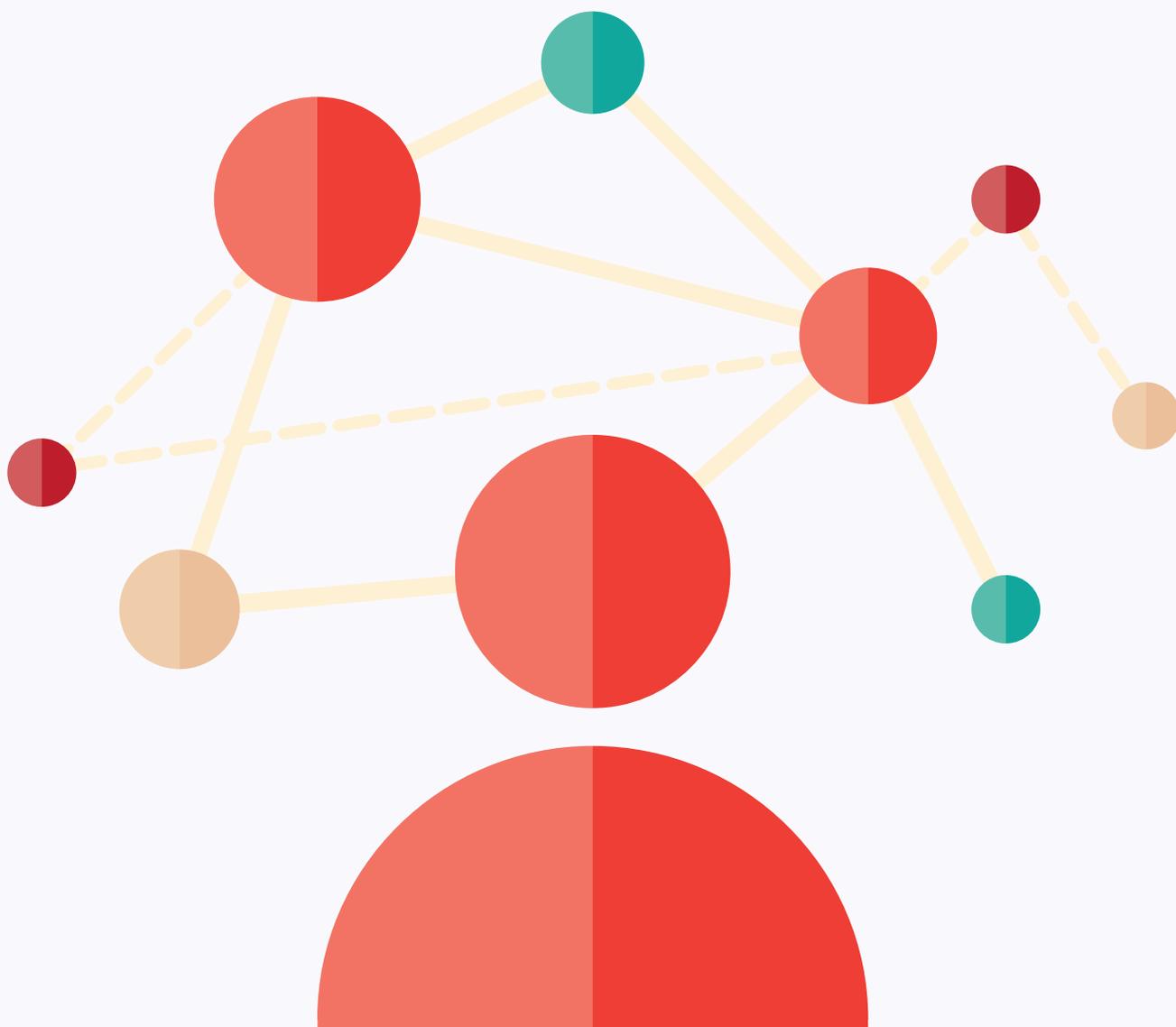

CASAS ACREDITAR

ANÁLISE **SROI** 2012 | 2014



Índice

Sumário Executivo	3
1. Âmbito e <i>Stakeholders</i>	5
2. Teoria da Mudança	11
3. Recursos e Atividades	51
4. Provas e Valor	55
5. Impacto e Retorno social	69
6. Conclusão e Recomendações	87
Referências	91

Sumário

As Casas Acreditar de Lisboa e Coimbra são o foco da presente análise SROI. Avaliou-se o custo-benefício da sua intervenção de alojamento temporário de crianças doentes oncológicas e seus cuidadores durante o ano de 2012, com impactos em 2013 e 2014. O rácio SROI obtido foi de 1:8,38 - significando que cada euro investido gerou 8,38 euros de benefícios.

