animação sociocultural, recreativa e ocupacional. Unidade Funcional 2: alojamento, alimentação adequada, lavagem e tratamento de roupas do quarto e de uso pessoal, cuidados de higiene e pessoal, apoio no desempenho das atividades da vida diária, assistência médica, cuidados de enfermagem (permanente), administração de medicação quando prescrita, apoio psicossocial e atividades de animação sociocultural, recreativa e ocupacional.

- a atualização dos Contratos de Prestação de Serviços; e a alteração dos Regulamentos Internos.

Por último, é necessário uma revisão das atuais mensalidades, cujo valor é constante desde o ano de 2002 e inferior ao valor de referência estabelecido pelo Protocolo de Cooperação entre o Ministério da Solidariedade e da Segurança Social (MTSS), a União das Misericórdias Portuguesas, a Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade e a União das Mutualidades Portuguesas para 2013<sup>118</sup>. Esta revisão do valor das mensalidades praticadas poderá ser um indicador decisivo da sustentabilidade financeira da própria ASC e da sua sobrevivência (vd. 4.4).

### b.3) Colónias de férias e Campos de férias

É longa a tradição das Forças Armadas na organização de colónias de férias para a 3.<sup>a</sup> idade e juvenis (Anexo B), mas que se perdeu na evolução histórica dos SSFA e que seria importante retomar. Relativamente ao primeiro grupo, as colónias de férias poderiam ser desenvolvidas no âmbito da valência de centro de convívio, rentabilizando as estruturas físicas dos CAS ou estabelecendo parcerias, nomeadamente com os SSAP (com experiência na área do lazer e detentores de equipamentos para esse fim). Para o segundo grupo poderiam ser dinamizados campos de férias<sup>119</sup>, o que pressupõe adaptar as infraestruturas existentes, na medida em que esta atividade se encontra atualmente regulamentada pelo Decreto-Lei n.º 32/2011, de 7 de março<sup>120</sup>. Os campos de férias seriam um espaço para a aquisição e o desenvolvimento de competências e de conhecimentos, permitir uma valorização pessoal e social, e reforçar a autoestima e a autoconfiança das crianças e jovens.

---

<sup>(118)</sup> Valor de referência: 938,43€. Para a RI, o preço base é de 581€ e para o CR é de 840€.

<sup>(119)</sup> Campos de férias: «as iniciativas destinadas exclusivamente a grupos de crianças e jovens, com idades compreendidas entre os 6 e os 18 anos, cuja finalidade compreenda a realização, durante um período de tempo determinado, de um programa organizado de caráter educativo, cultural, desportivo ou meramente recreativo» (Decreto-Lei n.º 32/30011, de 7 de março, alínea a, número 2, artigo 1.º).

<sup>(120)</sup> Decreto-Lei n.º 32/2011, de 7 de março, estabelece o regime jurídico de acesso e de exercício da atividade de organização de campos de férias.

Este desafio permitiria ao Instituto, por um lado, proporcionar uma nova resposta aos seus beneficiários e, por outro lado, renovar a sua imagem junto dos seus beneficiários, nomeadamente junto dos militares em serviço efetivo (ao serviço das Forças Armadas), pois a atuação do IASFA, I.P., tende a ser vista por estes como dirigida quase exclusivamente para os militares em situação de reserva de disponibilidade<sup>121</sup> e de reforma, não se identificando com o Instituição da qual são beneficiários.

### *c) Habitação*

É elevado o número de beneficiários que reside nas casas de renda económica do IASFA, I.P., distribuídos por Portugal continental e ilhas, do qual não existe uma caracterização numa vertente demográfica, social e económica, num contexto nacional em que ocorreram mudanças profundas na estrutura das famílias, traduzido num aumento acentuado do número de famílias clássicas, nomeadamente, as unipessoais e as monoparentais (cf. Campos, 2004).

É do conhecimento empírico, que se está presente perante um universo envelhecido e com os problemas daí decorrentes (isolamento, ausência de retaguarda familiar, perda gradual de autonomia, dependência parcial ou total de terceiros, situação socioeconómica desfavorável, entre outros), sobre o qual não existe uma política de acompanhamento do ponto de vista social. Neste cenário, impõe-se um novo e duplo desafio: (i) proceder a uma caracterização multidimensional do universo de beneficiários residentes em casa de renda económica; e (ii) elaborar um projeto de acompanhamento social aos mesmos, que partindo da sua caracterização e identificação dos problemas e necessidades sentidas, lhes venha a dar resposta.

---

<sup>(121)</sup> A reserva de disponibilidade «[...] é constituída pelos cidadãos portugueses que cessaram a prestação de serviço militar até à idade limite dos deveres militares» (Lei n.º 174/99, de 21 de setembro, artigo 5.º, número 1).

#### 4.5.2 ADM

O campo de aplicação da ADM é o da assistência na doença aos militares, que contempla o pagamento das despesas de saúde através da celebração de acordos com pessoas singulares ou coletivas, públicas ou privadas, que tenham por objeto a prestação de cuidados de saúde (vd. 4.1.3).

O universo de beneficiários da ADM é diferenciado do da ASC, ou seja, os beneficiários da ASC, encontram-se definidos e regulados pela Portaria n.º 1238/2010, de 14 de dezembro, e pelo Decreto-Lei n.º 193/2012, de 23 de agosto, e os beneficiários da ADM, constam do Decreto-Lei n.º 167/2005, de 23 de setembro.

Esta diferenciação prende-se com a qualidade dos beneficiários (BT/BF) e com os fins prosseguidos quer pela ASC quer pela ADM (Quadro 12).

A dimensão da saúde prevê também o apoio social na comparticipação para Lares / Casas de Repouso<sup>122</sup> e para Apoio Domiciliário<sup>123</sup>, com finalidades distintas dos subsídios concedidos pela ASC (SEL e SEAP), tratando-se a sua concessão de um processo meramente administrativo e burocrático. A concessão destas duas comparticipações, e respeitando o universo de beneficiários distinto, poderia representar um desafio para a ASC, ao chamar a si este processo e ao adotar a metodologia aplicada à atribuição dos benefícios sociais, o que implicaria a criação de um procedimento único neste domínio, com a realização das seguintes ações:

- a unificação de conceitos;
- a uniformização das condições de atribuição;
- uniformização do processo de candidatura e da fórmula de cálculo (esta última com as necessárias adaptações uma vez que a ADM está sujeita a um regime paralelo ao da ADSE).

---

<sup>(122)</sup> A comparticipação para Lares / Casas de Repouso destina-se aos beneficiários que se encontrem em situação de dependência, acamados de forma crónica e permanente ou com quadros de demência graves, com incapacidade total e permanente para todo e qualquer trabalho e que não possam dispensar a assistência e vigilância permanentes de uma terceira pessoa.

<sup>(123)</sup> Idem.

Quadro 12: Beneficiários da ASC e da ADM

BENEFICIÁRIOS	ASC	ADM
	Militares dos quadros permanentes, nas situações de ativo, reserva e reforma	Militares dos quadros permanentes nas situações de ativo, reserva e reforma
		Militares em regime de contrato ou de voluntariado, nos termos estabelecidos para os militares dos quadros permanentes
	Pessoal militarizado das Forças Armadas	Pessoal militarizado da Marinha e do Exército, nos termos estabelecidos para os militares dos quadros permanentes
	<i>Os que possuíam a qualidade de beneficiário dos Serviços Sociais das Forças Armadas à data da entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 284/95, de 30 de outubro (inclui o pessoal civil dos quadros dos departamentos militares admitidos ao abrigo do Decreto-Lei n.º 42 072, de 31 de dezembro de 1958)<sup>124</sup></i>	
	Alunos dos estabelecimentos de ensino destinados à formação dos militares dos quadros permanentes	Alunos dos estabelecimentos de ensino militar que frequentem cursos de formação para ingresso nos quadros permanentes
BT	Deficientes das Forças Armadas, nos termos do Decreto -Lei n.º 43/76, de 20 de janeiro	Deficientes das Forças Armadas, abrangidos pelo Decreto-Lei n.º 43/76, de 20 de janeiro
	Grandes deficientes das Forças Armadas, nos termos do Decreto -Lei n.º 314/90, de 13 de outubro	
	Deficientes civis das Forças Armadas abrangidos pelo Decreto -Lei n.º 319/84, de 1 de outubro	
	Grandes deficientes do serviço efetivo normal a que se refere o Decreto -Lei n.º 250/99, de 7 de julho	Grandes deficientes do serviço efetivo normal a que se refere o Decreto-Lei n.º 250/99, de 7 de julho
		Beneficiários de pensão de invalidez e antigos militares não pertencentes aos quadros permanentes que tenham ficado diminuídos por motivo de acidente ocorrido em serviço ou doença adquirida ou agravada em serviço, ou por motivo do mesmo
		Beneficiários da pensão de preço de sangue a que se referem as alíneas a) e c) do n.º 1 do artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 466/99, de 6 de novembro
	Membros do agregado familiar do beneficiário titular, de acordo com a Portaria n.º 1238/2010, de 14 de dezembro	Cônjuge, os descendentes ou equiparados e os ascendentes ou equiparados a cargo do beneficiário titular, nos termos estabelecidos no regime da ADSE
BF	Pessoas que tenham direito a alimentos a prestar pelo beneficiário titular	Pessoa que vive com o beneficiário titular em união de facto, reconhecida nos termos da Lei n.º 7/2001, de 11 de maio, ou que com ele vivia, à data da sua morte, nas mesmas condições, enquanto não contrair casamento ou constituir nova união de facto

(Fontes: Portaria n.º 1238/2010, de 14 de dezembro; Decreto-Lei n.º 167/2005, de 23 de setembro; e Decreto-Lei n.º 193/2012, de 23 de agosto)

<sup>(124)</sup> Desde a criação do IASFA, em 1995, com o Decreto-Lei n.º 284/95, de 30 de outubro, que o pessoal civil dos quadros dos departamentos militares não se podem inscrever como beneficiários da ASC.

Coloca-se ainda um outro desafio no campo da ADM e que se relaciona com a questão da sua sustentabilidade, e em última instância, do próprio Instituto, uma vez que as suas receitas não são exclusivamente resultantes do desenvolvimento da sua missão, mas dependem das transferências correntes que, como já foi analisado anteriormente (vd. 4.4), representam mais de metade da receita do IASFA, I.P (vd. Figura 5)<sup>125</sup>

Por fim, um último desafio é lançado ao IASFA, I.P., ao nível da sua orgânica – Conselho Diretivo –, com a alteração da sua composição, introduzida com Decreto-Lei n.º 193/2012, de 23 de agosto, que abriu portas à possibilidade de ser composto exclusivamente por civis. Este facto representa, por si só, uma rutura com a história do Instituto, uma instituição que foi criada por e para militares.

---

<sup>(125)</sup> O Secretário de Estado Adjunto e da Defesa Nacional determinou a elaboração de um estudo sobre a gestão do sistema de saúde da ADM em 2012.



## CONCLUSÃO

A realidade social apresenta um caráter dinâmico com repercussões sobre a esfera pessoal e coletiva da sociedade. Tendo por universo os Serviços Sociais das Forças Armadas desenvolveu-se um estudo que teve por objetivo repensar as respostas daqueles serviços e propor novas linhas de atuação, com o objetivo de garantir o bem-estar da família militar.

Como orientação para o desenvolvimento do estudo foram inicialmente colocadas quatro questões de investigação estruturantes as quais, no final do estudo, é possível afirmar que se encontram plenamente respondidas, e que os objetivos definidos foram alcançados.

O desafio presente ao longo deste estudo prendeu-se com a compreensão da evolução histórica da proteção social em Portugal a partir do período do Estado Novo até à atualidade, e o enquadramento da ação social das Forças Armadas nesse processo evolutivo, inicialmente com a designação de Serviços Sociais das Forças Armadas e presentemente na figura do Instituto de Ação Social das Forças Armadas, I.P.

O Estado Novo, no campo da assistência social e tendo por base uma lógica corporativista, considerou que o seu papel deveria ser supletivo da iniciativa privada, e reconheceu esta como o motor da organização da previdência social, mediante a constituição de instituições de previdência (vd. 2.3.2). É neste movimento que se enquadrou a atuação das Forças Armadas no campo social, com o aparecimento das diversas instituições de apoio à família militar, e, em 1958, com a criação dos SSFA, aos quais competia o exercício de uma ação centralizadora, coordenada e impulsionadora das atividades desenvolvidas.

A ação social das Forças Armadas procurou acompanhar as mudanças no campo político, económico e social, e colmatar a exclusão dos servidores militares do sistema assistencial oficial instituído (vd. 3.2)<sup>126</sup>, procurando responder aos problemas de ordem social que

---

<sup>(126)</sup> Relembra-se que a não-inclusão dos servidores militares no sistema assistencial oficial remonta ao plano geral de luta contra a tuberculose (anos 30 do séc. XX). Esta situação de exclusão registou-se ainda relativamente à Caixa Nacional de Pensões e à ADSE.

atingiam os seus membros e suas famílias. A reorganização dos serviços de assistência social das forças armadas no quadro dos SSFA ocorreu num contexto em que se visionava uma intervenção direta das forças militares nas províncias ultramarinas para travar os movimentos de libertação em emergência. Assim, o surgimento dos SSFA, três anos antes do início da guerra colonial, reforça a hipótese de tal ter sucedido para dar uma resposta mais pronta e eficaz aos novos problemas com que a família militar se iria defrontar, decorrentes da mobilização dos militares para um cenário de guerra.

A atuação dos SSFA teve subjacente a lógica corporativa, enquanto instituição de previdência do funcionalismo público militar (vd. 2.3.2) de defesa dos interesses dos seus beneficiários, os quais contribuía para o seu financiamento mediante o pagamento de uma quota, suprimindo as lacunas da intervenção direta de um Estado que se demitiu da função de promotor da previdência social (vd. 2.3.3).

A reforma da previdência social em 1962<sup>127</sup> representou um marco histórico no sistema de proteção social nacional, cujo diploma legal vigorou até ao ano de 1984 (dando lugar à lei da segurança social<sup>128</sup>), reafirmando o caráter dual da proteção social. Se no período do Estado Novo, coexistiram a previdência social de iniciativa particular e a assistência pública, no período democrático, a par do sistema de segurança social, existia a ação social. Esta dualidade é ainda reveladora da subsistência da lógica tradicional contributiva de base profissional (cf. Carolo, 2006). Relativamente aos servidores do Estado (civis e militares), permaneceu a existência de um regime diferenciado dos funcionários públicos (Caixa Geral de Aposentações). Esta situação aplica-se também no campo da assistência na doença, em que os servidores civis do Estado são abrangidos pela ADSE e os servidores militares do Estado pela ADM.

Com a Revolução de 25 de abril de 1974 e a instauração de um regime político democrático, assistiu-se no campo social à passagem de um Estado com uma função supletiva, a um Estado mais ativo, com preocupações em termos de política social, com o objetivo de criar

---

<sup>(127)</sup> Lei n.º 2115, de 18 de junho de 1962.

<sup>(128)</sup> Lei n.º 28/84, de 14 de agosto.

um sistema integrado de segurança social, dando, assim, cumprimento ao proclamado na Constituição da República Portuguesa de 1976. O Estado reconheceu, paralelamente, o papel das iniciativas particulares e, em 1991, criou o sistema de Ação Social Complementar, na qual se enquadrava a atuação desenvolvida pelos SSFA, mas não abdicando da sua regulamentação e fiscalização. O período democrático representou para os SSFA o reconhecimento do seu papel no campo da ação social, que em regime de complementaridade ou substituição assumia a atribuição de benefícios sociais aos seus beneficiários.

Na década de 90, a intervenção estatal foi marcadamente política no que respeita à atuação das Forças Armadas, designadamente dos SSFA, não sendo perceptíveis, de forma clara, objetivos de natureza social no processo de reestruturação dos SSFA. A integração das Forças Armadas na administração direta do Estado em 1993, conduziu a uma reorganização da instituição militar com a integração dos SSFA no MDN, e à criação do IASFA, em 1995.

Neste cenário de reestruturação, independentemente da figura jurídica assumida, a missão primária do Instituto manteve-se inalterada, *i.e.*, a garantia da promoção da ASC dos seus beneficiários, mas, paralelamente, foi-lhe atribuída uma nova competência – a gestão do sistema da ADM, em 2005.

Num contexto caracterizado por mudanças económicas e sociais, colocam-se ao IASFA desafios em termos de desenvolvimento da sua dupla missão, com o objetivo da procura sistemática de aperfeiçoamento e adequação da sua atuação à evolução do perfil social da família militar, visando a satisfação das suas necessidades e expectativas. Este objetivo pressupõe uma clara e pormenorizada identificação dessas mesmas necessidades e expectativas, no sentido da sua satisfação de forma eficaz e eficiente, assente num processo de contínua avaliação dos resultados alcançados e que permitirá a determinação do seu grau de satisfação.

O desenvolvimento da ASC – prestações sociais, equipamentos sociais e apoio habitacional – pressupõe a conceptualização de beneficiário enquanto cidadão, ou seja, um sujeito de direitos, que vive e participa na vida em sociedade. A lógica da subsidiação do risco, característica das políticas clássicas de garantia de rendimentos, dá lugar a uma interven-

ção que promove a inserção social dos beneficiários (campo das políticas sociais ativas), objetivo só concretizável num contexto de desenvolvimento de parcerias. Relativamente aos equipamentos sociais (suas valências), a aproximação aos parâmetros de qualidade definidos pela segurança social, representa uma oportunidade para o IASFA, I.P., de melhoria da qualidade dos apoios e serviços prestados aos seus beneficiários, num contexto em constante mutação e caracterizado por um processo de transição demográfica. «*A qualidade da gestão constitui-se assim como condição fundamental para a criação de valor social, como factor de desenvolvimento económico e social, fim último do sistema e das organizações que promovem a qualidade de vida [...]*» (Manual de processos-chave - estrutura residencial para idosos, 2009: 4) dos seus destinatários / beneficiários. O IASFA, I.P., deve procurar «*[...] a implementação de sistemas de gestão da qualidade, tendo como objectivo principal a melhoria permanente da qualidade do serviço prestado, da satisfação dos seus clientes, financiadores e outras partes interessadas e consequentemente a sustentabilidade da própria organização*» (Idem). Paralelamente, deve promover novas respostas sociais, diversificando a sua atuação e potenciando as suas estruturas, designadamente, a consolidação da valência de centro de convívio e a promoção de colónias e campos de férias destinados à sua população idosa e juvenil, esta última quase votada ao esquecimento, contrariando o passado da Instituição militar.

Relativamente à ADM, e ultrapassando o universo de beneficiários diferenciado relativamente à ASC, o desafio coloca-se a dois níveis: por um lado, de aproximação à metodologia de intervenção desenvolvida pela ASC no que respeita à vertente do apoio social, proporcionando um outro acompanhamento ao seu universo de beneficiários que ultrapasse a simples dimensão de processo burocrático e administrativo de atribuição de comparticipações financeiras; e, por outro, de garantia da sua sustentabilidade financeira, em última análise do IASFA, I.P., num cenário de diminuição das receitas do Instituto face aos benefícios concedidos e de redução das transferências correntes do MDN (contexto de crise económica e financeira atual).

Mas o maior desafio que se coloca ao Instituto decorre da sua nova lei orgânica<sup>129</sup> e da alteração da composição do seu Conselho Diretivo. Três cenários podem ser traçados:

- (i) um CD exclusivamente militar e a questão da não-representatividade dos três ramos das Forças Armadas é colocada;
- (ii) um CD misto, ou seja, composto por militar e civil; e
- (iii) um CD exclusivamente civil.

Se o primeiro cenário não coloca em causa a natureza corporativa (corporativismo militar) que esteve subjacente à criação do Instituto, o mesmo poderá não se verificar nas outras duas hipóteses: no segundo cenário, a entrada de pessoal dirigente civil poderá ser interpretada como o colocar em questão a gestão militar e não serem consensuais os objetivos em termos da política a ser desenvolvida pelo Instituto (boicote); e o terceiro cenário corresponderá à anulação da presença militar na gestão dos destinos da instituição que criou, com o objetivo de responder aos problemas da família militar, no sentido da garantia do seu bem-estar, o mesmo será dizer, o desvirtuar das suas origens.

Qualquer estudo de investigação, para além de contribuir para aprofundar e desenvolver o conhecimento na sua área de intervenção, deverá ainda definir linhas de orientação para a continuidade da investigação realizada. Não se pretendeu cobrir todas as possíveis vias de investigação nesta área, desejando-se realçar alguns temas que, no decorrer do presente estudo, se sentiu carecerem de maior aprofundamento.

Como proposta de desenvolvimento futuro considera-se relevante o aprofundamento dos seguintes temas:

- *A relação entre as instituições militares e a sociedade civil* – A análise do triângulo instituições militares, poder político e sociedade, e a forma de separação do poder político e do poder militar, é essencial de modo se avaliar os efeitos das principais mudanças sociais contemporâneas nos corpos militares.

---

<sup>(129)</sup> Dec.-Lei n.º 193/2012, de 23 de agosto.

- *A evolução da família militar* – A família militar tem assumido formas e funções diferentes ao longo do processo evolutivo dos SSFA. O estudo da família militar, nomeadamente a sua caracterização e evolução, numa sociedade em mudança é necessário para avaliar a adequabilidade e eventual necessidade de reestruturação e redimensionamento das respostas da ação social complementar das Forças Armadas. Considera-se importante, no decorrer deste estudo, a análise de temas como o casamento (duração e estabilidade), os papéis feminino e masculino, as relações de casal, as relações de parentesco alargado, entre outros.
  
- *Análise da prática do serviço social no quadro do IASFA, I.P.* – Considera-se pertinente analisar os traços fundamentais e particularidades, do exercício profissional das assistentes sociais no quadro da ação social das Forças Armadas, identificando as lógicas de ação e especialmente o *modus operandi* na relação com os beneficiários do IASFA, I.P. no quadro dos desafios e das exigências colocados pelas novas políticas sociais.

## BIBLIOGRAFIA

1. Amaro, Maria Inês (2005), «Do Estado-Providência ao Estado Regulador – Desafios para a Cidadania», *CESSS*, FCH-UCP, pp. 1-26.
2. Barreto, António (2002), *Mudança social em Portugal, 1960-2000*. Disponível em: <http://www.fcsh.unl.pt/docentes/luisrodrigues/textos/Mudan%C3%A7a%20Social%20em%20Portugal%20Ant%C3%B3nio%20Barreto.pdf>.
3. Campos, Maria dos Anjos (2004), «Os encargos e as rendas das famílias com a habitação – 2004». *Revista de Estudos Demográficos*, n. 35, Artigo 4.º, pp. 91-117. Disponível em: [http://censos.ine.pt/xportal/xmain?xpid=CENSOS&xpgid=ine\\_censos\\_estudo\\_det&menu-BOUI=13707294&contexto=es&ESTUDOSest\\_boui=106276&ESTUDOSmodo=2&selTab=tab1](http://censos.ine.pt/xportal/xmain?xpid=CENSOS&xpgid=ine_censos_estudo_det&menu-BOUI=13707294&contexto=es&ESTUDOSest_boui=106276&ESTUDOSmodo=2&selTab=tab1).
4. Carapinheiro, Graça *et al.* (1987), «Políticas de Saúde num país em mudança: Portugal nos anos 70 e 80», *Sociologia – Problemas e Práticas*, N.º 3, pp. 73-109.
5. Cardoso, Fábio Luiz Lopes (2010), *A influência do Relatório Beveridge nas origens do Welfare State (1942-1950)*. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/revistatodavia/Artigo3%20-%20Revista%20Todavia.pdf>.
6. Carolo, Daniel Fernando (2006), *A reforma da Previdência Social de 1962 na institucionalização do Estado-Providência em Portugal*. Disponível em: [https://www.repository.utl.pt/bitstream/10400.5/710/1/D\\_Carolo\\_Mestrado%202006.pdf](https://www.repository.utl.pt/bitstream/10400.5/710/1/D_Carolo_Mestrado%202006.pdf).
7. Carreira, Henrique Medina (1996a), *O Estado e a Segurança Social*, Lisboa: Cadernos do Público 4.
8. Carreira, Henrique Medina (1996b), *As Políticas Sociais em Portugal*, Lisboa: Gradiva.
9. Carvalho, Margarida *et Rodrigues*, Regina (2010), *Relatório: Avaliação das Respostas Sociais do IASFA. I.P.*, Lisboa: Divisão de Assuntos Sociais do IASFA, I.P.

10. Direcção-Geral de Protecção Social aos Trabalhadores em Funções Públicas. Disponível em: <http://www.adse.pt/page.aspx?idCat=422&IdMaster\Cat=4&MenuLevel=1>.
11. Estado-Maior General das Forças Armadas (1974), *Relatório das Actividades no ano 1974 dos Serviços Sociais das Forças Armadas*.
12. Estado-Maior General das Forças Armadas (1975), *Relatório das Actividades no ano 1975 dos Serviços Sociais das Forças Armadas*.
13. Fraga, Artur (2007), *A Acção Social das Forças Armadas*, Instituto de Acção Social das Forças Armadas, pp. 1-61.
14. Guerra, Isabel (1999), «A Nova Acção Social: Certezas e Perplexidades», *A Acção Social em Debate*, pp. 45-64.
15. Hespanha, Pedro (2008), «Políticas Sociais: Novas Abordagens, Novos Desafios», *CES*, FEUC, pp. 1-21.
16. Instituto da Segurança Social, I.P. (2009), *Manual de processos-chave: estrutura residencial para idosos*. Disponível em: [http://www1.seg-social.pt/preview\\_pag.asp?r=32641#etiqueta 5](http://www1.seg-social.pt/preview_pag.asp?r=32641#etiqueta 5).
17. Instituto de Acção Social das Forças Armadas (1997), *Informação N.º 478/DAS*, de 24-02-1997.
18. Instituto de Acção Social das Forças Armadas (1997), *Informação para Candidatos ao COSFA*, Divisão de Assuntos Sociais.
19. Instituto de Acção Social das Forças Armadas (1998), *IP: AS 01*, de 28AGO98.
20. Instituto de Acção Social das Forças Armadas (2000), *IP: AS 08*, de 16JUN2000.
21. Instituto de Acção Social das Forças Armadas (2000), *IP: AS 09*, de 05JUL2000.
22. Instituto de Acção Social das Forças Armadas (2004), *Informação N.º 673/04*, de 06.07.2004, Divisão de Assuntos Sociais.
23. Instituto de Acção Social das Forças Armadas (2004), *IP: AS 01*, Alteração N.º 03, de 16AGO2004.
24. Instituto de Acção Social das Forças Armadas (2006), *IP: AS 14*, Alteração N.º 01, de 23MAR2006.
25. Instituto de Acção Social das Forças Armadas (2008), *IP: AS 01*, Alteração N.º 05, de 15MAI2008.
26. Instituto de Acção Social das Forças Armadas, I.P. (2009), *Despacho N.º 257/2009*, de 04.09.2009, Presidente do CD.

27. Instituto de Acção Social das Forças Armadas, I.P. (2009), *Informação N.º 407/09*, de 17.06.2009, Divisão de Assuntos Sociais.
28. Instituto de Acção Social das Forças Armadas, I.P. (2010), *Relatório de Avaliação das Respostas Sociais do IASFA, I.P.*, Divisão de Assuntos Sociais.
29. Instituto de Acção Social das Forças Armadas, I.P. (2010), *Relatório de Actividades 2010 do Instituto de acção social das Forças Armadas*.
30. Instituto de Acção Social das Forças Armadas, I.P. (2011), *Despacho N.º 09/2011*, de 16.02.2011, Presidente do CD.
31. Instituto de Acção Social das Forças Armadas, I.P. (2011), *IP: AS 05*, Alteração N.º 03, de 04JAN2011.
32. Instituto de Acção Social das Forças Armadas, I.P. (2011), *IP: AS 07*, Alteração N.º 08, de 02MAI11.
33. Instituto de Acção Social das Forças Armadas, I.P. (2011), *IP: NG 14*, de 11AGO1.
34. Instituto de Acção Social das Forças Armadas, I.P. (2012), *IP: AS 10*, Alteração n.º 04, de 01JAN2012.
35. Instituto de Acção Social das Forças Armadas, I.P. (2012), *IP: AS 12*, Alteração n.º 07, de 29MAR2012.
36. Instituto de Acção Social das Forças Armadas, I.P. (2012), *IP: NO 06*, Alteração n.º 2, de 03JAN2012.
37. Instituto de Acção Social das Forças Armadas, I.P. (2013), *CAS Oeiras*. Disponível em: <http://www.iasfa.pt/oeiras.html>.
38. Kováč, Michal (1981), *Marcelismo no Estado Novo – a governação de Marcelo Caetano*. Disponível em: [http://www.premioiberoamericano.cz/documentos/16taedicion/2doPremioXVI\\_MichalKovac.pdf](http://www.premioiberoamericano.cz/documentos/16taedicion/2doPremioXVI_MichalKovac.pdf).
39. Leal, António da Silva (1985), «As políticas sociais no Portugal de hoje», *Análise Social*, Vol. XXI (n.º 87-88-89) – 3.º, 4.º e 5.º séries, Revista do Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa, pp. 925-943.
40. Leis e Disposições Regulamentares da Armada, **Despacho N.º 51**, (1950-05-06), pp. 205.
41. Mateus, Augusto (1992), «A economia portuguesa depois da adesão às Comunidades Europeias: transformações e desafios», *Análise Social*, Vol. XXVIII (n.º 118-119) –

- 4.º e 5.º séries, Revista do Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa, pp. 665-671.
42. Mayer, Robert (2002), *Évolution des Pratiques en Service Sociale*. Québec: Gaëtan Morin Éditeur.
  43. Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Reabilitação (2001), *Parecer N.º 12/2011 sobre Actividades de Vida Diária*. Disponível em:  
[http://www.ordemenfermeiros.pt/documentos/Documents/Parecer12\\_MCEER\\_18\\_11\\_2011\\_ActividadesVidaDiaria\\_AVD.pdf](http://www.ordemenfermeiros.pt/documentos/Documents/Parecer12_MCEER_18_11_2011_ActividadesVidaDiaria_AVD.pdf).
  44. Ministério da Defesa Nacional (1995), *Relatório das Actividades 1995 do Instituto de Acção Social das Forças Armadas*.
  45. Ministério da Defesa Nacional (1999), *Relatório de Actividades 1999 do Instituto de Acção Social das Forças Armadas*.
  46. Ministério da Solidariedade e da Segurança Social (2013-2014), *Protocolo de Cooperação entre o Ministério da Solidariedade e da Segurança Social, a União das Misericórdias Portuguesas, a Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade e a União das Mutualidades Portuguesas para 2013*. Disponível em:  
[http://novo.cnis.pt/images\\_ok/Protocolo%20ES%20IPSS2\(3\).pdf](http://novo.cnis.pt/images_ok/Protocolo%20ES%20IPSS2(3).pdf).
  47. MFA (1974), *Programa do Movimento das Forças Armadas Portuguesas*. Disponível em:  
<http://www1.ci.uc.pt/cd25a/wikka.php?wakka=estrut07>.
  48. Mozzicafreddo, Juan (1992), «O Estado-Providência em Portugal: estratégias contraditórias», *Sociologia – Problemas e Práticas*, N.º 12, pp. 57-89.
  49. Mozzicafreddo, Juan (1994), «O Estado-Providência em transição», *Sociologia – Problemas e Práticas*, N.º 16, pp. 11-40.
  50. Pequito, José Pedro Ferreira Lourenço (2009), *Políticas de Imigração, Estado de Bem-estar e População Imigrante em Portugal*. Dissertação de Mestrado em Economia e Política Social. Disponível em:  
<http://www.repository.utl.pt/bitstream/10400.5/1149/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20Mestrado%20Jos%C3%A9%20Pedro%20Pequito.pdf>.
  51. Pereirinha, José António e Carolo, Daniel Fernando (2006), *Construção do Estado-providência em Portugal no período do Estado Novo (1935-1974): notas sobre a evolução da despesa social*. Disponível em:  
<http://pascal.iseg.utl.pt/~depeco/wp/wp302006.pdf>.

52. Portugal (1916), **Lei n.º 494**. *Diário da República*: I Série. N.º 52, (1916-0318), pp. 263-264.
53. Portugal (1919), **Decreto-Lei n.º 5640**. *Diário da República*: I Série, 8.º Suplemento. N.º 98, (1919-05-10), pp. 1047-1060.
54. Portugal (1925), **Decreto n.º 10 975**. *Diário da República*: I Série. N.º 167, (1925-07-29), pp. 846-847.
55. Portugal (1925), **Decreto n.º 11 356**. *Diário da República*: I Série. N.º 269, (1925-12-16), pp. 1841-1842.
56. Portugal (1925), **Lei n.º 1815**. *Diário da República*: I Série. N.º 184, (1925-08-20), pp. 1055-1056.
57. Portugal (1927), **Decreto n.º 14 192**. *Diário da República*: I Série. N.º 191, (1927-08-12), pp. 1747-1748.
58. Portugal (1927), **Decreto n.º 14 589**. *Diário da República*: I Série. N.º 255, (1927-11-18), pp. 1340.
59. Portugal (1928), **Decreto n.º 15 851**. *Diário da República*: I Série. N.º 269, (1928-08-15), pp. 1841-1842.
60. Portugal (1929), **Decreto n.º 16 667**. *Diário da República*: I Série. Suplemento. N.º 70, (1929-03-27), pp. 725-726.
61. Portugal (1931), **Decreto n.º 19 281**. *Diário da República*: I Série. N.º 24, (1931-01-29), pp. 213-222.
62. Portugal (1931), **Decreto n.º 19 293**. *Diário da República*: I Série. N.º 25, (1931-11-18), pp. 228.
63. Portugal (1932), **Decreto n.º 20 944**. *Diário da República*: I Série. N.º 49, (1932-02-27), pp. 378-393.
64. Portugal (1933), **Constituição de 11 de abril de 1933**. Disponível em: <http://www.parlamento.pt/Parlamento/Documents/CRP-1933.pdf>.
65. Portugal (1933), **Decreto-Lei n.º 22 199**. *Diário da República*: I Série. N.º 37, (1933-02-15), pp. 184-188.
66. Portugal (1933), **Decreto-Lei n.º 23 048**. *Diário da República*: I Série. N.º 217, (1933-09-23), pp. 1655-1658.
67. Portugal (1933), **Decreto-Lei n.º 23 049**. *Diário da República*: I Série. N.º 217, (1933-09-23), pp. 1658-1659.

68. Portugal (1933), **Decreto-Lei n.º 23 050**. *Diário da República*: I Série. N.º 217, (1933-09-23), pp. 1659-1662.
69. Portugal (1933), **Decreto-Lei n.º 23 051**. *Diário da República*: I Série. N.º 217, (1933-09-23), pp. 1662-1664.
70. Portugal (1933), **Decreto-Lei n.º 23 053**. *Diário da República*: I Série. N.º 217, (1933-09-23), pp. 1671-1674.
71. Portugal (1934), **Decreto-Lei n.º 24 046**. *Diário da República*: I Série. N.º 144, (1934-06-21), pp. 864-875.
72. Portugal (1934), **Lei n.º 24 362**. *Diário da República*: I Série. N.º 191, (1934-08-15), pp. 1543.
73. Portugal (1935), **Decreto n.º 25 582**. *Diário da República*: I Série. N.º 151, (1935-07-03), pp. 949-955.
74. Portugal (1935), **Lei n.º 1 884**. *Diário da República*: I Série. N.º 61, (1935-03-16), pp. 385-387.
75. Portugal (1935), **Lei n.º 1 898**. *Diário da República*: I Série. N.º 110, (1935-05-15), pp. 666-667.
76. Portugal (1935), **Lei n.º 25 935**. *Diário da República*: I Série. N.º 237, (1935-10-12), pp. 1466-1476.
77. Portugal (1937), **Decreto-Lei n.º 27 610**. *Diário da República*: I Série. N.º 75, (1937-04 01), pp. 296-297.
78. Portugal (1937), **Decreto-Lei n.º 28 321**. *Diário da República*: I Série. N.º 300, (1937-12-27), pp. 1509-1518.
79. Portugal (1937), **Lei n.º 1 953**. *Diário da República*: I Série. N.º 58, (1937-03-11), pp. 207-208.
80. Portugal (1937), **Lei n.º 1 956**. *Diário da República*: I Série. N.º 113, (1937-05-17), pp. 488-489.
81. Portugal (1940), **Lei n.º 30 711**. *Diário da República*: I Série. N.º 201, (1940-08-29), pp. 1004.
82. Portugal (1941), **Decreto-Lei n.º 31 666**. *Diário da República*: I Série. 2.º Suplemento. N.º 273, (1941-11-22), pp. 1134-137.
83. Portugal (1943), **Decreto-Lei n.º 32 674**. *Diário da República*: I Série. N.º 41, (1943-02-20), pp. 123-128.

84. Portugal (1944), **Lei n.º 1 998**. *Diário da República*: I Série. N.º 102, (1944-05-15), pp. 433-437.
85. Portugal (1945), **Decreto-Lei n.º 34 727**. *Diário da República*: I Série. N.º 149, (1945-07-05), pp. 577-578.
86. Portugal (1945), **Decreto-Lei n.º 35 108**. *Diário da República*: I Série. N.º 247, (1945-11-07), pp. 899-922.
87. Portugal (1945), **Decreto-Lei n.º 35 191**. *Diário da República*: I Série. Suplemento. N.º 262, (1945-11-24), pp. 979-981.
88. Portugal (1949), **Decreto-Lei n.º 37 286**. *Diário da República*: I Série. N.º 12, (1949-01-18), pp. 29-33.
89. Portugal (1950), **Decreto-Lei n.º 37 909**. *Diário da República*: I Série. N.º 152, (1950-08-01), pp. 490-491.
90. Portugal (1952), **Lei n.º 2 058**. *Diário da República*: I Série. N.º 291, (1952-12-29), pp. 1361-1366.
91. Portugal (1956), **Decreto-Lei n.º 2 085**. *Diário da República*: I Série. N.º 173, (1956-08-17), pp. 1293-1296.
92. Portugal (1956), **Decreto-Lei n.º 40 756**. *Diário da República*: I Série. N.º 191, (1956-09-07), pp. 1353.
93. Portugal (1958), **Decreto-Lei n.º 42 072**. *Diário da República*: I Série. N.º 284, (1958-12-31), pp. 1572-1576.
94. Portugal (1958), **Lei n.º 2 094**. *Diário da República*: I Série. N.º 256, (1958-11-25), pp. 1319-1322.
95. Portugal (1960), **Decreto-Lei n.º 42 945**. *Diário da República*: I Série. N.º 97, (1960-04-26), pp. 995-1006.
96. Portugal (1961), **Decreto-Lei n.º 44 131**. *Diário da República*: I Série. N.º 301, (1961-11-18), pp. 1972-1981.
97. Portugal (1962), **Lei n.º 2 115**. *Diário da República*: I Série. N.º 138, (1962-06-18), pp. 829-833.
98. Portugal (1963), **Decreto-Lei n.º 45 002**. *Diário da República*: I Série. N.º 100, (1963-04-27), pp. 429-431.
99. Portugal (1963), **Lei n.º 2 120**. *Diário da República*: I Série. N.º 169, (1963-07-19), pp. 969-973.

100. Portugal (1963), **Lei n.º 44 995**. *Diário da República*: I Série. N.º 97, (1963-04-24), pp. 401-402.
101. Portugal (1964), **Decreto n.º 45 688**. *Diário da República*: I Série. N.º 100, (1964-04-27), pp. 588-591.
102. Portugal (1964), **Lei n.º 2 123**. *Diário da República*: I Série. N.º 291, (1964-12-14), pp. 1773-1775.
103. Portugal (1965), **Portaria n.º 21 546**. *Diário da República*: I Série. N.º 216, (1965-09-23), pp. 1254.
104. Portugal (1966), **Decreto-Lei n.º 46 908**. *Diário da República*: I Série. N.º 101, (1966-03-18), pp. 602-619.
105. Portugal (1969), **Decreto-Lei n.º 176/71**. *Diário da República*: I Série. N.º 65, (1971-04-30), pp. 380-382.
106. Portugal (1970), **Decreto-Lei n.º 283/70**. *Diário da República*: I Série. N.º 65, (1971-04-30), pp. 380-382.
107. Portugal (1971), **Decreto-Lei n.º 413/71**. *Diário da República*: I Série. N.º 228, (1971-09-27), pp. 1406-1434.
108. Portugal (1971), **Lei n.º 2 144**. *Diário da República*: I Série. N.º 141, (1970-06-19), pp. 807-808.
109. Portugal (1973), **Decreto-Lei n.º 210/73**. *Diário da República*: I Série. N.º 109, (1973-05-09), pp. 746-748.
110. Portugal (1973), **Decreto-Lei n.º 585/73**. *Diário da República*: I Série. Suplemento. N.º 259, (1973-11-06), pp. 2119-2121.
111. Portugal (1974), **Decreto-Lei n.º 203/74**. *Diário da República*: I Série. N.º 113, (1974-05-15), pp. 623-627.
112. Portugal (1976), **Constituição da República Portuguesa de 1976**. *Diário da República*: I Série. N.º 86, (10-04-1976), pp. 738-775.
113. Portugal (1976), **Decreto-Lei n.º 43/76**. *Diário da República*: I Série. N.º 16, (1976-01-20), pp. 97-103.
114. Portugal (1977), **Decreto-Lei n.º 549/77**. *Diário da República*: I Série. N.º 302, (1977-12-31), pp. 3168-3177.
115. Portugal (1978), **Decreto-Lei n.º 18/78**. *Diário da República*: I Série. N.º 16, (1978-01-19), pp. 121-122.

116. Portugal (1984), **Decreto-Lei n.º 319/84**, *Diário da República*: I Série. N.º 228, (1984-10-02), pp. 3015-3016.
117. Portugal (1984), **Lei n.º 28/84**, *Diário da República*: I Série. N.º 188, (1984-08-14), pp. 2501-2510.
118. Portugal (1988), **Portaria n.º 345/88**, *Diário da República*: I Série. N.º 127, (1988-06-01), pp. 2350-2351.
119. Portugal (1989), **Decreto-Lei n.º 156/89**, *Diário da República*: I Série. N.º 109, (1989-05-12), pp. 1880-1883.
120. Portugal (1989), **Lei n.º 11/89**, *Diário da República*: I Série. N.º 125, (1989-06-01), pp. 2096-2097.
121. Portugal (1990), **Decreto-Lei n.º 314/90**, *Diário da República*: I Série. N.º 237, (1990-10-13), pp. 4274-42752.
122. Portugal (1991), **Lei n.º 194/91**, *Diário da República*: I Série – A. N.º 120, (1991-05-25), pp. 2875-2882.
123. Portugal (1991-1995), **Programa do XII Governo Constitucional**. Disponível em: <http://www.portugal.gov.pt/media/464042/GC12.pdf>.
124. Portugal (1993), **Decreto-Lei n.º 47/93**, *Diário da República*: I Série – A. N.º 48, (1993-02-26), pp. 801-807.
125. Portugal (1995), **Decreto-Lei n.º 284/95**, *Diário da República*: I Série – A. N.º 251, (1995-10-30), pp. 6746-6752.
126. Portugal (1996), **Portaria n.º 7/98**, *Diário da República*: I Série – B. N.º 5, (1998-01-07), pp. 4681-4683
127. Portugal (1996), **Portaria n.º 762/96**, *Diário da República*: I Série – B. N.º 299, (1996-12-27), pp. 94-99.
128. Portugal (1999), **Decreto-Lei n.º 250/99**, *Diário da República*: I Série – A. N.º 156, (1999-07-07), pp. 4203-4204.
129. Portugal (1999), **Lei n.º 174/99**, *Diário da República*: I Série – A. N.º 255, (1999-09-21), pp. 6541-6550.
130. Portugal (2000), **Lei n.º 17/2000**, *Diário da República*: I Série – A. N.º 182, (2000-08-08), pp. 3813-3825.
131. Portugal (2002), **Lei n.º 32/2002**, *Diário da República*: I Série – A. N.º 294, (2002-12-20), pp. 7954-7968.