O envolvimento dos vários *stakeholders* ou partes interessadas permitiu definir quais incluir na análise dos benefícios, ou seja, quais experienciam mudanças importantes em resultado da intervenção das Casas Acreditar. Foram incluídos: criança, família, hospital (incluindo *staff* clínico e dos serviços sociais), *staff* Acreditar, voluntários Acreditar, governos regionais dos Açores e da Madeira e governos de Angola e Cabo Verde.

O valor total apurado dos benefícios gerados por aquela intervenção é de 2.354.600€. A família, cujos benefícios anuais com as Casas são de 1.313.426€; a criança, com 908.775€ e o hospital, com 202.396€ são quem mais beneficia com as atividades das Casas. Os aumentos do sentimento de segurança, da probabilidade de sucesso do tratamento e a poupança são os benefícios mais significativos. Valem, respetivamente, 901.275€, 512.927,58€ e 501.254,73€, isto é, 81% do valor do impacto total.

Um teste de sensibilidade à análise mostrou que mesmo num cenário negativo o rácio SROI só desce até 1:4 euros, pelo que o modelo de análise é conservador e oferece garantias de fiabilidade.

Comprova-se que instalações deste tipo, com elevadas condições de conforto e junto aos hospitais, contribuem para o aumento da eficiência na gestão do investimento público e privado em saúde.



Âmbito e
Stakeholders

Âmbito da análise

As doenças crónicas graves constituem a segunda causa de morte entre as crianças e jovens de 1 a 15 anos de idade, sendo o cancro a primeira causa de morte não acidental. No entanto, Portugal encontra-se entre os países da OCDE com melhores resultados no tratamento, aproximando-se a taxa de sobrevivência dos 85%.

Enfermidades como o cancro não escolhem idade, geografia ou classe social. Quando incidem sobre crianças afastadas dos locais onde o tratamento está disponível, ao desafio médico e emocional junta-se o desafio económico e logístico.

Para a criança, trata-se de enfrentar os efeitos da doença e do tratamento oncológicos sobre o seu corpo e mente num contexto novo, por vezes durante períodos prolongados, desenraizada das suas rotinas e rede social de suporte, numa fase central da sua vida em termos de desenvolvimento social e cognitivo.

As rotinas sociais são invadidas por rotinas hospitalares - internamentos e tratamentos -, que trazem consigo os efeitos colaterais da doença: debilitação do estado físico, náuseas, vómitos, queda do cabelo, entre outros, e ainda possíveis sequelas que condicionam o futuro da criança¹. Tudo isto se junta à sensação de mal-estar e às dores diretamente decorrentes da patologia.

Todos estes fatores colocam uma pressão considerável sobre a criança, potenciando alterações de comportamento. Na criança até aos cinco anos de idade, a compreensão do que lhes está a suceder é limitada, pelo que a perturbação se manifesta, essencialmente, em hiper ou hipoatividade, bem como no sono e no apetite. Já na criança mais velha e no/a adolescente, surgem comportamentos de dependência e carência afetiva, de agressividade, de regressão e de depressão².

Para a família, a doença oncológica do menor ao seu cuidado submete um teste à sua capacidade de aceitação da doença e das limitações associadas à mesma - em especial a alteração de rotinas -, bem como de ajudar a criança no processo, equilibrando o papel de autoridade com o de suporte emocional. “A criança doente torna-se o centro da dinâmica familiar, exigindo novos recursos e competências ao papel parental: apoio conjugal ou de terceiros, estratégias de minimização do sofrimento, a focalização das atenções no filho doente, procurar viver um dia de cada vez e do modo mais aproximado da normalidade possível”³.