132. Portugal (2004), **Lei n.º 3/2004**, *Diário da República*: I Série – A. N.º 12, (2004-01-15), pp. 301-3118.
133. Portugal (2005), **Decreto-Lei n.º 167/2005**, *Diário da República*: I Série – A. N.º 184, (2005-09-23), pp. 5694-5697.
134. Portugal (2005), **Resolução do Conselho de Ministros n.º 102/2005**, *Diário da República*: I Série – B. N.º 120, (2005-06-24), pp. 3951-3955.
135. Portugal (2005), **Resolução do Conselho de Ministros n.º 110/2005**, *Diário da República*: I Série – B. N.º 124, (2005-06-30), pp. 4054-4056.
136. Portugal (2006), **Resolução do Conselho de Ministros n.º 39/2006**, *Diário da República*: Série I - B. N.º 79, (2006-04-21), pp. 2834-2866.
137. Portugal (2007), **Decreto-Lei n.º 64/2007**, *Diário da República*: I Série. N.º 52, (2007-03-14), pp. 1606-1613.
138. Portugal (2007a), **Decreto-Lei n.º 122/2007**, *Diário da República*: I Série. N.º 82, (2007-04-27), pp. 2616-2618.
139. Portugal (2007b), **Lei n.º 4/2007**, *Diário da República*: I Série. N.º 11, (2007-01-16), pp. 345-354.
140. Portugal (2009a), **Decreto-Lei n.º 215/2009**, *Diário da República*: I Série. N.º 172, (2009-09-04), pp. 5959-5962.
141. Portugal (2009b), **Portaria n.º 1271/2009**, *Diário da República*: I Série. N.º 202, (2009-10-19), pp. 7827-7831.
142. Portugal (2010), **Decreto-Lei n.º 143/2010**, *Diário da República*: I Série. N.º 253, (2010-12-31), pp. 6121.
143. Portugal (2010), **Portaria n.º 1238/2010**, *Diário da República*: I Série. N.º 240, (2010-12-14), pp. 5683-5685.
144. Portugal (2011), **Decreto-Lei n.º 32/2011**, *Diário da República*: I Série. N.º 46, (2011-03-07), pp. 1304-1309.
145. Portugal (2012), **Portaria n.º 193/2012**, *Diário da República*: I Série. N.º 163, (2012 08-23), pp. 4639-4641.
146. Portugal (2012), **Portaria n.º 67/2012**, *Diário da República*: I Série. N.º 58, (2012-03-21), pp. 1324-1330.
147. Reis, Fernando José (2008a), «Resenha Histórica do IASFA: Parte I», *InfoIASFA*, n.º 29, pp. 8 e 9.

148. Reis, Fernando José Reis (2008b), «O Apoio Social nas Forças Armadas», *Jornal do Exército*, n.º 576, pp. 46-54.
149. Rodrigues, Eduardo Vítor *et al.* (1999), «Políticas Sociais e Exclusão em Portugal», *Revista Sociologia, Problemas e Práticas*, n.º 31, pp. 39-67.
150. Santos, Boaventura de Sousa (1990), *O Estado e a Sociedade em Portugal (1974-1988)*, Porto: Afrontamento.
151. Santos, Boaventura de Sousa *et al.* (1998), *Uma visão solidária da Reforma da Segurança Social*, União das Mutualidades Portuguesas, Lisboa: Centro de Estudos Sociais da Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra.
152. Silva, Pedro Adão e (2002). *O Modelo de Welfare da Europa do Sul: Reflexões sobre a utilidade do conceito*, Disponível em:  
<http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/pdf/spp/n38/n38a03.pdf>.
153. Universidade de Coimbra (2012), Programa do Movimento das Forças Armadas Portuguesas, 1974. Disponível em:  
<http://www1.ci.uc.pt/cd25a/wikka.php?wakka=estrut07>.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Branco, Francisco (2011), *As práticas do “Serviço Social activo” no âmbito das novas tendências da política social: uma perspectiva portuguesa*. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sssoc/n108/a05n108.pdf>.
2. Cantelli, Fabrizio (2006), «From welfare state to reflexive state? About capacity, autonomy and responsibility in Social Policy», in 4th Annual ESPAnet Conference, Bremen, pp. 1-10.
3. Hick, Steven (2006), *Social Work in Canada*. Toronto: Thompson Educational Publishing.
4. Matoso, José (1994), *História de Portugal: o Estado Novo (1926-1974)*. [1994], Volume VII. Lisboa: Círculo de Leitores.
5. Morales, Armando T. *et al* (2002), *The Many Faces of Social Workers*. Boston: Allyn & Bacon.
6. Neves, Tiago (2009), *A Fragmentação do Estado Social: Um Controlo Social Renovado?* Comunicação apresentada na mesa Policiamentos, cidade, crime. Abordagens dos mundos luso-afro-brasileiros contemporâneos, no X Congresso Luso-Afro-Brasileiro de Ciências Sociais, realizado na Universidade do Minho, Braga.
7. Paço, António Simões do (2008), *Os anos de Salazar: o que se contava e o que se ocultava durante o Estado Novo*, Números 1 e 2, Lisboa: Planeta DeAgostini.
8. Pimentel, Irene Flunser (1999), «A assistência social e familiar do Estado Novo nos 30 e 40», *Análise Social*, Vol. XXXIV (n.º 151-152) – 2.º e 3.º séries, Revista do Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa, pp. 477-508.
9. Portugal (2005), **Constituição da República Portuguesa. VII Revisão Constitucional**. (2005), Disponível em: <http://www.parlamento.pt/Legislacao/Paginas/ConstituicaoRepublicaPortuguesa.aspx>.
10. Rodrigues, António Augusto Simões (1996), *História Comparada: Portugal, Europa e o Mundo*, Volume II. Lisboa: Círculo de Leitores.

11. Wall, Karin (1995), «Apontamentos sobre a família na política social portuguesa», *Análise Social*, Vol. XXX (n.º 131-132) – 2.º e 3.º séries, Revista do Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa, pp. 431-458.
12. Williams, Neville (1989), *Cronologia do Mundo Moderno – Enciclopédia*, Volumes V a IX. Lisboa: Círculo de Leitores.



**ANEXO A**

**ITINERÁRIO DA EVOLUÇÃO DA PROTEÇÃO SOCIAL EM PORTUGAL  
E DOS SERVIÇOS SOCIAIS DAS FORÇAS ARMADAS**

---



DATA	CONTEXTO INTERNACIONAL	CONTEXTO NACIONAL	PROTEÇÃO SOCIAL EM PORTUGAL	AÇÃO INSTITUCIONAL DOS SSFA	AÇÃO LEGISLATIVA
1827				– Criação do Hospital Real dos Inválidos Militares <sup>i</sup>	
1844				– Instalação oficial do Asilo dos Inválidos da Armada em Vale de Zebro <sup>ii</sup>	
1916			– Criação do Ministério do Trabalho e Previdência Social		Lei n.º 494, de 18 de março de 1916
1919			– Criação e organização do Instituto de Seguros Sociais Obrigatórios e de Previdência Geral		Decreto n.º 5 640, de 10 de maio de 1919
1920				– Criação da comissão de Assistência aos Militares Tuberculosos	
1925				– Criação do Cofre de Previdência dos Oficiais do Exército Metropolitano – Criação do Montepio dos Sargentos de Terra e Mar – Aprovação das alterações ao regulamento da comissão de Assistência aos Militares Tuberculosos	Decreto n.º 10 975, de 29 de julho de 1925 Lei n.º 1815, de 20 de agosto de 1925 Decreto n.º 10 713, de 24 de abril de 1925
1927				– Criação do Cofre de Previdência dos Sargentos de Terra e Mar	Decreto n.º 14 589, de 18 de novembro de 1927
1928				– Aprovação dos estatutos do Montepio dos Sargentos de Terra e Mar	Decreto n.º 15 851, de 15 de agosto de 1928
1929			– Criação da Caixa Nacional de Previdência		Decreto n.º 16 667, de 27 de março de 1929

<sup>i</sup> O Hospital Real dos Inválidos Militares foi criado pela Princesa Maria Francisca Benedita e destinava-se aos militares inválidos deficientes das guerras do Rossilhão e Peninsular (em 30.10.1995 deu lugar ao CAS Runa do IASFA).

<sup>ii</sup> Em 1844, é oficialmente instalado o Asilo dos Inválidos da Armada em Vale de Zebro, integrado no Corpo de Inválidos de Marinha, com capacidade de «[...] alojar até 78 inválidos, de entre as praças dos oficiais marinheiros e da marinhagem, inválidos por idade, combate ou outros motivos ao serviço da Pátria» (Reis, 2008: 49). Em 1848, com a criação do Corpo de Veteranos da Marinha, que passou a integrar os indivíduos das companhias de inválidos considerados aptos para o serviço menos ativo e passando os restantes à classe de reformados, e a sua transferência de Vale de Zebro para as novas instalações em Alcântara/Lisboa, deixa de haver referências ao Asilo dos Inválidos da Armada (cf. Reis, 2008).

DATA	CONTEXTO INTERNACIONAL	CONTEXTO NACIONAL	PROTEÇÃO SOCIAL EM PORTUGAL	AÇÃO INSTITUCIONAL DOS SSFA	AÇÃO LEGISLATIVA
1931			<ul style="list-style-type: none"> <li>Promulgação de várias disposições sobre Associações de Socorros Mútuos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Criação da Comissão de Assistência aos Tuberculosos da Armada</li> </ul>	<p>Decreto n.º 19 281, de 29 de janeiro de 1931</p> <p>Decreto n.º 19 293, de 30 de janeiro de 1931</p>
1932			<ul style="list-style-type: none"> <li>Aprovação do regulamento das associações mutualistas</li> </ul>		<p>Decreto n.º 20 944, de 27 de fevereiro de 1932</p>
1933	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nomeação de Adolf Hitler para o cargo de chanceler, e instauração de um regime ditatorial na Alemanha.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aprovado o plebiscito do projeto de Constituição Política da República</li> <li>Promulgação e entrada em vigor da Constituição Política da República Portuguesa</li> <li>Instauração do regime político do Estado Novo e de uma organização política e económica corporativa</li> <li>Criação da Polícia de Vigilância e Defesa do Estado (PVDE)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Promulgação do Estatuto do Trabalho Nacional<sup>iv</sup></li> <li>Estabeleceu as bases a que devem obedecer os grémios</li> <li>Reorganizou os sindicatos nacionais</li> <li>Criação do Instituto Nacional do Trabalho e Previdência</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Remodelação do Cofre de Previdência dos Oficiais do Exército Metropolitano<sup>iii</sup></li> </ul>	<p>Dec.-Lei n.º 22 199, de 15 de fevereiro de 1933</p> <p>Constituição de 11 de abril de 1933</p> <p>Dec.-Lei n.º 22 992, de 29 de agosto de 1933</p> <p>Dec.-Lei n.º 23 048, de 23 de setembro de 1933</p> <p>Dec.-Lei n.º 23 049, de 23 de setembro de 1933</p> <p>Dec.-Lei n.º 23 050, de 23 de setembro de 1933</p> <p>Dec.-Lei n.º 23 053, de 23 de setembro de 1933</p>

<sup>iii</sup> O Cofre de Previdência dos Oficiais do Exército Metropolitano foi criado em 1925, pelo Dec.-Lei n.º 10 975, de 29 de julho de 1925, com o objetivo de garantir um subsídio pecuniário por morte à pessoa ou pessoas hábeis definidas nos termos deste decreto.

<sup>iv</sup> O Estatuto do Trabalho Nacional organizou a previdência social em caixas e instituições de previdência, cuja criação era da competência dos organismos corporativos. (Grémios e Sindicatos Nacionais).

DATA	CONTEXTO INTERNACIONAL	CONTEXTO NACIONAL	PROTEÇÃO SOCIAL EM PORTUGAL	AÇÃO INSTITUCIONAL DOS SSFA	AÇÃO LEGISLATIVA
1934	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contexto internacional marcado pela estruturação da ditadura nacional-socialista na Alemanha e pelo reforço, em muitos países da Europa, do peso político dos partidos socialistas e do movimento sindical</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realização das primeiras eleições legislativas, com um único concorrente: a União Nacional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Criação da Caixa Nacional de Previdência</li> <li>Criação do Montepio dos Servidores do Estado (MSE)</li> <li>Criação do Conselho Corporativo enquanto, órgão de orientação superior da organização corporativa nacional</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Dec.-Lei n.º 16 667, de 27 de março de 1934</li> <li>Dec.-Lei n.º 24 046, de 21 de junho de 1934</li> <li>Dec.-Lei n.º 24 362, de 15 de agosto de 1934</li> </ul>
1935		<ul style="list-style-type: none"> <li>Estabelecimento de um plano de investimentos públicos (a executar no período de 15 anos) com o objetivo de criar as condições à reconstituição económica nacional.</li> <li>Criação da Federação Nacional para a alegria no trabalho (FNAT)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reconhecimento das instituições de previdência social do Estado Novo corporativo e estabelecimento dos princípios fundamentais para a sua organização e funcionamento</li> <li>Regulamentação das caixas sindicais de previdência.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reorganização dos serviços da Assistência aos Tuberculosos do Exército<sup>v</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lei n.º 1884, de 16 de março de 1935</li> <li>Lei n.º 1898, de 15 de maio de 1935</li> <li>Lei n.º 1914, de 24 de maio de 1935</li> <li>Dec.-Lei n.º 25 495, de 13 de junho de 1935</li> <li>Dec. n.º 25 935, de 12 de outubro de 1935</li> </ul>

<sup>v</sup> Tinha como missão tratar dos militares do ativo, reserva ou reformados que sofrem de tuberculose.

DATA	CONTEXTO INTERNACIONAL	CONTEXTO NACIONAL	PROTEÇÃO SOCIAL EM PORTUGAL	AÇÃO INSTITUCIONAL DOS SSFA	AÇÃO LEGISLATIVA
1936	– Início da Guerra Civil Espanhola	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Apoio político e militar do Estado Novo às forças «nacionalistas» espanholas (julho e agosto)</li> <li>– Criação da Legião Portuguesa (LP)<sup>vi</sup></li> <li>– Suspensão oficial das relações diplomáticas com o Governo de Madrid (republicano e democraticamente eleito)</li> </ul>			Dec.-Lei n.º 27 058, de 30 de setembro de 1936
1937		<ul style="list-style-type: none"> <li>– Estabelecimento das bases para o condicionamento das indústrias ou modalidades industriais</li> <li>– Atentado à bomba do qual escapa ileso Oliveira Salazar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Criação das Casas dos Pescadores</li> <li>– Reforma dos serviços de assistência no sentido da proteção aos menos protegidos da fortuna</li> </ul>		Lei n.º 1953, de 11 de março de 1937 Dec.-Lei n.º 27 610, de 1 de abril de 1937  Lei n.º 1956, de 17 de maio de 1937
1939	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Fim da Guerra Civil Espanhola</li> <li>– II Guerra Mundial</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Assinatura do Tratado de Amizade e Não Agressão entre Portugal e Espanha</li> <li>– Adoção de uma política externa de neutralidade durante a II Guerra Mundial</li> <li>– Desenvolvimento de uma «economia de guerra»</li> </ul>			
1940			<ul style="list-style-type: none"> <li>– Criação do Subsecretariado de Estado da Assistência Social</li> <li>– Criação das caixas de reforma ou de previdência</li> </ul>		Dec.-Lei n.º 30 692, de 27 de agosto de 1940 Dec. n.º 30 711, de 29 de agosto de 1940
1941			<ul style="list-style-type: none"> <li>– Remodelação dos serviços de assistência</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Aprovação do regulamento do Asilo de Inválidos Militares</li> </ul>	Portaria n.º 9717, de 2 de janeiro de 1941 Dec.-Lei n.º 31 666, de 22 de novembro de 1941

<sup>vi</sup> A Legião Portuguesa tinha o objetivo de «*formação patriótica de voluntários destinados a organizar a resistência moral da Nação e cooperar na sua defesa contra os inimigos da Pátria e da ordem social*».

DATA	CONTEXTO INTERNACIONAL	CONTEXTO NACIONAL	PROTEÇÃO SOCIAL EM PORTUGAL	AÇÃO INSTITUCIONAL DOS SSFA	AÇÃO LEGISLATIVA
1942	– Divulgação do Relatório Beveridge <sup>vii</sup>	– Bloqueio económico a Portugal imposto pelos aliados face à manutenção das relações político-diplomáticas e económicas com as principais potências fascistas			
1943		– Racionamento dos «géneros de primeira necessidade» – Assinatura do Acordo Luso-Britânico que concedeu à Grã-Bretanha facilidades militares nos Açores	– Uniformização dos regimes das caixas sindicais de previdência e das caixas de reforma ou de previdência		Dec.-Lei n.º 32 674, de 20 de fevereiro de 1943
1944		– Eletrificação do país – Greves e manifestações de assalariados agrícolas contra o aumento dos preços, a escassez de bens essenciais e a natureza ditatorial do regime	– Reconhecimento do direito à assistência aos funcionários ou empregados civis tuberculosos a partir do ato da posse <sup>viii</sup> – Estabelecimento das bases reguladoras dos serviços de assistência social (Estatuto da Assistência Social)	– Entrada em funcionamento da colónia de férias para filhos de sargentos	Dec.-Lei n.º 33 549, de 23 de fevereiro de 1944  Lei n.º 1998, de 15 de maio de 1944  Lei n.º 2002, de 26 de dezembro de 1944

<sup>vii</sup> O Relatório Beveridge apresentava uma posição em que se defendia a estruturação de um sistema nacional (Grã-Bretanha) de segurança social que cobriria as situações de desemprego, doença e reforma, e que assentaria nos princípios da generalização, unificação, uniformidade e centralidade.

<sup>viii</sup> Pelo Dec. n.º 14 192, de 12 de agosto de 1927, no âmbito do plano geral de luta contra a tuberculose, foi criado um setor especial em favor dos funcionários civis atingidos por esta doença visando a sua recuperação.

DATA	CONTEXTO INTERNACIONAL	CONTEXTO NACIONAL	PROTEÇÃO SOCIAL EM PORTUGAL	AÇÃO INSTITUCIONAL DOS SSFA	AÇÃO LEGISLATIVA
1944		<ul style="list-style-type: none"> <li>– Assinatura de um acordo de concessão de facilidades militares nos Açores aos Estados Unidos da América (EUA)</li> <li>– Estabelecimento de um plano global para a eletrificação do país</li> </ul>			
1945	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Fim da II Guerra Mundial</li> <li>– Fundação da ONU<sup>ix</sup></li> <li>– Restauração política (das democracias) e reconstrução económica da Europa</li> <li>– Grã-Bretanha e EUA apoiam pública e explicitamente o Estado Novo português</li> <li>– Início da Guerra Fria<sup>x</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Programa de modernização da atividade económica e técnica nacional<sup>xi</sup></li> <li>– Concentrações e greves de trabalhadores rurais devido à falta de alimentos, à subida dos preços e à natureza ditatorial do regime</li> <li>– Criação da Polícia Internacional de Defesa do Estado (PIDE) e extinção da PVDE</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Reorganiza os serviços da assistência social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Determinação da atribuição de um subsídio para tratamento ao militar da armada tuberculoso, que ainda não tenha direito à reforma<sup>xii</sup></li> <li>– Reforma dos serviços de assistência aos militares tuberculosos do exército</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lei n.º 2005, de 14 de março de 1945</li> <li>Dec.-Lei n.º 34 727, de 5 de julho de 1945</li> <li>Dec.-Lei n.º 35 046, de 20 de outubro 35 de 1945</li> <li>Dec.-Lei n.º 35 108, de 7 de novembro de 1945</li> <li>Dec.-Lei n.º 35 191, de 24 de novembro de 1945</li> </ul>
1946		<ul style="list-style-type: none"> <li>– Pedido de adesão à ONU</li> </ul>			

<sup>ix</sup> A ONU foi criada no contexto após II Guerra Mundial, com o objetivo de manutenção da paz internacional e da promoção da cooperação internacional na solução dos problemas económicos, sociais e humanitários.

<sup>x</sup> A Guerra Fria traduziu-se num conflito de ordem política, militar, tecnológica, económica, social e ideológica entre os EUA e a União Soviética e suas zonas de influência que durou até à queda do Bloco de Leste.

<sup>xi</sup> O Programa pretendia a modernização da atividade económica e técnica nacional através do fomento e reorganização industrial, designadamente com o estabelecimento de novas indústrias e com a reorganização das indústrias já existentes.

<sup>xii</sup> Pelo Dec. n.º 14 617, de 25 de novembro de 1927, foi regulamentado o internamento dos oficiais e praças da armada a quem forem arbitradas licenças para se tratarem em sanatórios ou climas extra-sanatorial, por tuberculose.

DATA	CONTEXTO INTERNACIONAL	CONTEXTO NACIONAL	PROTEÇÃO SOCIAL EM PORTUGAL	AÇÃO INSTITUCIONAL DOS SSFA	AÇÃO LEGISLATIVA
1947	– Publicação dos Tratados de Paz de Paris <sup>xiii</sup>			– Promulgação do Estatuto do Oficial do Exército	Dec.-Lei n.º 36 304, de 24 de maio de 1964
1948	– Criação da Organização Europeia de Cooperação Económica (OECE), Portugal é um dos 16 membros fundadores – Criação da União Aduaneira do Benelux <sup>xiv</sup> – Aprovação da Declaração Universal dos Direitos do Homem na Assembleia Geral da ONU	– Adesão à OECE – Portugal rejeita, num primeiro momento, a aplicação das modalidades de apoio financeiro e técnico no âmbito do Plano Marshall, acabando por integrar o grupo de países que utilizaram aquela ajuda financeira e técnico-económica norte-americana, face à situação económico-financeira e política nacional		– Criação da Comissão Administrativa das Casas de Renda Económica do Exército	Despacho Ministerial de 13 de março de 1948
1949	– Tratado do Atlântico Norte (NATO)	– Assinatura do Tratado do Atlântico Norte (Portugal é um dos 12 países fundadores)		– Promulgação do Regulamento da Assistência aos Tuberculosos da Armada	Dec.-Lei n.º 37 286, de 18 de janeiro de 1949
1950			– Criação do Ministério das Corporações e Previdência Social	– Criação da Ação Social da Armada (ASA)	Despacho N.º 51, de 6 de maio de 1950 Dec.-Lei n.º 37 909, de 1 de agosto de 1950
1952		– Promulgação das bases para a execução do I Plano de Fomento <sup>xv</sup>			Lei n.º 2 058, de 29 de dezembro de 1952
1953			– Criação das «províncias ultramarinas» <sup>xvi</sup>	– Criação da colónia de férias para familiares de oficiais	Lei n.º 2 066, de 27 de junho de 1953

<sup>xiii</sup> Os Tratados de Paz de Paris estabeleceram o relacionamento entre os países Aliados e os estados europeus parceiros da Alemanha durante a II Guerra Mundial.

<sup>xiv</sup> A União Aduaneira do Benelux foi criada pela Bélgica, Holanda e Luxemburgo e representou a primeira tentativa de integração económica e política europeia.

<sup>xv</sup> No I Plano de Fomento (1953-1958) previam-se investimentos orientados para a construção de infra-estruturas (energia, transportes e comunicações).

<sup>xvi</sup> A criação das «províncias ultramarinas», anteriormente designadas «colónias», foi uma tentativa de adaptação do regime ditatorial português às novas exigências políticas e económicas internacionais do pós II Guerra Mundial (independência de territórios dominados).

DATA	CONTEXTO INTERNACIONAL	CONTEXTO NACIONAL	PROTEÇÃO SOCIAL EM PORTUGAL	AÇÃO INSTITUCIONAL DOS SSFA	AÇÃO LEGISLATIVA
1955	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Criação da ONU</li> <li>– Início da Guerra do Vietname</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Adesão de Portugal à ONU</li> <li>– Promulgação da alteração e revisão do I Plano de Fomento</li> </ul>			Lei n.º 2 077, de 27 de maio de 1955
1956			<ul style="list-style-type: none"> <li>– Promulgação das bases do Plano de Formação Social e Corporativa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Criação do lar académico para filhos de oficiais</li> <li>– Criação da Obra Social do Exército e da Aeronáutica (OSEA)</li> </ul>	Lei n.º 2 085, de 17 de agosto de 1956 Dec.-Lei n.º 40 756 de 7 de setembro de 1956
1957	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Criação da CEE</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>– Criação do Centro Social Médico e Educativo do Alfeite<sup>xvii</sup></li> </ul>	Dec.-Lei n.º 284/95, de 30 de outubro de 1995
1958		<ul style="list-style-type: none"> <li>– Promulgação das bases da organização do II Plano de Fomento<sup>xviii</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Criação do Ministério da Saúde e Assistência</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Criação dos Serviços Sociais das Forças Armadas – SSFA (pagamento de uma quota facultativa)</li> </ul>	Dec.-Lei n.º 41 825, de 13 de agosto de 1958 Lei n.º 2094, de 25 de novembro de 1958 Dec.-Lei n.º 42 072, de 31 de dezembro de 1958
1959	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Fundação da Associação Europeia de Comércio Livre (EFTA)<sup>xix</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Adesão à EFTA<sup>xx</sup></li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>– Criação do Lar Académico para Filhos de Sargentos</li> </ul>	
1960	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Criação do Banco Internacional para a Reconstrução e Desenvolvimento (BIRD)</li> <li>– Criação do Fundo Monetário Internacional (FMI)</li> <li>– ONU aprova três resoluções</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Adesão ao BIRD<sup>xxi</sup></li> <li>– Adesão ao FMI<sup>xxii</sup></li> <li>– Apelo dos territórios coloniais ao fim da repressão e à negociação de uma «solução pacífica de transição para a independência»</li> </ul>			

<sup>xvii</sup> O Centro Social Médico e Educativo do Alfeite deu lugar ao CAS Alfeite do IASFA, em 30.10.1995.

<sup>xviii</sup> O II Plano de Fomento (1959-1964) pretendia o investimento na indústria transformadora de base (siderurgia, refinação de petróleos, adubos, químicos e celulose).

<sup>xix</sup> A EFTA foi fundada pela Áustria, Dinamarca, Noruega, Portugal, Reino Unido, Suécia e Suíça, com o objetivo de defesa dos seus interesses económicos através da criação de uma área de comércio livre, fomentando as trocas internacionais no espaço desses países.

<sup>xx</sup> A adesão à EFTA traduziu-se na abertura do país e da sua economia ao exterior, quebrando um relativo isolamento político internacional.

<sup>xxi</sup> A adesão ao BIRD traduziu o assumir, por Portugal, da integração na economia mundo-capitalista.

<sup>xxii</sup> A adesão FMI traduziu, tal como a adesão ao BIRD, o assumir, por Portugal, da integração na economia mundo-capitalista.

DATA	CONTEXTO INTERNACIONAL	CONTEXTO NACIONAL	PROTEÇÃO SOCIAL EM PORTUGAL	AÇÃO INSTITUCIONAL DOS SSFA	AÇÃO LEGISLATIVA
	condenatórias da política seguida pelo Estado Novo relativamente aos seus territórios coloniais – A OECE dá lugar à Organização de Cooperação e de Desenvolvimento Económico (OCDE)			– Criação do Lar Académico de Filhos de Oficiais e de Sargentos (LAFOS) <sup>xxiii</sup> – Aprovação do Regulamento da Caixa Económica das Forças Armadas (CEFA) <sup>xxiv</sup> – Aprovação do Estatuto do Cofre de Previdência das Forças Armadas (CPFA) – Criação da Colónia de Férias de Oficiais e Sargentos da Guarnição Militar do Comando Territorial Independente da Madeira <sup>xxv</sup>	Dec.-Lei n.º 42 851, de 17 de fevereiro de 1960 Portaria n.º 17 609, de 26 de fevereiro de 1960 Dec.-Lei n.º 42 945, de 26 de abril de 1960
1961	– Construção do Muro de Berlim <sup>xxvi</sup>	– Início da Guerra Colonial		– Criação da Assistência aos Tuberculosos das Forças Armadas (ATFA) <sup>xxvii</sup>	Dec.-Lei n.º 44 131, de 30 de dezembro de 1961
1962	– Celebração do Acordo Geral de Tarifas e Comércio (GATT) – Embargo económico, comercial e financeiro imposto a Cuba pelos Estados Unidos da América (EUA)	– Crescimento económico assente na industrialização da economia <sup>xxviii</sup> – Emergência da capacidade de participação/intervenção da sociedade civil. – Adesão ao GATT <sup>xxix</sup>			

<sup>xxiii</sup>. O LAFOS, que englobava os lares académicos para filhos de oficiais e sargentos, funcionava em regime de internato, destinado aos filhos de oficiais e sargentos que frequentavam estabelecimentos de ensino superior, médio e secundário, liceal e técnico, velando pela educação e bom aproveitamento dos estudos dos internos. Sob autorização dos respetivos Ministérios, poderia ministrar o ensino secundário, liceal ou técnico, aos seus internos.

<sup>xxiv</sup> A CEFA tinha como finalidade efetuar, com baixos juros, operações de receção de depósitos e concessão de empréstimos.

<sup>xxv</sup> A Colónia de Férias de oficiais e sargentos da guarnição militar do Comando Territorial Independente da Madeira passou a designar-se por Centro de Repouso de Porto Santo (CEREPOSA), em 1980.

<sup>xxvi</sup> A construção do Muro de Berlim simbolizou a divisão do mundo em dois blocos ou partes: (i) República Federal da Alemanha (RFA), que era constituído pelos países capitalistas encabeçados pelos Estados Unidos da América; e (ii) República Democrática Alemã (RDA), constituído pelos países socialistas simpatizantes do regime soviético

<sup>xxvii</sup> A ATFA passou a integrar a Assistência aos Tuberculosos do Exército e a Assistência aos Tuberculosos da Armada (determinação do desconto obrigatório de 0,43% a todos os militares do quadro permanente na situação de ativo e reserva, independentemente da sua qualidade de beneficiários dos SSFA).

<sup>xxviii</sup> O crescimento económico assente na industrialização da economia representou o surgimento de novas exigências ao nível da mão-de-obra e traduziu-se num reforço dos grupos económicos privados.

<sup>xxix</sup> A adesão ao GATT traduziu-se numa maior abertura da economia portuguesa à economia mundo-capitalista e ao abandono de princípios «semi-isolacionistas».

DATA	CONTEXTO INTERNACIONAL	CONTEXTO NACIONAL	PROTEÇÃO SOCIAL EM PORTUGAL	AÇÃO INSTITUCIONAL DOS SSFA	AÇÃO LEGISLATIVA
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reforma da previdência social e definição das instituições de previdência social</li> <li>- A Organização Internacional do Trabalho (OIT), responsável pelo acompanhamento das questões laborais, fez graves reparos ao corporativismo sindical</li> </ul>		Lei n.º 2115, de 18 de junho de 1962
1963				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Define a qualidade de militar mutilado e determina as condições de permanência no serviço ativo</li> </ul>	Dec.-Lei n.º 44 995, de 24 de abril de 1963
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Criação da Assistência na Doença aos Servidores Cíveis do Estado (ADSE)</li> <li>- Promulgação das bases da política de saúde e assistência (Estatuto da Saúde e Assistência)</li> <li>- Promulgação do Regulamento Geral das Caixas Sindicais de Previdência</li> </ul>		Dec.-Lei n.º 45 002, de 27 de abril de 1963 Lei n.º 2120, de 19 de julho de 1963 Decreto n.º 45 266, de 23 de setembro de 1963
1964			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Regulamentação da ADSE</li> <li>- A Organização Internacional do Trabalho (OIT) volta a condenar o sistema sindical corporativo português</li> </ul>		Decreto n.º 45 688, de 27 de abril de 1964
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promulgou as bases para a execução do Plano Intercalar de Fomento<sup>xxx</sup></li> </ul>			Lei n.º 2123, de 14 de dezembro de 1964
1965				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promulgação da nova orgânica do Asilo de Inválidos Militares, que passa a designar-se «Lar de Veteranos Militares» (LVM)</li> </ul>	Dec.-Lei n.º 46 316, de 29 de abril de 1965

<sup>xxx</sup> O Plano Intercalar de Fomento (1965-1967), preconiza a continuidade dos planos anteriores e apresenta a preocupação com o planeamento regional, a distribuição mais equitativa do rendimento e a necessidade de liberalização do comércio externo e das empresas face à concorrência externa. Passagem do objetivo de autarcia à procura em atingir a meta de competitividade face à concorrência externa. Reconhecimento do agravamento do défice da balança comercial devido ao protecionismo pautal, ao condicionalismo industrial e ao atraso da agricultura; e da necessidade de uma política de promoção das exportações.

DATA	CONTEXTO INTERNACIONAL	CONTEXTO NACIONAL	PROTEÇÃO SOCIAL EM PORTUGAL	AÇÃO INSTITUCIONAL DOS SSFA	AÇÃO LEGISLATIVA
				<ul style="list-style-type: none"> <li>– Aprovação do Regulamento do Lar de Veteranos Militares</li> </ul>	Dec. n.º 46 317, de 29 de abril de 1965
			<ul style="list-style-type: none"> <li>– Constituição da Caixa Nacional de Pensões<sup>xxxI</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Promulgação do Estatuto dos Oficiais das Forças Armadas</li> </ul>	Portaria n.º 21 546, de 23 de setembro de 1965 Dec.-Lei n.º 46 672, de 29 de novembro de 1965
1968	<ul style="list-style-type: none"> <li>– «Revolução de Maio» em França<sup>xxxii</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Termo da atividade política do chefe do Governo Oliveira Salazar</li> <li>– Primavera Marcelista<sup>xxxiii</sup></li> <li>– Condenação da política africana portuguesa pela Assembleia Geral da ONU</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Embrião do «Estado Social»</li> </ul>		
1969		<ul style="list-style-type: none"> <li>– Condenação da política de Portugal em África pelo Comité de Descolonização da ONU</li> <li>– Extinção da PIDE e criação da Direção-Geral de Segurança (DGS)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Promulgação da reorganização das Casas do Povo e dos regimes de previdência rural</li> </ul>		Lei n.º 2 144, de 29 de maio de 1969
1969				<ul style="list-style-type: none"> <li>– Criação da Delegação de Porto dos SSFA<sup>xxxiv</sup></li> <li>– Criação da Delegação de Tomar dos SSFA<sup>xxxv</sup></li> </ul>	Dec.-Lei n.º 284/95, de 30 de outubro de 1995

<sup>xxxI</sup> A Caixa Nacional de Pensões foi criada para proteção dos beneficiários inscritos nas Caixas de Previdência e Abono de Família ou seus familiares nas eventualidades de invalidez, velhice e morte.

<sup>xxxii</sup> A «Revolução de Maio», em França, tomou a forma de contestação estudantil que reivindicava reformas no setor educacional e que evoluiu para uma greve geral de trabalhadores.

<sup>xxxiii</sup> Marcelo Caetano é designado o novo chefe do Governo, operando-se uma certa modernização económica e social e uma liberalização política moderada, traduzida no III Plano de Fomento (captação de capitais estrangeiros, liberalização da concorrência e do mercado, convergência empresarial e desenvolvimento de uma política de exportações).

<sup>xxxiv</sup> A Delegação de Porto dos SSFA deu lugar ao CAS Porto do IASFA, em 30.10.1995.

<sup>xxxv</sup> A Delegação de Tomar dos SSFA deu lugar ao CAS Tomar do IASFA, em 30.10.1995.

DATA	CONTEXTO INTERNACIONAL	CONTEXTO NACIONAL	PROTEÇÃO SOCIAL EM PORTUGAL	AÇÃO INSTITUCIONAL DOS SSFA	AÇÃO LEGISLATIVA
1970		<ul style="list-style-type: none"> <li>– Constituição da Associação para o Desenvolvimento Económico e Social (SEDES)<sup>xxxvi</sup></li> <li>– Fim da Primavera Marcelista</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Generalização do regime especial de abono de família aos trabalhadores rurais de zonas sem cobertura de Casa do Povo e aos arrendatários cultivadores diretos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Criação da Delegação de Coimbra dos SSFA<sup>xxxvii</sup></li> </ul>	Dec.-Lei n.º 283/70, de 19 de junho
1971			<ul style="list-style-type: none"> <li>– Promulgação da organização do Ministério da Saúde e Assistência</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Aprovação do Estatuto do Oficial do Exército</li> <li>– Criação da Delegação de Braga dos SSFA<sup>xxxviii</sup></li> </ul>	Dec.-Lei n.º 284/95, de 30 de outubro de 1995 Dec.-Lei n.º 176/71, de 30 de abril Dec.-Lei n.º 413/71, de 27 de setembro Dec.-Lei n.º 284/95, de 30 de outubro
1972	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Aprovação de uma resolução de apelo a todos os Estados e agências das Nações de auxílio aos «movimentos de libertação» em territórios coloniais pela Assembleia Geral da ONU</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Condenação da posição do Governo português face aos seus territórios em África pelo Conselho de Segurança da ONU</li> <li>– Assinatura do acordo comercial entre Portugal e a CEE</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Concessão, pelo Governo, do direito a pensões de velhice aos trabalhadores agrícolas por conta de outrem nas atividades agrícolas, silvícolas e pecuárias não abrangidas pelas seguranças sociais</li> </ul>		
1973		<ul style="list-style-type: none"> <li>– Entrada em vigor do acordo comercial entre Portugal e a CEE</li> <li>– Condenação da posição do Governo português face aos seus territórios em África pelo Conselho de Segurança da ONU</li> <li>– Reunião do Movimento dos Capitães<sup>xxxix</sup></li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>– Ampliação das regalias dos militares deficientes</li> </ul>	Dec.-Lei n.º 210/73, de 9 de maio

<sup>xxxvi</sup> A SEDES visa o estudo, consulta, cooperação e promoção do desenvolvimento económico e social nacional.

<sup>xxxvii</sup> A Delegação de Coimbra dos SSFA deu lugar ao CAS Coimbra do IASFA, em 30.10.1995.

<sup>xxxviii</sup> A Delegação de Braga dos SSFA deu lugar ao CAS Braga do IASFA, em 30.10.1995.

<sup>xxxix</sup> Nesta reunião do Movimento de Capitães colocou-se a hipótese de derrube do regime com uma solução pela força (golpe militar) em alternativa ao prosseguimento das reivindicações por via exclusivamente legal, e que deu lugar à eleição de uma Comissão Coordenadora que iniciaria o processo de preparação de um golpe militar.

DATA	CONTEXTO INTERNACIONAL	CONTEXTO NACIONAL	PROTEÇÃO SOCIAL EM PORTUGAL	AÇÃO INSTITUCIONAL DOS SSFA	AÇÃO LEGISLATIVA
				– Alargamento aos militares dos quadros permanentes das forças armadas do direito aos benefícios concedidos por conta do Estado em matéria de assistência sanitária	Dec.-Lei n.º 585/73, de 6 de novembro
			– Criação do Ministério das Corporações e Segurança Social		Dec.-Lei n.º 584/73, de 6 de novembro
1974		– IV Plano de Fomento <sup>xi</sup> – Revolução de 25 de abril e fundação do Estado democrático e parlamentar – O Movimento dos Capitães deu lugar ao Movimento das Forças Armadas (MFA) – Instituição da Junta de Salvação Nacional (JSN) <sup>xii</sup>			
1974		– Definiu a estrutura constitucional transitória que regeu a organização política do País até à entrada em vigor da nova Constituição Política da República Portuguesa – Define o programa do Governo Provisório e estabelece a respetiva orgânica	– Criação do Ministério dos Assuntos Sociais e do Ministério do Trabalho		Lei n.º 3/74, de 14 de maio  Dec.-Lei n.º 203/74, de 15 de maio  Dec.-Lei n.º 310/74, de 8 de julho
		– Criação do Comando Operacional do Continente (COPCON) <sup>xiii</sup>			

<sup>xi</sup> No IV Plano de Fomento (1974-1979) havia a preocupação com a distribuição do rendimento e com os setores sociais e a necessidade de assegurar um elevado crescimento para manter o pleno emprego; só esteve em vigor durante um ano.

<sup>xii</sup> A Junta de Salvação Nacional (JSN) foi constituída por um grupo de militares designados para sustentar o governo do Estado Português em 1974, exercendo interinamente as funções da Presidência da República e da Presidência do Conselho até à tomada de posse do I Governo Provisório em 16.05.1974.

<sup>xiii</sup> O COPCON foi criado enquanto estrutura de comando militar com o objetivo de fazer cumprir as novas condições criadas pela Revolução dos Cravos.

DATA	CONTEXTO INTERNACIONAL	CONTEXTO NACIONAL	PROTEÇÃO SOCIAL EM PORTUGAL	AÇÃO INSTITUCIONAL DOS SSFA	AÇÃO LEGISLATIVA
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apelo da ONU para Portugal negociar com os movimentos de libertação africanos</li> <li>- Proposta de cessar-fogo aos movimentos nacionalistas que se opõem a Portugal em África</li> </ul>			
1975	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fim da Guerra do Vietname</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Instituição do Conselho da Revolução e extinção da JSN</li> <li>- Clima de instabilidade política: VI Governos Provisórios</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aprovação do Regulamento da Assistência na Doença aos Militares das Forças Armadas</li> <li>- Criação da Delegação do Funchal dos SSFA<sup>xliii</sup></li> </ul>	<p>Portaria n.º 67/75, de 4 de fevereiro</p> <p>Dec.-Lei n.º 284/95, de 30 de outubro de 1995</p>
1976		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aprovação da Constituição da República Portuguesa</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reconhecimento do direito à reparação material e moral que assiste aos deficientes das forças (DFA)</li> </ul>	<p>Constituição da República Portuguesa de 1976</p> <p>Dec.-Lei n.º 43/76, de 20 de janeiro</p>
1977		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Portugal torna-se o 19.º Estado membro do Conselho da Europa</li> <li>- Receção maciça dos desalojados das ex-colónias</li> <li>- Candidatura de adesão de Portugal à CEE</li> <li>- Programa de ajuda financeira internacional (FMI)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fixação das quotizações dos beneficiários dos SSFA</li> </ul>	<p>Despacho do Chefe do Estado Maior General das Forças Armadas (CEMGFA) de 28 de setembro de 1977</p>

<sup>xliii</sup> A Delegação do Funchal dos SSFA deu lugar ao CAS Funchal do IASFA, em 30.10.1995.