Os pais têm que gerir as novas rotinas impostas pela doença, enquanto encarnam uma referência de estabilidade para criança e seus irmãos saudáveis (quando existem). Este desafio gera nos cuidadores sentimentos de incerteza, impotência, culpa, tristeza e revolta, que podem gerar comportamentos de hiperproteção ou de fuga à realidade⁴. Oscilar entre sentimentos negativos e positivos é um dos traços da reação da mãe à doença oncológica do/a filho/a. A mãe tende ainda a manifestar mais ansiedade do que o pai, assumindo maiores responsabilidades para responder à nova situação: deixa o emprego e/ou os estudos, prescinde do lazer, etc..

Toda a família sente impactos de natureza económica, quando o tratamento da criança obriga a deslocações para cidades ou países distantes. Estas deslocações podem mesmo implicar o abandono do emprego.

As Casas Acreditar existem para apoiar as crianças e suas famílias nestes desafios.

1 Gomes et al., 2004

2 Cordeiro, 1976

3 Silva, S., Pires António, Gonçalves Mónica, & Moura Maria. (2002).

4 Azereda, Amado, Silva, Marques & Mendes, 2004

Tratar a criança com cancro

As Casas Acreditar de Lisboa e Coimbra constituem a intervenção central da Acreditar - Associação de Pais e Amigos de Crianças com Cancro, instituição particular de solidariedade social (IPSS) fundada em 1994. Sob o lema “Tratar a criança com cancro e não só o cancro na criança”, tem como missão “proporcionar as condições para que as crianças com cancro tenham as mesmas oportunidades, não só de sobrevivência, mas também de conquistar a saúde física e psicológica e crescerem tornando-se adultos de pleno direito!”.

A Acreditar encontra-se estruturada em núcleos regionais, correspondentes a centros urbanos onde existem serviços hospitalares de oncologia pediátrica: o núcleo Norte, situado na cidade do Porto; o núcleo Centro, localizado em Coimbra, o núcleo Sul, sediado em Lisboa e o Núcleo da Madeira, na cidade do Funchal.

Nas Casas Acreditar de Lisboa e de Coimbra - em funcionamento desde, respetivamente, 2002 e 2009 - são acolhidas a título gratuito e temporário crianças e seus cuidadores, encaminhados pelos serviços sociais das unidades hospitalares respetivas, nomeadamente o IPO em Lisboa e o Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC) e o IPO em Coimbra.

Em qualquer das Casas, os utilizadores são encorajados a tratá-la como a sua segunda casa, cuidando da manutenção e arrumação dos espaços que ocupam (tarefas que visam a autonomia e responsabilização dos utentes), sem prejuízo do apoio que os/as voluntários/as e funcionárias da Acreditar lhes possam prestar. Os/as voluntários/as e as funcionárias da Acreditar proporcionam serviços para além das boas condições habitacionais, tais como: atividades de relaxamento; encontros e comemoração de dias festivos; atividades de desenvolvimento de competências e passeios.

A título pontual e sempre que a situação de carência da família o exige, a Acreditar mobiliza apoio financeiro e/ou em géneros para fazer frente a despesas urgentes, recorrendo para tal a recursos próprios ou aos seus parceiros.

Metodologia SROI

As Casas Acreditar de Lisboa e Coimbra são o foco da presente análise SROI. Avaliou-se o custo-benefício social da sua intervenção de alojamento temporário de crianças doentes oncológicas e seus cuidadores durante o ano de 2012, com impactos em 2013 e 2014.

SROI – *Social Return on Investment* é um processo de compreender, medir e reportar o valor social, ambiental e económico gerado pela intervenção de uma organização. Constitui uma análise custo-benefício do valor social gerado, comparando o valor gerado pela intervenção (benefícios) com a despesa necessária (investimento) para obtê-lo. Por exemplo, um SROI de 1:3 indica que cada €1 investido produz €3 de valor social.

Na análise das Casas Acreditar começou-se pela realização de um estudo - através de revisão documental - da necessidade ou problema que está na origem desta resposta social. A partir daqui procedeu-se ao envolvimento dos *stakeholders* ou partes interessadas, através de entrevistas e grupos focais, para desenhar a teoria da mudança, que mostra como a intervenção gera mudanças relevantes e significativas na vida daqueles *stakeholders*.