DATA	CONTEXTO INTERNACIONAL	CONTEXTO NACIONAL	PROTEÇÃO SOCIAL EM PORTUGAL	AÇÃO INSTITUCIONAL DOS SSFA	AÇÃO LEGISLATIVA
			– Criação da estrutura orgânica e da estrutura participativa do sistema de segurança social		Dec.-Lei n.º 549/77, de 31 de dezembro
1978		– Negociação com o FMI de um empréstimo internacional para reorganização da economia nacional – Nascimento da União Geral dos Trabalhadores (UGT)		– Aprovação do Regulamento dos Beneficiários dos SSFA e fixação de uma quotização	Dec.-Lei n.º 18/78, de 19 de janeiro
1979			– Criação do Serviço Nacional de Saúde (SNS)		Lei n.º 56/79, de 15 de setembro
1980		– Assinatura do acordo de pré-adesão de Portugal à CEE		– Criação da Delegação de Évora dos SSFA <sup>xliv</sup>	Dec.-Lei n.º 284/95, de 30 de outubro de 1995
1981				– Determinação da isenção de quota para todos os reformados	Despacho do CEMGFA de 30 de novembro de 1981

<sup>xliv</sup> A Delegação de Évora dos SSFA deu lugar ao CAS Évora do IASFA, em 30.10.1995.

DATA	CONTEXTO INTERNACIONAL	CONTEXTO NACIONAL	PROTEÇÃO SOCIAL EM PORTUGAL	AÇÃO INSTITUCIONAL DOS SSFA	AÇÃO LEGISLATIVA
1982		<ul style="list-style-type: none"> <li>Extinção do Conselho da Revolução</li> <li>Primeira revisão constitucional da Constituição da República Portuguesa de 1976</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Torna extensivo, dentro das Forças Armadas, o sistema assistencial estruturado pelo Dec.-Lei n.º 585/73, de 6 de Novembro</li> </ul>	<p>Constituição da República Portuguesa de 1982</p> <p>Dec.-Lei n.º 434-A1/82, de 15 de fevereiro</p>
1983		<ul style="list-style-type: none"> <li>Programa de ajuda financeira internacional (FMI)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Criação do Ministério do Trabalho e da Segurança Social</li> </ul>		
1984	<ul style="list-style-type: none"> <li>Instituição da União Europeia que visava a criação de um banco central europeu, emissor de moeda única</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Regulamentação do sistema de segurança social e da ação social prosseguida pelas instituições de segurança social e pelas iniciativas particulares não lucrativas de fins análogos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alteração da designação do LAFOS para Lar Académico Militar (LAM)<sup>xlv</sup></li> </ul>	<p>Lei n.º 28/84, de 14 de agosto</p> <p>Dec.-Lei n.º 394/84, de 16 de outubro</p>
1985		<ul style="list-style-type: none"> <li>Assinatura do tratado de adesão de Portugal à CEE</li> </ul>			
1986	<ul style="list-style-type: none"> <li>Assinatura do Ato Único Europeu<sup>xlvi</sup></li> </ul>				
1987	<ul style="list-style-type: none"> <li>«Crash» da Bolsa de Nova Iorque</li> </ul>				
1988				<ul style="list-style-type: none"> <li>Aprovação do Regulamento de Beneficiários dos SSFA</li> </ul>	<p>Portaria n.º 345/88, de 1 de junho</p>
1989	<ul style="list-style-type: none"> <li>Queda do Muro de Berlim</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Cria o Fundo de Estabilização Financeira da Segurança Social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Criação do Complexo das Forças Armadas – COSFA<sup>xlvii</sup>, e aprovação dos respetivos estatutos</li> </ul>	<p>Dec.-Lei n.º 156/89, de 12 de maio</p> <p>Dec.-Lei n.º 284/95, de 30 de outubro de 1995</p> <p>Dec.-Lei n.º 259/89, de 14 de agosto</p>

<sup>xlv</sup> O LAM passou a admitir filhos de militares de qualquer graduação e filhos de pessoal civil equiparado dos Ministérios Militares, desde que sócios dos SSFA. O LAM é extinto em 1989, com a criação do Complexo Social das Forças Armadas (COSFA), pelo Decreto-Lei n.º 156/89, de 20 de abril.

<sup>xlvi</sup> O «Acto Único Europeu» estabeleceu, entre os Estados-Membros da CEE, as fases e o calendário das medidas necessárias para a realização do Mercado Interno.

<sup>xlvii</sup> Em 30.10.1995, o COSFA deu lugar ao CAS Oeiras do IASFA.

DATA	CONTEXTO INTERNACIONAL	CONTEXTO NACIONAL	PROTEÇÃO SOCIAL EM PORTUGAL	AÇÃO INSTITUCIONAL DOS SSFA	AÇÃO LEGISLATIVA
1991	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Fim da Guerra Fria</li> <li>– Extinção da União Soviética e criação da Comunidade dos Estados Independentes pela Rússia, Ucrânia e Bielorrússia</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>– Criação da Ação Social Complementar (ASC)</li> </ul>		Dec.-Lei n.º 194/91, de 25 de maio
1992	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Assinatura do Tratado de Maastricht pelos Países da União Europeia<sup>xlviii</sup></li> <li>– Assinatura do tratado que estabelecia o Espaço Económico Europeu (EEE) pela CEE e a Associação Europeia de Comércio Livre</li> <li>– Definição pelo Conselho Europeu de critérios comuns respeitantes a recursos e prestações suficientes nos sistemas de proteção social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Assembleia da República Portuguesa vota favoravelmente o Tratado de Maastricht</li> </ul>			Recomendação do Conselho n.º 92/441/CEE, de 24 de junho
1993	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Adoção do Ato Único pelos países da Comunidade Europeia</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>– Integração dos SSFA no Ministério da Defesa Nacional (MDN)</li> <li>– Transição da ATFA para a dependência do CEME, com a designação de Centro Militar de Medicina Preventiva</li> </ul>	Dec.-Lei n.º 47/93, de 26 de fevereiro Programa do XII Governo Constitucional (1991-1995)  Dec.-Lei n.º 48/93, de 26 de fevereiro
1994	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Entrada em vigor do EEE</li> </ul>				
1995	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Início do funcionamento da Organização Mundial de Comércio (WTO)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Candidatura de Portugal a membro do Conselho de Segurança da ONU</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>– Criação do Instituto de Ação Social das Forças Armadas (IASFA)</li> <li>– Criação do CAS Runa</li> </ul>	Dec.-Lei n.º 284/95, de 30 de outubro

<sup>xlviii</sup> O Tratado de Maastricht visava transformar a comunidade numa união económica, monetária e política, desenvolvendo a solidariedade entre os Estados-membros.

DATA	CONTEXTO INTERNACIONAL	CONTEXTO NACIONAL	PROTEÇÃO SOCIAL EM PORTUGAL	AÇÃO INSTITUCIONAL DOS SSFA	AÇÃO LEGISLATIVA
1996			– Criação do Rendimento Mínimo Garantido (RMG) <sup>xlix</sup>	– Aprovação do Regulamento dos Beneficiários do IASFA	Lei n.º 19-A/96, de 29 de junho Portaria n.º 762/96, de 27 de dezembro
1997			– Criação do Programa Rede Social		Resolução n.º 197/97, de 18 de novembro
1999			– Promulgação da Lei do Serviço Militar		Lei n.º 174/99, de 21 de setembro
2000			– Aprovação das bases gerais do sistema público de solidariedade e de segurança social	– Criação do Centro de Apoio Social de Lisboa (CAS Lisboa) do IASFA	Lei n.º 17/2000, de 8 de agosto Portaria n.º 706/2000, de 4 de setembro
2001				– Determinação da obrigatoriedade do pagamento de quota para todos os beneficiários do IASFA na situação de reforma	Despacho n.º 8232/2001, de 20 de abril
2002			– Regulamentação do Programa de Apoio à Implementação da Rede Social	– Criação do CAS Ponta Delgada do IASFA	Despacho Normativo n.º 8/2002, de 12 de fevereiro Portaria n.º 487/2002, de 5 de março de 2002
			– Aprovação das bases da segurança social		Lei n.º 32/2002, de 20 de dezembro
2003		– Criação do rendimento social de inserção (RSI) – Regulamentação da Lei n.º 13/2003, de 21 de maio, que criou o RSI			Lei n.º 13/2003 de 21 de maio Decreto-Lei n.º 283/2003, de 8 de novembro
2004	– Alargamento da União Europeia a países de leste		– Aprova a lei-quadro dos institutos públicos		Lei n.º 3/2004, de 15 de janeiro

<sup>xlix</sup> O RMG instituiu uma prestação do regime não contributivo da segurança social e um programa de inserção social.

DATA	CONTEXTO INTERNACIONAL	CONTEXTO NACIONAL	PROTEÇÃO SOCIAL EM PORTUGAL	AÇÃO INSTITUCIONAL DOS SSFA	AÇÃO LEGISLATIVA
2005		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aprovação de um conjunto de medidas para a consolidação das contas públicas e o crescimento económico: convergência dos diversos subsistemas de saúde públicos com o regime geral da ADSE</li> <li>- Determina a reestruturação da administração central do Estado, estabelecendo os seus objetivos, princípios, programas e metodologia</li> <li>- Primeira alteração à Lei n.º 13/2003, de 21 de maio, que criou o RSI</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aprovação das orientações e medidas necessárias para reforçar a convergência e a equidade entre os pensionistas da Caixa Geral de Aposentações e os da segurança social e garantir a sustentabilidade dos sistemas de proteção social, bem como medidas tendentes a reforçar a equidade e eficácia do sistema do regime geral da segurança social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteração do conceito de beneficiário do subsistema de assistência na doença dos militares (ADM)<sup>1</sup></li> <li>- Estabelecimento do regime jurídico da ADM e fusão dos subsistemas na Doença aos Militares do Exército (ADME), Assistência na Doença aos Militares da Armada (ADMA) e Assistência na Doença aos Militares da Força Aérea (ADMFA)</li> </ul>	<p>Portaria n.º 182/2005, de 15 de fevereiro</p> <p>Resolução do Conselho de Ministros n.º 102/2005, de 24 de junho</p> <p>Resolução do Conselho de Ministros n.º 110/2005, de 30 de junho</p> <p>Resolução do Conselho de Ministros n.º 124/2005, de 4 de agosto</p> <p>Lei n.º 45/2005, de 29 de agosto</p> <p>Dec.-Lei n.º 167/2005, de 23 de setembro</p>

<sup>1</sup> O conceito de beneficiário da ADM estava definido no Dec.-Lei n.º 585/73, de 6 de novembro, e regulamentado pela Portaria n.º 67/75, de 4 de fevereiro.

DATA	CONTEXTO INTERNACIONAL	CONTEXTO NACIONAL	PROTEÇÃO SOCIAL EM PORTUGAL	AÇÃO INSTITUCIONAL DOS SSFA	AÇÃO LEGISLATIVA
2006		– Aprovação do Programa para a Reestruturação da Administração Central do Estado	– Alteração do Dec.-Lei n.º 283/2003, de 8 de novembro  – Regulamentação do Programa Rede Social	– Criação da Delegação de Viseu do IASFA <sup>li</sup>	Dec.-Lei n.º 42/2006, de 23 de fevereiro Resolução do Conselho de Ministros n.º 39/2006, de 21 de abril Dec.-Lei n.º 115/2006, de 14 de junho Dec.-Lei n.º 284/95, de 30 de outubro de 1995
2007			– Celebração de protocolos entre as entidades distritais da segurança social e as instituições particulares de solidariedade social ou outras entidades, com ou sem fins lucrativos, que prossigam fins de solidariedade social – Aprovação das bases gerais do sistema de segurança social e da sua composição <sup>lii</sup> – Aprovação do regime de ação social complementar dos trabalhadores da administração direta e indireta do Estado		Despacho n.º 451/2007, de 10 de janeiro  Lei n.º 4/2007, de 16 de janeiro  Dec.-Lei n.º 122/2007, de 27 de abril
2008	– Crise económica internacional				
2009				– Criação do IASFA, I.P. – Aprovação dos Estatutos do IASFA, I.P.	Dec.-Lei n.º 215/2009, de 4 de setembro Portaria n.º 1271/2009, de 19 de setembro
2010				– Promulgação do Regulamento dos Beneficiários do IASFA, I.P.	Portaria n.º 1238/2010, de 14 dezembro
2011		– Programa de Assistência Financeira a Portugal (UE/FMI)		– Criação da Residência Universitária de Coimbra (RUC)	
2012				– Aprovação da orgânica do Instituto de Ação Social das Forças Armadas, I. P.	Dec.-Lei n.º 193/2012, de 23 de agosto

<sup>li</sup> A Delegação de Viseu dos SSFA deu lugar ao CAS Viseu do IASFA, em 11.12.2009.

<sup>lii</sup> O sistema de segurança social é composto por: sistema de proteção social de cidadania, sistema previdencial e sistema complementar.

## **ANEXO B**

### **PRIORIDADES DE INTERVENÇÃO, ESQUEMAS E MODALIDADES DE BENEFÍCIOS DOS SERVIÇOS SOCIAIS DAS FORÇAS ARMADAS**

---



ANO	PRIORIDADES DE INTERVENÇÃO	ESQUEMAS DE BENEFÍCIOS	MODALIDADES DE BENEFÍCIOS
1974	Assistência na 1.ª Idade	Assistência Sanitária	Comparticipações (assistência medicamentosa e materno-infantil)
		Assistência Materno-Infantil	Consultas médicas
		Assistência Juvenil e Escolar	Comparticipações (mensalidades, enxovais, livros)
		Colónias de Férias	Colónias de Férias para crianças e para agregados familiares
	Assistência na 2.ª Idade	Política habitacional	Construção de fogos
		Caixa Económica das Forças Armadas (CEFA)	Empréstimos hipotecários e normais
		Assistência aos Tuberculosos das Forças Armadas (ATFA)	Profilaxia da tuberculose (consultas médicas, exames rádio e laboratoriais, tratamentos em ambulatório, testes e vacinações BCG, provas de funções respiratórias)
		Cofre de Previdência das Forças Armadas (CPFA)	Construções de fogos Empréstimos hipotecários
	Assistência na 3.ª Idade		Subsídios Eventuais (Oficiais/Sargentos/Praças e Viúvas e Órfãos de Oficiais/Sargentos/Praças:)
			Subsídio de Natal (Viúvas e Órfãos de Oficiais/Sargentos/Praças)
		Casos Imprevistos (Subsídios Extraordinários, Cadeiras de rodas e Camas articuladas) Comparticipações (Transporte em ambulâncias, Material ortopédico, Aluguer de cadeira de rodas e camas articuladas, Internamento em lares, Alojamento Temporário, Antigas Alunas de Odivelas, Acordo com o Serviço de Reabilitação de Diminuídos Idosos - SERDI)	
Acção Social	Lar dos Veteranos Militares de Runa	Melhoramentos, obras de conservação e diversas adaptações	
	Sede Delegações	Inquéritos socioeconómicos Acolhimento Reeducação Assistência	
1975	1.ª Habitação Social 2.ª Terceira Idade, Viuvez e Orfandade, Invalidez 3.ª Primeira e Segunda Infância e Assistência Escolar 4.ª Outras prestações complementares	Assistência Sanitária Postos Médicos	Assistência médica (consultas e visitas médicas domiciliárias) Assistência medicamentosa Meios auxiliares de diagnóstico Internamentos e intervenções cirúrgicas Actos de enfermagem Próteses e instrumentos de prótese
		ATFA	Profilaxia da tuberculose (consultas médicas, exames rádio e laboratoriais, provas funcionais) Auxílio (tratamento ambulatório, consultas médicas, testes tuberculosos, vacinações BCG, provas funções respiratórias, exames radiográficos e laboratoriais)

ANO	PRIORIDADES DE INTERVENÇÃO	ESQUEMAS DE BENEFÍCIOS	MODALIDADES DE BENEFÍCIOS
		Assistência Materno-Infantil	Assistência médica (consultas e visitas médicas domiciliárias) Assistência medicamentosa Meios auxiliares de diagnóstico Internamentos e intervenções cirúrgicas Actos de enfermagem Próteses e instrumentos de Prótese Subsídio de nascimento
		Centro Médico-Social e Educativo do Alfeite	Assistência pré-escolar (Creche e Jardim de Infância)
		Assistência Juvenil, Escolar e Formação Profissional	Assistência Escolar Normal <sup>i</sup> Reeducação <sup>ii</sup> Bolsas de Estudo <sup>iii</sup> Infantários <sup>iv</sup> Subsídios Diversos (transportes, gratificação ao pessoal, formação profissional, material escolar, actividades culturais, seguro escolar) Formação Profissional
		Colónias de Férias	
		Apoio a Órfãos e Viúvas	Subsídios mensais como complemento de pensões Subsídios para casos imprevistos Subsídios eventuais únicos Comparticipações para internamento em lares; acordo com o SERDI; transportes em ambulâncias, artigos ortopédicos (cadeiras de rodas, camas articuladas, colchões ortopédicos, outro material ortopédico); reabilitação de diminuídos e idosos, rendas de casa da associação das Antigas Alunas de Odive-las

<sup>i</sup> «Assistência Escolar Normal: compreende participações em despesas de mensalidades de pensionato, externato, aquisição de enxovais e livros.» (Relatório das Actividades no ano de 1975 dos Serviços sociais das Forças Armadas, 1975: 6)

<sup>ii</sup> «Reeducação: auxílio prestado a deficientes psíquicos, sensoriais e físicos através da participação em exames médico-pedagógicos, exames audiométricos e serviço social no «estudo de casos», procurando a melhor reintegração do aluno.» (Relatório das Actividades no ano de 1975 dos Serviços sociais das Forças Armadas, 1975: 7)

<sup>iii</sup> Bolsas de Estudo: forma de assistência aos alunos universitários, beneficiários, ou seus filhos constantes do agregado familiar. (cf. Relatório das Actividades no ano de 1975 dos Serviços sociais das Forças Armadas, 1975)

<sup>iv</sup> Infantários: participação em despesas com infantário, de filhos de beneficiários com idades até aos 6 anos inclusive. (cf. Relatório das Actividades no ano de 1975 dos Serviços sociais das Forças Armadas, 1975).

ANO	PRIORIDADES DE INTERVENÇÃO	ESQUEMAS DE BENEFÍCIOS	MODALIDADES DE BENEFÍCIOS
			Subsídios especiais <sup>v</sup>
		Política Habitacional	Construção de fogos para habitação social Concursos para a atribuição de fogos e de casas de renda económica Empréstimos hipotecários para aquisição de casa própria
		Assistência Financeira CEFA e CPFA	Empréstimos hipotecários e normais
		3.ª Idade	Subsídios e participações nos internamentos em Lares Remodelação das instalações do Lar de Veteranos Militares e adaptação do Forte de S. João das Maias Curso de formação de auxiliares de apoio à 3.ª Idade nas áreas da geriatria e da gerontologia Colónias de Férias Estágios Culturais
1976	Habitação e Equipamento Social 3.ª Idade, Invalidez, Viuvez e Orfandade 1.ª e 2.ª Infância e Assistência Escolar Outras Prestações Complementares	Habitação	Construção de fogos Empréstimos hipotecários
		3.ª Idade, Invalidez, Viuvez e Orfandade	Subsídios e Participações Trabalhos de conservação e beneficiação do Lar de Veteranos Militares Conferências e Colóquios sobre a problemática da 3.ª Idade Estágios de Animação Cultural para a 3.ª Idade Curso de Formação em Geriatria e Gerontologia
		Assistência Financeira CEFA CPFA	Empréstimos hipotecários e normais Empréstimos hipotecários
		Assistência Escolar, Cultural e Recreativa	Participações (mensalidades de pensionato, internato, aquisição de enxovais e livros) Bolsas de Estudo Reeducação Colónias de Férias
		Centro Médico-Social e Educativo do Alfeite Assistência Sanitária e Materno-Infantil	Assistência pré-escolar (Creche e Jardim de Infância) Assistência médica (consultas) Pequenas intervenções Actos de enfermagem
		ATFA	Profilaxia da tuberculose (consultas médicas, exames rádio e laboratoriais,

<sup>v</sup> Subsídios especiais para ocorrer a situações de extrema carência económica, não abrangidas por nenhum outro esquema de benefícios. (cf. Relatório das Actividades no ano de 1975 dos Serviços sociais das Forças Armadas, 1975).

ANO	PRIORIDADES DE INTERVENÇÃO	ESQUEMAS DE BENEFÍCIOS	MODALIDADES DE BENEFÍCIOS
1977	Velhice, Invalidez, Viuvez e Orfandade		provas funcionais) Auxílio (tratamento ambulatorio, consultas médicas, testes tuberculínicos, vacinações BCG, provas funções respiratórias, exames radiográficos e laboratoriais)
	Assistência Sanitária e Materno-Infantil	Assistência Sanitária Assistência Materno-Infantil ATFA	Subsídios (Complementares de Pensões) e Comparticipações (Subsídio de Natal, Subsídio de Internamento em Lares, Subsídio de Funeral, Despesas com Material Ortopédico, Despesas com Transportes em Ambulância, Despesas com Auxiliares de Gerontologia, Acordo com o SERDI – Recolhimentos, Acordo com o Lar de Odivelas) Elaboração de um programa para a criação de Complexos Sociais polivalentes Lar de Veteranos Militares
	Habitação Própria	Assistência Financeira a) CEFA	Comparticipações Postos Clínicos Profilaxia da tuberculose (consultas médicas, exames rádio e laboratoriais, provas funcionais) Auxílio (tratamento ambulatorio, consultas médicas, testes tuberculínicos, vacinações BCG, provas funções respiratórias, exames radiográficos e laboratoriais)
	Assistência Escolar		Empréstimos hipotecários  Comparticipações: CEN <sup>vi</sup> , CEE <sup>vii</sup> , Comparticipação na Reeducação de Crianças Inadaptadas <sup>viii</sup> , Bolsas de Estudo, Empréstimo Escolar Reembolsável <sup>ix</sup>

<sup>vi</sup> Comparticipação Escolar Normalizada (CEN): «Para os descendentes a cargo dos beneficiários durante a frequência do curso liceal e de cursos superiores ou equiparados» (Relatório das Actividades no ano 1977 dos Serviços Sociais das Forças Armadas: 1977: 21).

<sup>vii</sup> Comparticipação Escolar Especial (CEE): «Para atender a situações especiais (casos de baixas capitações) em qualquer grau de ensino [...]» (Relatório das Actividades no ano 1977 dos Serviços Sociais das Forças Armadas: 1977: 21).

<sup>viii</sup> Comparticipação na Reeducação de Crianças Inadaptadas: «Para compensação das despesas de internato, semi-internato e externato em estabelecimentos oficiais e privados, exames médicos e psicológicos e outras formas de apoio a crianças diminuídas e inadaptadas» [...]» (Relatório das Actividades no ano 1977 dos Serviços Sociais das Forças Armadas: 1977: 21).

<sup>ix</sup> Empréstimo Escolar Reembolsável: «Para os casos, em que a comparticipação escolar atribuída for considerada manifestamente insuficiente para os estudantes na frequência de cursos superiores ou equiparados» (Relatório das Actividades no ano 1977 dos Serviços Sociais das Forças Armadas: 1977: 21).

<b>ANO</b>	<b>PRIORIDADES DE INTERVENÇÃO</b>	<b>ESQUEMAS DE BENEFÍCIOS</b>	<b>MODALIDADES DE BENEFÍCIOS</b>
	Habituação de Renda Económica		Construção de fogos Concursos para atribuição de casas de renda económica
	Outros Benefícios	Assistência Financeira	Empréstimos normais
		Assistência Cultural e Recreativa	Colónias de Férias e Centro de Repouso
1978	Reestruturação de Serviços e criação de novos Órgãos		Criação dos cargos de Subdelegado e de Adjunto de Subdelegado dos SSFA (ligação dos SSFA aos seus beneficiários) Criação do Conselho Geral dos SSFA (funções consultivas nos domínios da política social, programação de actividades, definições de tipos de subsídios e respectivas prioridades) Racionalização dos processos administrativos
	Elaboração de propostas concretas e das normas regulamentadoras para a concessão dos diversos tipos de benefícios	Velhice, Invalidez, Viuvez e Orfandade Subsídios	Subsídios Complementares (SCNPx, SCAFxi) Subsídios Especiais (SEIxii, SEIIxiii, SEAxiv, SELxv) Empréstimos e Participações (aquisição de camas articuladas, cadeiras de rodas, transportes e outros subsídios: Subsídio Reembolsável (SR), Subsídio para o Lar das Antigas Alunas de Odivelas, Subsídio para os Recolhimentos da Capital (SRC), Subsídio de Funeral e Subsídio de Natal)
		Apoio Social	Estudos e diligências para a concretização do Complexo Social de Oeiras Lar de Veteranos Militares
		Assistência Sanitária e Materno-Infantil	Participações Postos Clínicos
		ATFA	Profilaxia da tuberculose (consultas médicas, exames radiográficos e laboratoriais, provas funcionais) Auxílio (tratamento ambulatório, consultas médicas, testes tuberculínicos, vacinações BCG, provas funções respiratórias, exames radiográficos e laboratoriais)

<sup>x</sup> Subsídio Complementar Normal de Pensão (SCNP)

<sup>xi</sup> Subsídio Complementar de Apoio Familiar (SCAF)

<sup>xii</sup> Subsídio Especial para Idosos (SEI)

<sup>xiii</sup> Subsídio Especial para Irrecuperáveis (SEII)

<sup>xiv</sup> Subsídio Especial para Acamados (SEA)

<sup>xv</sup> Subsídio Especial para Lares (SEL)

ANO	PRIORIDADES DE INTERVENÇÃO	ESQUEMAS DE BENEFÍCIOS	MODALIDADES DE BENEFÍCIOS
		Assistência Escolar, Cultural e Recreativa	Comparticipações (CEN, CEE) Reeducação Material Didáctico Visitas de Estudo Subsídios para Infantários Colónias de Férias e Centro de Repouso
		a) Lar Académico Militar	Ciclo Preparatório, Curso Secundário, Cursos Geral do Liceu e Curso Complementar do Liceu
		b) Centro Médico-Social do Alfeite	Assistência pré-escolar (Creche e Jardim de Infância)
		Assistência Financeira CEFA	Empréstimos para aquisição de habitação própria com garantia hipotecária Empréstimos normais
		CPFA	Empréstimos hipotecários
		Habitação de renda económica	Construção de habitação
	Obtenção dos meios financeiros adequados		Cobertura das despesas relativas à concessão dos diversos tipos de benefícios Aumentar as receitas próprias dos SSFA Angariação de novas fontes de financiamento
1979	Assistência à Velhice, Invalidez, Viuvez e Orfandade (Política de apoio à 3.ª Idade)	Velhice, Invalidez, Viuvez e Orfandade	Prestações Sociais: SCNP, SCAF, SEI, SEII, SEA, SEL, SR, Subsídio para o Lar das Antigas Alunas de Odivelas, SRC, Funeral, Natal, Empréstimos e Participações (aquisição de camas articuladas, cadeiras de rodas, transportes e outros subsídios) Complexos Sociais (Complexo Social de Oeiras: lançamento de um concurso de pré-qualificação de gabinetes para a elaboração do projecto definitivo; Lar dos Veteranos Militares) Passeios culturais e recreativos para a 3.ª Idade Festas de convívio
	Assistência Sanitária e Materno-Infantil	ATFA	Postos Clínicos Profilaxia da tuberculose (consultas médicas, exames radiográficos e laboratoriais, provas funcionais) Auxílio (tratamento ambulatorio, consultas médicas, testes tuberculínicos, vacinações BCG, provas funções respiratórias, exames radiográficos e laboratoriais)
	Assistência Financeira	Habitação própria	Empréstimos hipotecários baseado em critérios sociais Linha especial de financiamento para situações de emergência
		Habitação de renda económica	Construção de fogos Projecto de diploma sobre a revisão e actualização das rendas de casa dos SSFA
			Empréstimos normais

<b>ANO</b>	<b>PRIORIDADES DE INTERVENÇÃO</b>	<b>ESQUEMAS DE BENEFÍCIOS</b>	<b>MODALIDADES DE BENEFÍCIOS</b>
	Assistência Escolar, Cultural e Recreativa	Assistência Escolar Lar Académico Militar Centro Médico-Social do Alfeite	Comparticipações (CEN, CEE, Reeducação, Empréstimos, Bolsas de Estudo, Material Didáctico, Subsídios para Infantários, Subsídios Diversos) Ciclo Preparatório do Ensino Secundário, Curso Unificado e Curso Complementar dos Liceus Assistência pré-escolar (Creche e Jardim de Infância) Colónias de Férias e Centros de Repouso
1980	Assistência à Velhice, Invalidez, Viuvez e Orfandade		Prestações sociais (SCNP, SCAF, SEI, SEIR, SEA, SEL, SR, SRC, Subsídio de Natal, Subsídio de Funeral, Subsídios Extraordinários, Aquisição de material ortopédico, Transportes, Encargos afins, Sismo dos Açores) Construção do Bloco Sanitário/Hospital de Dia do Complexo Social de Oeiras Negociações para a obtenção de terreno para o Complexo Social do Porto Elaboração do projecto do Complexo Social de Coimbra
	Habitação própria	Assistência Financeira	Empréstimos para aquisição de habitação própria com garantia hipotecária Introdução do critério social no processo de atribuição de empréstimos para aquisição de habitação própria Empréstimos normais
	Habitação de renda económica		Construção de fogos Abertura de concursos Regime de compensação nas rendas
	Assistência Escolar, Cultural e Recreativa		Comparticipações Escolares (CEN, CEE) Colónias de Férias e Centro de Repouso
	Assistência Sanitária	ATFA	Comparticipações Profilaxia da tuberculose (consultas médicas, exames radiográficos e laboratoriais, provas funcionais) Auxílio (tratamento ambulatorio, consultas médicas, testes tuberculínicos, vacinações BCG, provas funções respiratórias, exames radiográficos e laboratoriais)
1981	Assistência na Velhice, Invalidez, Viuvez e Orfandade		Subsídios (SCNP, SCAF, SEI, SEIR, SEA, SEL, SR, SRC, Abonados a Órfãos, Natal, Funeral, Aquisição de material ortopédico, transportes e outros encargos) Passeios recreativos e culturais Complexos Sociais (Complexo Social de Oeiras: início da construção do Centro Médico e do Bloco Sanitário, entrega do projecto para o Lar de Idosos e execução do Centro de Convívio/Bloco de Alimentação)
	Assistência Sanitária	ATFA	Comparticipações Profilaxia da tuberculose (consultas médicas, exames radiográficos e labora-

ANO	PRIORIDADES DE INTERVENÇÃO	ESQUEMAS DE BENEFÍCIOS	MODALIDADES DE BENEFÍCIOS
			toriais, provas funcionais) Auxílio (tratamento ambulatorio, consultas médicas, testes tuberculínicos, vacinações BCG, provas funções respiratórias, exames radiográficos e laboratoriais)
	Assistência Financeira		Empréstimos para aquisição de habitação própria com garantia hipotecária Empréstimos normais
	Habitação de renda económica		Abertura de concursos Introdução do pagamento das rendas de casa através de descontos nos vencimentos mecanográficos Regime de compensação nas rendas Construção de fogos Conservação e beneficiação do parque habitacional e instalações
	Assistência Escolar		Comparticipações (CEN, CEE)
	Colónias de Férias e Centros de Repouso e Recuperação		Colónias de Férias infantis e para agregados familiares Centro de Repouso para idosos e reformados
1982	Apoio à 3.ª Idade	Assistência na Velhice, Invalidez, Viuvez e Orfandade	Subsídios (SCNP, SCAF, SEI, SEA, SEL, SEIR, SR, SRC, Diversos, Subsídios Únicos a Idosos e Acamados, Natal, Funeral) Complexos Sociais (COSFA: início da construção da RI, conclusão do projecto do Centro de Convívio – Bloco de Alimentação; Lar de Veteranos Militares) Passeios recreativos e culturais destinados à 3.ª Idade
	Apoio Escolar	Assistência Escolar Lar Académico Militar  Centro Social do Alfeite Infantários da Base Aérea N.º 2 - OTA e de Tancos	Comparticipações: CEN, CEE, Reeducação, Material Didáctico, Diversos Ciclo Preparatório do Ensino Secundário, Curso Unificado e Curso Complementar dos Liceus Assistência pré-escolar (Creche e Jardim de Infância) Infantários
	Apoio Financeiro	Assistência Financeira CEFA	Empréstimos hipotecários para aquisição de habitação própria  Empréstimos normais Empréstimos escolares Empréstimos a pensionistas
	Habitação	Habitação de renda económica	Abertura de concursos Regime de compensação nas rendas Construção de habitações, instalações e grandes reparações Transferência de habitações Conservação e beneficiação do parque habitacional e instalações
	Colónias de Férias e Centros de Repouso		Colónias de Férias para crianças e para agregados familiares Centro de Repouso para idosos e reformados (LAM)

ANO	PRIORIDADES DE INTERVENÇÃO	ESQUEMAS DE BENEFÍCIOS	MODALIDADES DE BENEFÍCIOS
	Assistência Sanitária		CEREPOSA Comparticipações Postos Clínicos
		ATFA	Profilaxia da tuberculose (consultas médicas, exames radiográficos e laboratoriais, provas funcionais) Auxílio (tratamento ambulatorio, consultas médicas, testes tuberculínicos, vacinações BCG, provas funções respiratórias, exames radiográficos e laboratoriais)
1983	Assistência na Velhice, Invalidez, Viuvez e Orfandade		Subsídios (SCNP, SCAF, SEI, SEA, SEIR, SEL, SR, SRC, Diversos, Subsídios Únicos a Idosos, Subsídios Únicos a Acamados, Natal, Funeral) Passeios recreativos e culturais destinados à 3.ª Idade Complexos Sociais (Complexo Social de Oeiras: finalização da construção do Centro de Recuperação – CR e do Centro Médico – CM, continuação da construção da Residencial para Idosos)
	Assistência Sanitária		Comparticipações Postos Clínicos
		ATFA	Profilaxia da tuberculose (consultas médicas, exames radiográficos e laboratoriais, provas funcionais) Auxílio (tratamento ambulatorio, consultas médicas, testes tuberculínicos, vacinações BCG, provas funções respiratórias, exames radiográficos e laboratoriais)
	Assistência Financeira		Empréstimos para aquisição de habitação própria com garantia hipotecária Empréstimos normais
	Habitação de renda económica		Abertura de concursos Regime de compensação nas rendas Construção de habitações, instalações e grandes reparações Conservação e beneficiação do parque habitacional e instalações
	Assistência Escolar		Comparticipações: CEN, CEE, Reeducação, Material Didáctico, Diversos
	Colónias de Férias e Centros de Repouso		Colónias de Férias para crianças e para agregados familiares Centro de Repouso para idosos e reformados
1984	Assistência na Velhice, Invalidez, Viuvez e Orfandade		Subsídios e Participações (SCNP, SCAF, SEI, SEA, SEL, SEIR, SR, SRC, Diversos, Subsídios Únicos a Idosos, Subsídios Únicos a Acamados, Natal, Funeral) Passeios recreativos e culturais e reuniões de convívio destinados à 3.ª Idade Complexos Sociais
	Assistência Sanitária		Comparticipações Postos Clínicos
		ATFA	Profilaxia da tuberculose (consultas médicas, exames radiográficos e laboratoriais, provas funcionais)

ANO	PRIORIDADES DE INTERVENÇÃO	ESQUEMAS DE BENEFÍCIOS	MODALIDADES DE BENEFÍCIOS
			Auxílio (tratamento ambulatorio, consultas médicas, testes tuberculínicos, vacinações BCG, provas funções respiratórias, exames radiográficos e laboratoriais)
	Assistência Financeira		Empréstimos para aquisição de habitação própria com garantia hipotecária Empréstimos normais
	Habitação de renda económica		Abertura de concursos para atribuição de casas Regime de compensação nas rendas Construção de habitações, instalações e grandes reparações Conservação e beneficiação do parque habitacional e instalações
	Assistência Escolar		Reformulação das normas para atribuição da comparticipação escolar, bolsas de estudo e empréstimo escolar reembolsável, mantendo-se apenas o CEN, CEE, CEE(R) e Diversos
	Colónias de Férias e Centros de Repouso e Recuperação		Colónias de Férias para crianças e para agregados familiares Centro de Repouso para idosos e reformados
1985	Assistência na Velhice, Invalidez, Viuvez e Orfandade		Subsídios (SCNP, SCAF, SEI, SEA, SEIR, SEL, Passeios e Convívios da 3.ª Idade, SRC, Diversos, Subsídios Únicos a Idosos, Subsídios Únicos a Aca- mados, Natal, Funeral) Passeios recreativos e culturais e reuniões de convívio destinados à 3.ª Idade Complexos Sociais (Complexo Social de Oeiras: entrada em funcionamento do Serviço de Apoio Médico – SAMED)
	Assistência Sanitária		Comparticipações Postos Clínicos
		ATFA	Profilaxia da tuberculose (consultas médicas, exames radiográficos e laboratoriais, provas funcionais) Auxílio (tratamento ambulatorio, consultas médicas, testes tuberculínicos, vacinações BCG, provas funções respiratórias, exames radiográficos e laboratoriais)
	Assistência Financeira	a) CEFA b) CPFA	Empréstimos para aquisição de habitação própria com garantia hipotecária Subsídios Empréstimos hipotecários
	Habitação de renda económica		Abertura de concursos Regime de compensação nas rendas Construção de habitações, instalações e grandes reparações Conservação e beneficiação do parque habitacional e instalações
	Assistência Escolar	a) Lar Académico Militar b) Centro Médico-Social do Alfeite c) Infantários da Base Aérea N.º 2 - OTA e	Comparticipações: CEN, CEE, CEE(R) e diversos (enxovais) Ciclo Preparatório do Ensino Secundário, Curso Unificado e Curso Complementar dos Liceus Assistência pré-escolar (Creche e Jardim de Infância) Infantários

ANO	PRIORIDADES DE INTERVENÇÃO	ESQUEMAS DE BENEFÍCIOS	MODALIDADES DE BENEFÍCIOS
		de Tancos	
	Colónias de Férias e Centros de Repouso		Colónias de Férias para crianças e para agregados familiares Centro de Repouso para idosos e reformados (Lar Académico Militar) CEREPOSA
1986	Apoio aos idosos e aos filhos deficientes de beneficiários	Assistência na Velhice, Invalidez, Viuvez e Orfandade	Subsídios: SCNP, SCAF, SEI, SEA, SEIR, SEL, Passeios e Convívios da 3. <sup>a</sup> Idade, SRC, Diversos, Subsídios Únicos a Idosos, Subsídios Únicos a Aca- mados, Natal, Funeral Apoio sanitário (Postos Clínicos) Passeios recreativos e reuniões de convívio destinados à 3. <sup>a</sup> Idade Complexos Sociais (Complexo Social de Oeiras – COSFA: entrada em funcionamento da cozinha e do refeitório do «self-service»)
		Apoio aos filhos deficientes de beneficiários	Apoio material aos filhos deficientes de beneficiários Comparticipações
	Assistência Sanitária		Comparticipações Postos Clínicos
		ATFA	Profilaxia da tuberculose (consultas médicas, exames radiográficos e labora- toriais, provas funcionais) Auxílio (tratamento ambulatório, consultas médicas, testes tuberculínicos, vacinações BCG, provas funções respiratórias, exames radiográficos e labo- ratoriais)
	Assistência Financeira	Habitação própria a) CEFA	Empréstimos para aquisição de habitação própria com garantia hipotecária Empréstimos normais e especiais (a pensionistas)
	Habitação de renda económica		Abertura de concursos Regime de compensação nas rendas Construção de habitações, instalações e grandes reparações Conservação e beneficiação do parque habitacional e instalações
	Assistência Escolar		Comparticipações: CEN, CEE, CEE(R) e Diversos
		a) Lar Académico Militar	Ciclo Preparatório do Ensino Secundário, Curso Unificado e Curso Com- plementar dos Liceus
		b) Centro Médico-Social do Alfeite c) Infantário da Base Aérea N.º 2 - OTA	Assistência pré-escolar (Creche e Jardim de Infância) Infantário
	Colónias de Férias e Centros de Repouso e Recreação		Colónias de Férias para crianças e para agregados familiares Centro de Repouso para idosos e reformados CEREPOSA
1987	Apoio aos idosos e aos filhos deficientes de beneficiários	Assistência na Velhice, Invalidez, Viuvez e Orfandade	Subsídios (SCNP, SCAF, SEI, SEA, SEIR, SEL, Passeios e Convívios da 3. <sup>a</sup> Idade, Diversos, Subsídios Únicos a Idosos, Subsídios Únicos a Aca- mados, Natal, Funeral) Apoio sanitário (Postos Clínicos e SAMED) Passeios recreativos e reuniões de convívio destinados à 3. <sup>a</sup> Idade

ANO	PRIORIDADES DE INTERVENÇÃO	ESQUEMAS DE BENEFÍCIOS	MODALIDADES DE BENEFÍCIOS
			Complexos Sociais (COSFA, Lar de Veteranos Militares)
	Assistência Sanitária	Apoio aos filhos deficientes de beneficiários	Comparticipações Postos Clínicos
		ATFA	Profilaxia da tuberculose (consultas médicas, exames radiográficos e laboratoriais, provas funcionais) Auxílio (tratamento ambulatorio, consultas médicas, testes tuberculínicos, vacinações BCG, provas funções respiratórias, exames radiográficos e laboratoriais)
	Assistência Financeira	Habitação própria a) CEFA	Empréstimos para aquisição de habitação própria com garantia hipotecária Empréstimos normais e especiais (a pensionistas)
	Habitação de renda económica		Abertura de concursos Regime de compensação nas rendas Construção de habitações, instalações e grandes reparações Conservação e beneficiação do parque habitacional e instalações
	Assistência Escolar	a) Lar Académico Militar	Comparticipações: CEN, CEE, CEE(R) e Diversos Ciclo Preparatório do Ensino Secundário, Curso Unificado e Curso Complementar dos Liceus
		b) Centro Médico-Social do Alfeite c) Infantário da Base Aérea N.º 2 - OTA	Assistência pré-escolar (Creche e Jardim de Infância) Infantário
	Colónias de Férias e Centros de Repouso e Recreação		Colónias de Férias para crianças e para agregados familiares Centro de Repouso para idosos e reformados CEREPOSA
1988	Assistência na Velhice, Invalidez, Viuvez e Orfandade		Subsídios (SCNP, SCAF, SEI, SEA, SEIR, SEL, Passeios e Convívios da 3.ª Idade, Diversos, Subsídios Únicos de Natal e de Funeral) Passeios recreativos e reuniões de convívio destinados à 3.ª Idade Complexos Sociais (COSFA: entrada em funcionamento do Centro de Alimentação e do Centro de Convívio, conclusão das obras de construção do Serviço de Apoio Social – SASOC, abertura da Residencial para Idosos N.º 1 – RI N.º 1, início da construção da RI N.º 2, aprovado o projecto do bloco de apartamentos; Lar de Veteranos Militares)
	Assistência Sanitária		Postos Clínicos Comparticipações Postos Clínicos
		ATFA	Profilaxia da tuberculose (consultas médicas, exames radiográficos e laboratoriais, provas funcionais) Auxílio (tratamento ambulatorio, consultas médicas, testes tuberculínicos, vacinações BCG, provas funções respiratórias, exames radiográficos e laboratoriais)

<b>ANO</b>	<b>PRIORIDADES DE INTERVENÇÃO</b>	<b>ESQUEMAS DE BENEFÍCIOS</b>	<b>MODALIDADES DE BENEFÍCIOS</b>
	Assistência Financeira	Habitação própria a) CEFA	Empréstimos para aquisição de habitação própria com garantia hipotecária Empréstimos normais e especiais (a pensionistas)
	Habitação de renda económica		Abertura de concursos Regime de compensação nas rendas Construção de habitações, instalações e grandes reparações Conservação e beneficiação do parque habitacional e instalações
	Assistência Escolar	a) Lar Académico Militar	Comparticipações: CEN, CEE, CEE(R) e Diversos Ciclo Preparatório do Ensino Secundário, Curso Unificado e Curso Complementar dos Liceus
		b) Centro Médico-Social do Alfeite c) Infantário da Base Aérea N.º 2 - OTA	Assistência pré-escolar (Creche e Jardim de Infância) Infantário
	Colónias de Férias e Centros de Repouso e Recreação		Colónias de Férias para crianças e para agregados familiares Centro de Repouso para idosos e reformados (Lar Académico Militar e Lar de Veteranos Militares) CEREPOSA
1989	Assistência na Velhice, Invalidez, Viuvez e Orfandade		Subsídios (SCNP, SCAF, SEI, SEA, SEIR, SEL, Passeios e Convívios da 3.ª Idade, Diversos, Subsídios Únicos de Férias, Natal e de Funeral) Passeios recreativos e reuniões de convívio destinados à 3.ª Idade Complexos Sociais Postos Clínicos
	Assistência Sanitária	ATFA	Comparticipações Postos Clínicos Profilaxia da tuberculose (consultas médicas, exames radiográficos e laboratoriais, provas funcionais) Auxílio (tratamento ambulatorio, consultas médicas, testes tuberculínicos, vacinações BCG, provas funções respiratórias, exames radiográficos e laboratoriais)
	Assistência Financeira	Habitação própria a) CEFA	Empréstimos para aquisição de habitação própria com garantia hipotecária
	Habitação de renda económica	a) CEFA	Empréstimos normais e especiais (a pensionistas) Abertura de concursos Regime de compensação nas rendas Construção de habitações, instalações e grandes reparações Conservação e beneficiação do parque habitacional e instalações
	Assistência Escolar	a) Lar Académico Militar	Comparticipações: CEN, CEE, CEE(R) e Diversos Ciclo Preparatório do Ensino Secundário, Curso Unificado e Curso Complementar dos Liceus
		b) Centro Médico-Social do Alfeite c) Infantário da Base Aérea N.º 2 - OTA	Assistência pré-escolar (Creche e Jardim de Infância) Infantário

<b>ANO</b>	<b>PRIORIDADES DE INTERVENÇÃO</b>	<b>ESQUEMAS DE BENEFÍCIOS</b>	<b>MODALIDADES DE BENEFÍCIOS</b>
	Colónias de Férias e Centros de Repouso e Recreação		Colónias de Férias para crianças e para agregados familiares Centro de Repouso para idosos e reformados (Lar Académico Militar e Lar de Veteranos Militares) CEREPOSA
	Actividades Culturais e Recreativas		Actividades: musicais; teatro e bailado; fados; cinema; pintura; congressos, simpósios e colóquios; reuniões diversas; convívios; visitas; actividades diversas
1990	Assistência na Velhice, Invalidez, Viuvez e Orfandade		Subsídios (SCNP, SCAF, SEI, SEA, SEIR, SEL, Passeios e Convívios da 3.ª Idade, Diversos, Subsídios Únicos de Férias, Natal e de Funeral) Passeios recreativos e reuniões de convívio destinados à 3.ª Idade Complexos Sociais Postos Clínicos
	Assistência Médica	Assistência Sanitária	Comparticipações Postos Clínicos
		ATFA	Profilaxia da tuberculose (consultas médicas, exames radiográficos e laboratoriais, provas funcionais) Auxílio (tratamento ambulatório, consultas médicas, testes tuberculínicos, vacinações BCG, provas funções respiratórias, exames radiográficos e laboratoriais)
	Assistência Financeira	a) CPFA	Subsídios Empréstimos hipotecários
		b) CEFA	Empréstimos normais e especiais (a pensionistas)
	Habitação de renda económica		Abertura de concursos Construção de habitações, instalações e grandes reparações Conservação e beneficiação do parque habitacional e instalações
	Assistência Escolar	a) Lar Académico Militar	Comparticipações: CEN, CEE, CEE(R) e Diversos Ciclo Preparatório do Ensino Secundário, Curso Unificado e Curso Complementar dos Liceus
		b) Centro Médico-Social do Alfeite	Assistência pré-escolar (Creche e Jardim de Infância)
		c) Infantário da Base Aérea N.º 2 - OTA	Infantário
	Colónias de Férias e Centros de Repouso e Recreação		Colónias de Férias para crianças e para agregados familiares Centro de Repouso para idosos e reformados (Lar Académico Militar e Lar de Veteranos Militares) CEREPOSA
	Actividades Culturais e Recreativas		Actividades: musicais; teatro e bailado; fados; cinema; pintura; congressos, simpósios e colóquios; reuniões diversas; convívios; visitas; actividades diversas
1991	Apoio à 3.ª Idade	Assistência na Velhice, Invalidez, Viuvez e Orfandade	Subsídios (SCNP, SCAF, SEI, SEA, SEL, SEIR, Passeios e Convívios para a 3.ª Idade, Diversos, Férias, Natal, Funeral)

ANO	PRIORIDADES DE INTERVENÇÃO	ESQUEMAS DE BENEFÍCIOS	MODALIDADES DE BENEFÍCIOS
			Passeios recreativos e reuniões de convívio destinados à terceira idade Complexos Sociais (Complexo Social das Forças Armadas – COSFA: finalização da construção da RI N.º 2 e do edifício de Apartamentos para Idosos, início da construção da Messe Residencial e do Lar de Estudantes Universitários do sexo feminino, entrada em funcionamento do Centro de Recuperação - CR; Lar de Veteranos Militares) Postos Clínicos
	Assistência Financeira	Habitação própria a) CEFA	Empréstimos para aquisição de habitação própria com garantia hipotecária
	Assistência Escolar	a) CEFA a) COSFA b) Centro Médico-Social do Alfeite c) Infantário da Base Aérea N.º 2 - OTA	Empréstimos normais e especiais (a pensionistas) Comparticipações: CEN, CEE, CEE(R), Diversos Residencial de Universitários Assistência pré-escolar (Creche e Jardim de Infância) Infantário
	Assistência Médica	ATFA	Comparticipações Postos Clínicos Profilaxia da tuberculose (consultas médicas, exames radiográficos e laboratoriais, provas funcionais) Auxílio (tratamento ambulatorio, consultas médicas, testes tuberculínicos, vacinações BCG, provas funções respiratórias, exames radiográficos e laboratoriais)
	Habitação de renda económica		Abertura de concursos Construção de habitações, instalações e grandes reparações Conservação e beneficiação do parque habitacional e instalações
	Colónias de Férias e Centros de Repouso e Recreação		Colónias de Férias para crianças e para agregados familiares Centro de Repouso para idosos e reformados (COSFA e Lar de Veteranos Militares) CEREPOSA
	Actividades Culturais e Recreativas		Actividades: musicais; teatro, bailado e ginástica; cinema; exposições, pintura e escultura; congressos, simpósios e colóquios; reuniões diversas; convívios; actividades diversas
1992	Assistência na Velhice, Invalidez, Viuvez e Orfandade		Subsídios (SCNP, SCAF, SEI, SEA, SEIR, SEL, Passeios e Convívios da 3.ª Idade, Diversos, Subsídios Únicos de Férias, Natal e de Funeral) Passeios recreativos e reuniões de convívio destinados à 3.ª Idade Complexos Sociais (COSFA: entrada em funcionamento da RI N.º 2 e do Bloco de Apartamentos N.º 1, conclusão da construção da Messe Residencial, do Lar de estudantes feminino – Lar-Messe e da Capela; Centro Social do Alfeite: conclusão e entrada em funcionamento da piscina infantil) Postos Clínicos

ANO	PRIORIDADES DE INTERVENÇÃO	ESQUEMAS DE BENEFÍCIOS	MODALIDADES DE BENEFÍCIOS
	Assistência Médica	Assistência Sanitária	Comparticipações Postos Clínicos
		ATFA	Profilaxia da tuberculose (consultas médicas, exames radiográficos e laboratoriais, provas funcionais) Auxílio (tratamento ambulatorio, consultas médicas, testes tuberculínicos, vacinações BCG, provas funções respiratórias, exames radiográficos e laboratoriais)
	Assistência Financeira	Habitação própria a) CEFA	Empréstimos para aquisição de habitação própria com garantia hipotecária
		a) CEFA	Empréstimos normais e especiais (a pensionistas)
	Habitação de renda económica		Abertura de concursos Construção de habitações, instalações e grandes reparações Conservação e beneficiação do parque habitacional e instalações
	Assistência Escolar	a) COSFA b) Centro Médico-Social do Alfeite c) Infantário da Base Aérea N.º 2 - OTA	Comparticipações: CEN, CEE, CEE(R) e Diversos Residencial de Universitários Assistência pré-escolar (Creche e Jardim de Infância) Infantário
	Colónias de Férias e Centros de Repouso e Recreação		Colónias de Férias para crianças e para agregados familiares Centro de Repouso para idosos e reformados (COSFA e Lar de Veteranos Militares) CEREPOSA
	Actividades Culturais e Recreativas		Actividades: musicais; teatro, bailado e ginástica; cinema; exposições, pintura e escultura; congressos, simpósios e colóquios; convívios; actividades diversas
1993	Assistência na Velhice, Invalidez, Viuvez e Orfandade		Subsídios (SCNP, SCAF, SEI, SEA, SEL, SEIR, Passeios e Convívios para a 3.ª Idade, Diversos, Férias, Natal, Funeral) Passeios recreativos e reuniões de convívio destinados à 3.ª Idade Complexos Sociais (COSFA, Lar de Veteranos Militares) Postos Clínicos
	Assistência Médica	ATFA	Comparticipações Postos Clínicos Profilaxia da tuberculose (consultas médicas, exames radiográficos e laboratoriais, provas funcionais) Auxílio (tratamento ambulatorio, consultas médicas, testes tuberculínicos, vacinações BCG, provas funções respiratórias, exames radiográficos e laboratoriais)
	Assistência Financeira	Habitação própria a) CEFA	Empréstimos para aquisição de habitação própria com garantia hipotecária
		a) CEFA	Empréstimos normais

ANO	PRIORIDADES DE INTERVENÇÃO	ESQUEMAS DE BENEFÍCIOS	MODALIDADES DE BENEFÍCIOS
	Habitação de renda económica		Abertura de concursos Regime de compensação de rendas de casa Construção de habitações, instalações e grandes reparações Conservação e beneficiação do parque habitacional e instalações
	Assistência Escolar	a) COSFA b) Centro Médico-Social do Alfeite c) Infantário da Base Aérea N.º 2 - OTA	Comparticipações: CEN, CEE, CEE(R), Diversos Residencial de Universitários Assistência pré-escolar (Creche e Jardim de Infância) Infantário
	Colónias de Férias e Centros de Repouso e Recreação		Colónias de Férias para crianças e para agregados familiares Centro de Repouso para idosos e reformados (COSFA e Lar de Veteranos Militares) CEREPOSA
	Actividades Culturais e Recreativas		Actividades: musicais; teatro, bailado e ginástica; cinema; exposições, congressos, simpósios e colóquios; convívios
1994	Assistência à Velhice Invalidez, Viuvez e Orfandade		Subsídios (SCNP, SCAF, SEI, SEIR, SEA, SEL, Actividades culturais e recreio, Diversos, Férias, Natal, Funeral) Passeios recreativos e reuniões de convívio destinados à 3.ª Idade Complexos Sociais (COSFA: entrada em funcionamento do 4.º piso do CR; Lar de Veteranos Militares) Postos Clínicos
	Assistência Escolar	a) COSFA b) Centro Médico-Social do Alfeite c) Infantário da Base Aérea N.º 2 - OTA	Comparticipações: CEN, CEE, CEE(R) Residencial de Universitários Assistência pré-escolar (Creche e Jardim de Infância) Infantário
	Assistência Financeira	a) CEFA	Empréstimos hipotecários e normais
	Assistência Médica		Comparticipações Postos Clínicos
	Habitação de renda económica		Abertura de concursos Regime de compensação de rendas de casa Construção de habitações, instalações e grandes reparações Conservação e beneficiação do parque habitacional e instalações
	Colónias de Férias e Centros de Repouso e Recreação		Colónias de Férias para crianças e para agregados familiares Centro de Repouso para idosos e reformados (COSFA e Lar de Veteranos Militares) CEREPOSA
	Actividades Culturais e Recreativas		Actividades: musicais; teatro, bailado e ginástica; cinema; exposições, congressos, simpósios e colóquios; convívios
1995	Apoio na Assistência na Velhice, Invalidez, Viuvez e Orfandade		Subsídios (SCNP, SCAF, SEI, SEA, SEIR, SEL, Actividades culturais e recreio, Diversos, Férias, Natal, Funeral)

ANO	PRIORIDADES DE INTERVENÇÃO	ESQUEMAS DE BENEFÍCIOS	MODALIDADES DE BENEFÍCIOS
			Consultas e outros serviços de saúde Passeios recreativos e reuniões de convívio Complexos Sociais (CAS/Oeiras, CAS/Runa)
	Assistência Médica	Assistência Médica e Medicamentosa	Comparticipações Postos Clínicos
	Assistência Financeira		Empréstimos hipotecários Empréstimos normais
	Habitação de renda económica		Abertura de concursos Construção de habitações, instalações e grandes reparações Conservação e beneficiação do parque habitacional e instalações
	Assistência Escolar	a) CAS/Alfeite b) CAS/Oeiras	Comparticipações: CEN, CEE, CEE(R) Creche, Jardim de Infância e Instrução Primária Residenciais de Universitários
	Colónias de Férias e Centros de Repouso		Colónias de Férias para crianças e para agregados familiares Centro de Repouso para idosos e reformados (CAS/Oeiras, CAS/Runa) CEREPOSA
	Actividades Culturais e Recreativas		Actividades: musicais; teatro, bailado e ginástica; cinema; exposições, congressos, simpósios e colóquios; convívios
1996	Apoio na assistência na Velhice, Invalidez, Viuvez e Orfandade	Assistência na Velhice, Invalidez, Viuvez e Orfandade	Subsídios (SCNP, SCAF, SEI, SEA, SEIR, SEL, Actividades culturais e recreio, Diversos, Funeral) Consultas e outros serviços de saúde Passeios recreativos e reuniões de convívio Complexos Sociais (CAS/Oeiras, CAS/Runa)
	Assistência Médica	Assistência Médica e Medicamentosa	Comparticipações Postos Clínicos
	Assistência Financeira		Empréstimos hipotecários Empréstimos normais
	Parque habitacional e instalações		Abertura de concursos Construção de habitações, instalações e grandes reparações Conservação e beneficiação do parque habitacional e instalações
	Assistência Escolar	a) CAS/Alfeite b) CAS/Oeiras	Comparticipações: CEN, CEE, CEE(R) Creche, Jardim de Infância e Instrução Primária Residenciais de Universitários
	Colónias de Férias e Centros de Repouso		Colónias de Férias para crianças e para agregados familiares Centro de Repouso para idosos e reformados (CAS/Oeiras, CAS/Runa) CEREPOSA
	Actividades Culturais e Recreativas		Actividades: musicais; teatro, bailado e ginástica; cinema; exposições, congressos, simpósios e colóquios; convívios
1997	Assistência na Velhice, Invalidez, Viu-		Subsídios (SCNP, SCAF, SEA, SEIR, SEL, Actividades culturais e recreio,

ANO	PRIORIDADES DE INTERVENÇÃO	ESQUEMAS DE BENEFÍCIOS	MODALIDADES DE BENEFÍCIOS
1998	vez e Orfandade		Diversos) Passeios recreativos e reuniões de convívio Complexos Sociais (CAS/Oeiras, CAS/Runa)
	Assistência médica	Assistência Médica e Medicamentosa	Comparticipações Postos Clínicos
	Assistência Financeira		Empréstimos hipotecários Empréstimos normais
	Parque habitacional e instalações		Abertura de concursos para atribuição de casas de renda económica Obras Conservação, beneficiação e gestão dos imóveis (habitações e instalações)
	Assistência Escolar	a) CAS/Alfeite b) CAS/Oeiras	Comparticipações: CEN, CEE(R) Creche, Jardim de Infância e Instrução Primária Residenciais de Universitários
	Colónias de Férias e Centros de Repouso		Colónias de Férias para crianças e para agregados familiares Centro de Repouso para idosos e reformados (CAS/Oeiras, CAS/Runa) CEREPOSA
	Actividades Culturais e Recreativas		Actividades: musicais; teatro, bailado e ginástica; cinema; exposições, congressos, simpósios e colóquios; convívios; visitas e outras actividades
	1999	Assistência na Velhice, Invalidez, Viuvez e Orfandade	
Assistência Médica		Assistência Médica e Medicamentosa	Comparticipações Postos Clínicos
Assistência Financeira			Empréstimos hipotecários Empréstimos normais
Parque habitacional e instalações			Abertura de concursos para atribuição de casas de renda económica Obras Conservação, beneficiação e gestão dos imóveis (habitações e instalações)
Assistência Escolar		a) CAS/Alfeite b) CAS/Oeiras	Comparticipações: CEN, CEE(R) Creche, Jardim de Infância e Instrução Primária Residenciais de Universitários
Colónias de Férias e Centros de Repouso			Colónias de Férias para crianças e para agregados familiares Centro de Repouso para idosos e reformados (CAS/Oeiras, CAS/Runa) CEREPOSA
Actividades Culturais e Recreativas			Actividades: passeios, visitas de estudo, convívios, etc.
2000		Assistência na Velhice, Invalidez, Viuvez e Orfandade	
	Assistência Financeira		Empréstimos hipotecários

ANO	PRIORIDADES DE INTERVENÇÃO	ESQUEMAS DE BENEFÍCIOS	MODALIDADES DE BENEFÍCIOS
	Assistência Escolar	a) CAS/Alfeite b) CAS/Oeiras	Empréstimos normais Comparticipações: CEN, CEE(R) Creche, Jardim de Infância e Instrução Primária Residenciais de Universitários e Infantário
	Colónias de Férias e Centros de Repouso		CAS/Oeiras, CAS/Runa CEREPOSA
	Parque habitacional, instalação e obras realizadas		Obras e reparações nos imóveis
	Actividades Culturais e Recreativas		
2001	Assistência na Velhice, Invalidez, Viuvez e Orfandade		Subsídios (SCNP, SCAF, SEA, SEIR, SEAP, SEL, SER, SE), Comparticipações e Empréstimos Centros de Apoio Social (CAS) Equipamentos sociais
	Assistência Médica	Assistência Médica e Medicamentosa	Postos Clínicos Comparticipações
	Assistência Financeira		Empréstimos hipotecários e normais
	Assistência Escolar		Comparticipações: CEN, CEE(R)
	Colónias de Férias e Centros de Repouso		CAS/Oeiras, CAS/Runa CEREPOSA
	Parque Habitacional, Instalações e Obras Realizadas		Obras e reparações nos imóveis do IASFA (habitações e instalações)
	Actividades Culturais e Recreativas		Actividades: musicais, teatro, workshop, exposições de pintura, passeios, visitas de estudo, bridge
2004	Apoio pecuniário a pessoas em situação de carência, de dependência e/ou com deficiência		Subsídios (SCNP, SCAF, SEAP, SEL, SER, SE), Comparticipações e Empréstimos Equipamentos Sociais Apoio em cuidados primários de saúde: Posto Clínico, Posto de Socorros, Centros Médicos Apoio a idosos: CR
	Assistência Médica e Sanitária	Assistência Médica	Assistência médica e medicamentosa: consultas, exames auxiliares de diagnóstico, acções terapêuticas, participações – Serviços de Apoio Médico
		Assistência Sanitária	Serviço farmacêutico (Farmácia do CAS/Oeiras)
	Apoio aos Idosos		Equipamentos Sociais: CR e LR CAS: planos trimestrais de visitas domiciliárias
	Apoio às Crianças e Jovens	Apoio Educativo CAS/Alfeite	Creche, Jardim de Infância, Ensino Básico e Actividades de Tempos Livres Residenciais Universitárias
		CAS/Oeiras	Comparticipações Escolares (CEN CEE-R)
	Assistência Habitacional		Arrendamento de fogos

ANO	PRIORIDADES DE INTERVENÇÃO	ESQUEMAS DE BENEFÍCIOS	MODALIDADES DE BENEFÍCIOS
2005	Assistência Financeira	Habitação própria	Habitação com direitos vitalícios – Bloco de Apartamentos Autónomo
			Concessão de empréstimos hipotecários
	Alojamento Temporário e Fornecimento de Alimentação		Concessão de empréstimos normais
			Messes Residenciais
			Serviço de alimentação
	Assistência no Lazer		Espaços de utilização colectiva
			CLIMS
			Colónias de Férias e Centros de Repouso (CAS/Oeiras, CAS/Runa e CEREPOSA)
	Actividades Culturais e Recreativas		Passeios e Convívios
			Actividades: musicais, teatro, exposições, colóquios
	Apoio pecuniário a pessoas em situação de carência, de dependência e/ou com deficiência		Subsídios (SCNP, SCAF, SEAP, SEL, SER, SE), Comparticipações e Empréstimos
			Equipamentos sociais
	Assistência Médica e Sanitária	Assistência Médica	Postos Clínicos
		Assistência Sanitária	Serviços de Apoio Médico
Apoio aos Idosos		Serviço Farmacêutico	
		Postos de Socorros	
Apoio às Crianças e Jovens		Equipamentos Sociais (CR, LR)	
Apoio às Crianças e Jovens	Apoio Educativo	Creche, Jardim de Infância, Ensino Básico e Actividades de Tempos Livres Residenciais Universitárias	
	a) CAS/Alfeite		
Assistência Habitacional	b) CAS/Oeiras	Comparticipações: CE, CEE(R)	
	Arrendamento de Fogos	Concursos para atribuição de casas de renda económica	
Assistência Financeira		Celebração de contractos de arrendamento de casas de renda livre	
		Concessão de empréstimos hipotecários	
Alojamento Temporário e Fornecimento de Alimentação		Concessão de empréstimos normais	
		Messes Residenciais	
		Serviço de Alimentação	
Assistência no Lazer		Espaços de Utilização Colectiva	
		Comité de Ligação dos Organismos Sociais Militares (CLIMS)	
		Colónia de Férias e Centro de Repouso	
Actividades Culturais e Recreativas		Passeios e Convívios	
		Actividades: musicais, teatro, cinema, visitas, exposições, palestras e colóquios, atelier (bricolage, artes decorativas)	
2008	Apoio a Idosos, Crianças e Jovens	Apoio a Idosos, Crianças e Jovens	Protocolos
			Apoio pecuniário: Subsídios (SCNP, SCAF, SEAP, SEL, SER, SE), Comparticipações e Empréstimos
			Protocolos

ANO	PRIORIDADES DE INTERVENÇÃO	ESQUEMAS DE BENEFÍCIOS	MODALIDADES DE BENEFÍCIOS
		Apoio a Idosos	Protocolo entre o IASFA e a União das Misericórdias Portuguesas Equipamentos Sociais: RI e CR
		Apoio a Crianças e Jovens	Comparticipações: Participação Escolar (CE) Apoio à deficiência (Participação Especial para Apoio na Deficiência - CEAD)
		a) CAS/Alfeite b) CAS/Oeiras	Creche, Jardim de Infância/Pré-escolar, Ensino Básico (1.º Ciclo) Residenciais Universitárias
	Assistência Médica e Sanitária	Apoio em Cuidados Primários de Saúde	Posto Clínico, Posto de Socorros, Centros Médicos, Serviços de Apoio Médico (SAMED)
		Assistência Sanitária	Serviço Farmacêutico
	Assistência Habitacional		Arrendamento de fogos em regime de renda livre Concursos para a atribuição de casas de renda económica Utilização vitalícia de Unidade Habitacional – Apartamentos Autónomos Manutenção e conservação do Parque Habitacional
	Apoio socioeconómico em situações gravosas e urgentes		
	Assistência Financeira		Empréstimos hipotecários e normais
	Alojamento Temporário e Fornecimento de Alimentação		Messes Residenciais (CAS/Oeiras, CAS/Porto, CAS/Runa, CEREPOSA) Serviço de Alimentação Espaços de utilização colectiva
	Assistência no Lazer		CLIMS Colónias de Férias e Centro de Repouso (CAS/Oeiras, CAS/Porto, CAS/Runa e CEREPOSA) Passeios e Convívios
	Actividades Culturais e Recreativas		Actividades: musicais, palestras, debates, teatro, exposições, cinema, atelier de artes decorativas, informática, dança, visitas de estudo, natação, etc.
	Actividades Ocupacionais e de Animação Sociocultural		
2009	Apoio social aos militares e suas famílias		CAS e CEREPOSA Criação do CAS/Funchal e do CAS/Viseu Celebração de Protocolos Subsídios (SCNP, SCAF, SEAP, SEL, SER, SE), Participações e Empréstimos
	Apoio Médico e Sanitário	Apoio em Cuidados Primários de Saúde	Equipamentos Sociais: RI, Residencial de Idosos Apoiada (RIA) e CR Posto Clínico, Posto de Socorros, Centros Médicos, Serviços de Apoio Médico (SAMED)
		Assistência Sanitária	Serviço Farmacêutico
	Apoio às Crianças e Jovens	Apoio Educativo a) CAS/Alfeite	Creche, Jardim de Infância/Pré-escolar, Ensino Básico (1.º Ciclo)

ANO	PRIORIDADES DE INTERVENÇÃO	ESQUEMAS DE BENEFÍCIOS	MODALIDADES DE BENEFÍCIOS
		b) CAS/Oeiras	Residenciais Universitárias
			CE
		Apoio na Deficiência	CEAD
	Assistência Financeira		Empréstimos hipotecários e normais
	Assistência Habitacional	Apoio à Habitação	Arrendamento de fogos
			Concurso para atribuição de casas de renda económica
			Celebração de contactos de arrendamento em regime de renda livre
			Utilização vitalícia de Unidade Habitacional – Apartamentos Autónomos
		Manutenção e conservação de infraestruturas	Recuperação do Parque Habitacional
	Alojamento Temporário e Fornecimento de Alimentação		Messes Residenciais
			Serviço de Alimentação
			Espaços de utilização colectiva
	Assistência no Lazer		CLIMS
			Colónias de Férias e Centro de Repouso (CAS/Oeiras, CAS/Porto, CAS/Runa e CEREPASA)
			Passeios e Convívios
	Actividades Culturais e Recreativas		Actividades: musicais, debates, teatro, poesia, exposições, cinema, atelier de artes decorativas, informática, visitas de estudo, jardinagem, yoga, etc.
2010	Apoio social aos militares e suas famílias		CAS e CEREPASA
			Equipamentos Sociais: RI, CR, Bloco de Apartamentos
			Celebração de Protocolos
			Subsídios (SCNP, SCAF, SEAP, SEL, SER, SE)
			Comparticipações e Empréstimos
			Equipamentos Sociais: RI, Residencial de Idosos Apoiada (RIA) e CR
	Apoio às Crianças e Jovens	Apoio a Idosos	
		Apoio Educativo	
		a) CAS/Alfeite	Creche, Jardim de Infância/Pré-escolar, Ensino Básico (1.º Ciclo)
			CE
			Alojamento para Estudantes
		Apoio na Deficiência	CEAD
		Apoio em Cuidados Primários de Saúde	
	Assistência Financeira		Empréstimos hipotecários e normais
	Assistência Médica e Sanitária	Apoio em Cuidados Primários de Saúde	Posto Clínico, Posto de Socorros, Centros Médicos, Serviços de Apoio Médico (SAMED)
	Assistência Habitacional		Arrendamento de fogos
			Concurso para atribuição de casas de renda económica
			Celebração de contactos de arrendamento em regime de renda livre
			Utilização vitalícia de Unidade Habitacional – Apartamentos Autónomos
	Alojamento Temporário e Fornecimento de Alimentação		Messes Residenciais
			Serviço de Alimentação

<b>ANO</b>	<b>PRIORIDADES DE INTERVENÇÃO</b>	<b>ESQUEMAS DE BENEFÍCIOS</b>	<b>MODALIDADES DE BENEFÍCIOS</b>
2011	Assistência no Lazer		Espaços de utilização colectiva CLIMS Colónias de Férias e Centro de Repouso (CAS/Oeiras, CAS/Porto, CAS/Runa e CEREPOSA) Passeios e Convívios
	Actividades Culturais e Recreativas		Actividades: musicais, conferências, exposições, cinema, atelier de artes decorativas, informática, visitas, etc.
	Parque Habitacional		Manutenção e conservação
	Apoio aos Beneficiários		CAS e CEREPOSA Celebração de Protocolos Subsídios (SCNP, SCAF, SEAP, SEL, SER, SE), Comparticipações e Empréstimos
		Apoio a Idosos	Equipamentos Sociais: RI, Residencial de Idosos Apoiada (RIA) e CR
	Apoio às Crianças e Jovens	Apoio Educativo a) CAS/Alfeite b) CAS/Coimbra	Creche, Jardim de Infância/Pré-escolar, Ensino Básico (1.º Ciclo) Residência Universitária de Coimbra (RUC) CE
		Apoio na Deficiência	CEAD
	Assistência Médica e Sanitária	Apoio em Cuidados Primários de Saúde	Posto Clínico, Posto de Socorros, Centros Médicos, Serviços de Apoio Médico (SAMED)
	Assistência Financeira		Empréstimos hipotecários e normais
	Assistência Habitacional	Apoio à Habitação	Arrendamento de fogos Concurso para atribuição de casas de renda económica Celebração de contactos de arrendamento em regime de renda livre
	Alojamento Temporário e Fornecimento de Alimentação		Messes Residenciais Serviço de Alimentação Espaços de utilização colectiva
	Assistência no Lazer		CLIMS Colónias de Férias e Centro de Repouso (CEREPOSA) Passeios e Convívios
	Actividades Culturais e Recreativas		Actividades: musicais, conferências, palestras, exposições, cinema, atelier de artes decorativas, informática, visitas, etc.
	Parque Habitacional		Manutenção e reparação

**ANEXO C**

**ANÁLISE COMPARATIVA DAS PRESTAÇÕES SOCIAIS  
DO IASFA, I.P., SEGURANÇA SOCIAL, SSAP E ADSE**

---



IASFA, I.P. (ASC E ADM)					SEGURANÇA SOCIAL/SSAP/ADSE				
DESIGNAÇÃO	OBJECTIVO	CONDIÇÕES DE ATRIBUIÇÃO	MONTANTE	DISPOSITIVO LEGAL	DESIGNAÇÃO	OBJECTIVO	CONDIÇÕES DE ATRIBUIÇÃO	MONTANTE	DISPOSITIVO LEGAL
Subsídio Complementar Normal de Pensões (SCNP) – ASC –	Minimizar as situações de carência económica, motivadas por insuficiência dos rendimentos do agregado familiar.		Até 485 €	IP: AS.09, de JUL2005	Complemento Social – SS –	Prestação acrescida ao valor das pensões, cujo valor corresponde à diferença entre o valor mínimo garantido e o valor da pensão estatutária ou regulamentar.	Pensões inferiores ao valor mínimo garantido definido legalmente.	Até ao montante estabelecido para a pensão social do regime não contributivo.	Decreto-Lei n.º 187/2007, de 10 de maio
					Complemento Extraordinário de Solidariedade – SS –	Prestação de natureza pecuniária, mensal, concedida officiosamente por acréscimo ao montante das prestações dos regimes não contributivo e equiparados e do subsídio mensal vitalício.	Titulares das prestações dos regimes não contributivo e equiparados e do subsídio mensal vitalício cujo montante é inferior ao valor da pensão mínima do regime geral.	17,54€ ou 35,06€	Lei n.º 30-C/2000, de 29 de dezembro

IASFA, I.P. (ASC E ADM)					SEGURANÇA SOCIAL/SSAP/ADSE				
DESIGNAÇÃO	OBJECTIVO	CONDIÇÕES DE ATRIBUIÇÃO	MONTANTE	DISPOSITIVO LEGAL	DESIGNAÇÃO	OBJECTIVO	CONDIÇÕES DE ATRIBUIÇÃO	MONTANTE	DISPOSITIVO LEGAL
Subsídio Especial de Apoio de 3. <sup>a</sup> Pessoa (SEAP) – ASC –	Compensar o acréscimo de encargos familiares em função do BT/BF que comprovadamente necessita de apoio de 3. <sup>a</sup> pessoa.	Em função da situação socioeconómica do BT/BF, que se encontre em situação de necessidade de apoio de 3. <sup>a</sup> pessoa, sem ocorrência de internamento em estabelecimento hospitalar.	Entre 55 € a 140 €	IP: AS.09, de JUL2007	Complemento por Dependência – SS –	Apoio mensal em dinheiro aos cidadãos que se encontrem em situação de dependência e que precisem da ajuda de outra pessoa para satisfazer as necessidades básicas da vida quotidiana.	Necessidade da assistência de outra pessoa para satisfazer as necessidades básicas da vida quotidiana.	Entre 87,93 € a 175,86 €	Decreto-Lei n.º 133-B/97, de 30 de maio
					Subsídio por Assistência de 3. <sup>a</sup> Pessoa – SS –	Apoio mensal em dinheiro às crianças ou adultos portadores de deficiência, a receber abono de família com bonificação por deficiência ou subsídio mensal vitalício, e que necessitem de acompanhamento permanente de uma terceira pessoa.	Crianças ou adultos portadores de deficiência, a receber abono de família com bonificação por deficiência ou subsídio mensal vitalício, e que necessitem de acompanhamento permanente de uma terceira pessoa.	88,37 €	Decreto-Lei n.º 265/99, de 14 de julho
Comparticipação para Apoio Domiciliário – ADM –	Apoiar doentes que se encontrem em situação de dependência, acamados de forma crónica e permanente ou com quadros de demência graves, com incapacidade total e permanente para todo e qualquer trabalho e que não possam dispensar a assistência e vigilância permanentes de uma terceira pessoa.	Insuficiência de rendimentos e quadro clínico comprovado.	De 2,50 € a 185,69 €	Despacho n.º 8738/2004, de 3 de maio	Comparticipação para Apoio Domiciliário – ADSE –	Apoiar doentes que se encontrem em situação de dependência, acamados de forma crónica e permanente ou com quadros de demência graves, com incapacidade total e permanente para todo e qualquer trabalho e que não possam dispensar a assistência e vigilância permanentes de uma terceira pessoa.	Insuficiência de rendimentos e quadro clínico comprovado.	De 2,50 € a 185,69 €	Despacho n.º 8738/2004, de 3 de maio

IASFA, I.P. (ASC E ADM)					SEGURANÇA SOCIAL/SSAP/ADSE				
DESIGNAÇÃO	OBJECTIVO	CONDIÇÕES DE ATRIBUIÇÃO	MONTANTE	DISPOSITIVO LEGAL	DESIGNAÇÃO	OBJECTIVO	CONDIÇÕES DE ATRIBUIÇÃO	MONTANTE	DISPOSITIVO LEGAL
Subsídio Especial de Lar (SEL) – ASC –	Compensar o acréscimo de encargos familiares com o pagamento de lar.	Em função da situação socioeconómica do BT/BF, quando o mesmo não possa manter-se no agregado familiar e tenha de recorrer ao internamento em lar.	Até 500 €	IP: AS.09, de JUL2008					
Comparticipação para Lar/Casa de Repouso – ADM –	Apoiar doentes que se encontrem em situação de dependência, acamados de forma crónica e permanente ou com quadros de demência graves, com incapacidade total e permanente para todo e qualquer trabalho e que não possam dispensar a assistência e vigilância permanentes de uma terceira pessoa.	Insuficiência de rendimentos e quadro clínico comprovado.	De 6,98 € a 293,88 €	Despacho n.º 8738/2004, de 3 de maio	Comparticipação para Lar/Casa de Repouso – ADSE –	Apoiar doentes que se encontrem em situação de dependência, acamados de forma crónica e permanente ou com quadros de demência graves, com incapacidade total e permanente para todo e qualquer trabalho e que não possam dispensar a assistência e vigilância permanentes de uma terceira pessoa.	Insuficiência de rendimentos e quadro clínico comprovado.	De 6,98 € a 293,88 €	Despacho n.º 8738/2004, de 3 de maio
Subsídio Especial de Residente (SER) – ASC –	Permitir aos BT/BF mais carenciados o internamento nos equipamentos sociais do IASFA, I.P. (Residenciais de Idosos e Centros de Recuperação).	Em função dos rendimentos do agregado familiar do BT/BF, o mesmo não tenha capacidade económica para o pagamento da mensalidade.	Até ao valor da mensalidade	IP: AS.09, de JUL2009					

IASFA, I.P. (ASC E ADM)					SEGURANÇA SOCIAL/SSAP/ADSE				
DESIGNAÇÃO	OBJECTIVO	CONDIÇÕES DE ATRIBUIÇÃO	MONTANTE	DISPOSITIVO LEGAL	DESIGNAÇÃO	OBJECTIVO	CONDIÇÕES DE ATRIBUIÇÃO	MONTANTE	DISPOSITIVO LEGAL
Subsídio Extraordinário (SE) – ASC –	Auxiliar na resolução de situações críticas e urgentes que envolvam o BT/BF e que não se enquadrem no âmbito dos demais subsídios.	Em função da situação socioeconómica do BT/BF que comprovadamente justifique a atribuição deste subsídio.	Variável	IP: AS.09, de JUL2010	Apoio Socioeconómico – SSAP –	Apoio em situações socialmente gravosas e urgentes decorrentes da condição laboral, pessoal ou familiar dos beneficiários, com uma periodicidade máxima anual.	Insuficiência de rendimentos e situações de emergência.	Até 6,5 vezes o valor do IAS	Portaria n.º 1488/2008, de 19 de dezembro
					Subsídio de Carácter Eventual	Prestações pecuniárias para prevenção e reparação de situações de carência e desigualdade socioeconómica, de exclusão ou vulnerabilidade social.	Situação de vulnerabilidade em que se encontra o indivíduo/família e cujo rendimento per capita seja inferior ao valor da pensão social.	Variável	Lei n.º 4/2007, de 16 de janeiro

IASFA, I.P. (ASC E ADM)					SEGURANÇA SOCIAL/SSAP/ADSE				
DESIGNAÇÃO	OBJECTIVO	CONDIÇÕES DE ATRIBUIÇÃO	MONTANTE	DISPOSITIVO LEGAL	DESIGNAÇÃO	OBJECTIVO	CONDIÇÕES DE ATRIBUIÇÃO	MONTANTE	DISPOSITIVO LEGAL
Comparticipação Escolar (CE)	Compensar o acréscimo de encargos familiares em função do BT/BF que frequente qualquer grau de ensino em estabelecimentos e cursos devidamente legalizados.	Em função da situação socioeconómica do BT/BF, que frequente qualquer grau de ensino em estabelecimentos e cursos devidamente legalizados.	Entre 60 € a 600 €	IP: AS.10, Alteração N.º 04, de 01JAN2013	Subsídio de Frequência de Creche e de Educação Pré-Escolar – SSAP –	Subsídio mensal para apoio das despesas com o acompanhamento e educação de crianças desde os três meses de idade até ao ingresso no ensino básico.	Integração em ama, creche ou creche familiar e/ou frequência de estabelecimentos de educação pré-escolar.	Entre 15,36 € a 76,81 €	Portaria n.º 1487/2008, de 19 de dezembro
					Subsídio de Estudos – SSAP –	Subsídio anual para apoio das despesas com o início da actividade escolar, de cursos de formação profissional com equivalência ao ensino básico ou secundário ou de cursos de especialização tecnológica.	Frequência de cursos de formação profissional com equivalência ao ensino básico ou secundário ou de cursos de especialização tecnológica.	Entre 16 € a 135 €	Portaria n.º 1486/2008, de 19 de dezembro
					Bolsa de Estudo (SS)	Prestação pecuniária mensal de concessão continuada para fazer face aos encargos acrescidos com a frequência obrigatória de nível secundário ou equivalente.	Titular do abono de família para crianças e jovens; ter idade inferior a 18 anos; frequentar o nível secundário ou equivalente; ter aproveitamento escolar; e possuir rendimentos correspondentes ao 1.º ou 2.º escalão.	Igual a duas vezes o valor do abono de família	Decreto-Lei n.º 201/2009, de 28 de agosto

IASFA, I.P. (ASC E ADM)					SEGURANÇA SOCIAL/SSAP/ADSE				
DESIGNAÇÃO	OBJECTIVO	CONDIÇÕES DE ATRIBUIÇÃO	MONTANTE	DISPOSITIVO LEGAL	DESIGNAÇÃO	OBJECTIVO	CONDIÇÕES DE ATRIBUIÇÃO	MONTANTE	DISPOSITIVO LEGAL
Comparticipação Especial para Apoio na Deficiência (CEAD)	Compensar o acréscimo de encargos familiares em função dos descendentes do BT/BF portador de deficiência e que frequentem estabelecimentos de ensino especial na valência de apoio técnico precoce, valência sócio-educativa, valência de actividades ocupacionais, ou frequência de ensino regular, nomeadamente em creche e jardim-de-infância, desde que esta frequência seja considerada essencial para superar ou minimizar a deficiência, contribuindo para um melhor desenvolvimento pessoal e integração social.	BT/BF cujos descendentes ou equiparados sejam portadores de deficiência, independentemente da idade e frequentem estabelecimentos de ensino especial na valência de apoio técnico precoce, valência sócio-educativa, valência de actividades ocupacionais, ou frequência de ensino regular, nomeadamente em creche e jardim-de-infância, desde que esta frequência seja considerada essencial para superar ou minimizar a deficiência, contribuindo para um melhor desenvolvimento pessoal e integração social.	Até €1500	IP: AS.14, de 23MAR2006	Subsídio por Frequência de Estabelecimento de Educação Especial (SS)	Apoio mensal em dinheiro para as crianças ou jovens (com menos de 24 anos) portadores de deficiência, para compensar as despesas com a frequência de estabelecimentos particulares de ensino especial, creche ou jardim-de-infância particular ou apoio individual especializado.	Idade inferior a 24 anos; ser portador de deficiência; frequentar estabelecimentos particulares de ensino especial, creche ou jardim-de-infância particular ou necessitar de apoio individual especializado.	Variável de acordo com a mensalidade do estabelecimento e o rendimento agregado familiar.	Decreto-Lei n.º 170/80, de 29 de maio