Os testemunhos recolhidos na construção da teoria da mudança, em conjunto com estudos e outras fontes secundárias, permitiram criar questionários dirigidos aos diferentes *stakeholders*, para medir as mudanças em

análise. As questões foram desenhadas para mostrar: em que medida as mudanças ocorreram (com recurso a indicadores), qual o valor monetário dessas mudanças (com recurso a aproximações financeiras) e que proporção desse valor é atribuível às Casas Acreditar (com recurso a descontos).

Em paralelo, foram contabilizados os recursos ou investimento necessários às atividades que concorrem para as mudanças desejadas, com base na análise nos relatórios financeiros e de atividades da Acreditar.

A contabilização final dos valores dos custos (recursos) e dos benefícios (mudanças) efetuou-se com recurso a um mapa de impacto. Trata-se de uma folha de cálculo construída para apresentar o caminho da análise e dos cálculos. Culmina na demonstração do retorno social, resumido no rácio SROI - produto da divisão do valor atual líquido (VAL) dos benefícios pelo valor atual líquido dos custos.

Os números foram sujeitos ao último teste: uma análise de sensibilidade⁵ para testar a elasticidade e robustez do modelo. Esta análise, tal como as anteriores operações de descontos, deram contributos críticos para a credibilidade dos dados obtidos – e para inspirar aprendizagens e recomendações sobre as Casas Acreditar.

Com esta análise SROI independente, a Acreditar espera satisfazer as necessidades dos utentes; melhorar a gestão das Casas Acreditar e ainda demonstrar aos seus financiadores - atuais e potenciais - o retorno do investimento efetuado.

Envolvimento de stakeholders

A análise SROI constrói-se, fundamentalmente, a partir do olhar das partes interessadas na intervenção - os *stakeholders*. Estas pessoas ou instituições, que são afetadas positiva ou negativamente, têm de ser selecionados consoante a sua relevância e depois envolvidos na seleção das mudanças mais importantes.

Os *stakeholders* não se esgotam nos beneficiários diretos da intervenção. Nas Casas Acreditar, para além da criança e do/a familiar que a acompanha durante os tratamentos, podemos elencar também: equipa das Casas (colaboradores remunerados e voluntários); Serviço Nacional de Saúde (SNS - profissionais de saúde, administração hospitalar e serviços sociais) e financiadores/investidores (mecenas, governos de PALOP, governos regionais e Segurança Social de Lisboa e Vale do Tejo).

Cada criança e seu/sua cuidador/a ingressa na Casa Acreditar por indicação dos serviços sociais da unidade hospitalar. Os profissionais de saúde do hospital são também chamados a pronunciar-se sobre quando a criança pode estar na Casa, em alternativa a estar internada. Para além das necessidades clínicas da criança, a indicação para ingressar na Casa segue o critério de preservação do bom ambiente no espaço (através da disponibilidade para conviver com outros e para seguir regras, por exemplo no que toca à limpeza).

Por fim, as administrações do IPO de Lisboa e do CHUC, enquanto extensões do sistema nacional de saúde, são responsáveis, entre outros aspetos, pela gestão dos internamentos hospitalares.

⁵ A análise SROI integral, incluindo o teste de sensibilidade, pode ser solicitada à Associação Acreditar.

Método de envolvimento	Nº de inquiridos	Stakeholders (população em 2012)
Grupo focal (2)	3	Criança (192)
Inquérito	31	
Grupo focal (2)	8	Família (192)
Entrevista	4	
Inquérito	57	
Grupo focal (2) e entrevista	8	Staff Acreditar (15)
Inquérito	15	
Grupo focal (2)	8	Voluntários Acreditar (96)
Inquérito	20 (de 2012), 41 (de todos os anos)	
Inquérito e entrevista	2	Staff clínico hospitalar
Inquérito e entrevista	3	Serviços sociais hospital
Inquérito	7	Mecenas (44)
Entrevista	1	Segurança Social LVT

Quadro I: Stakeholders envolvidos

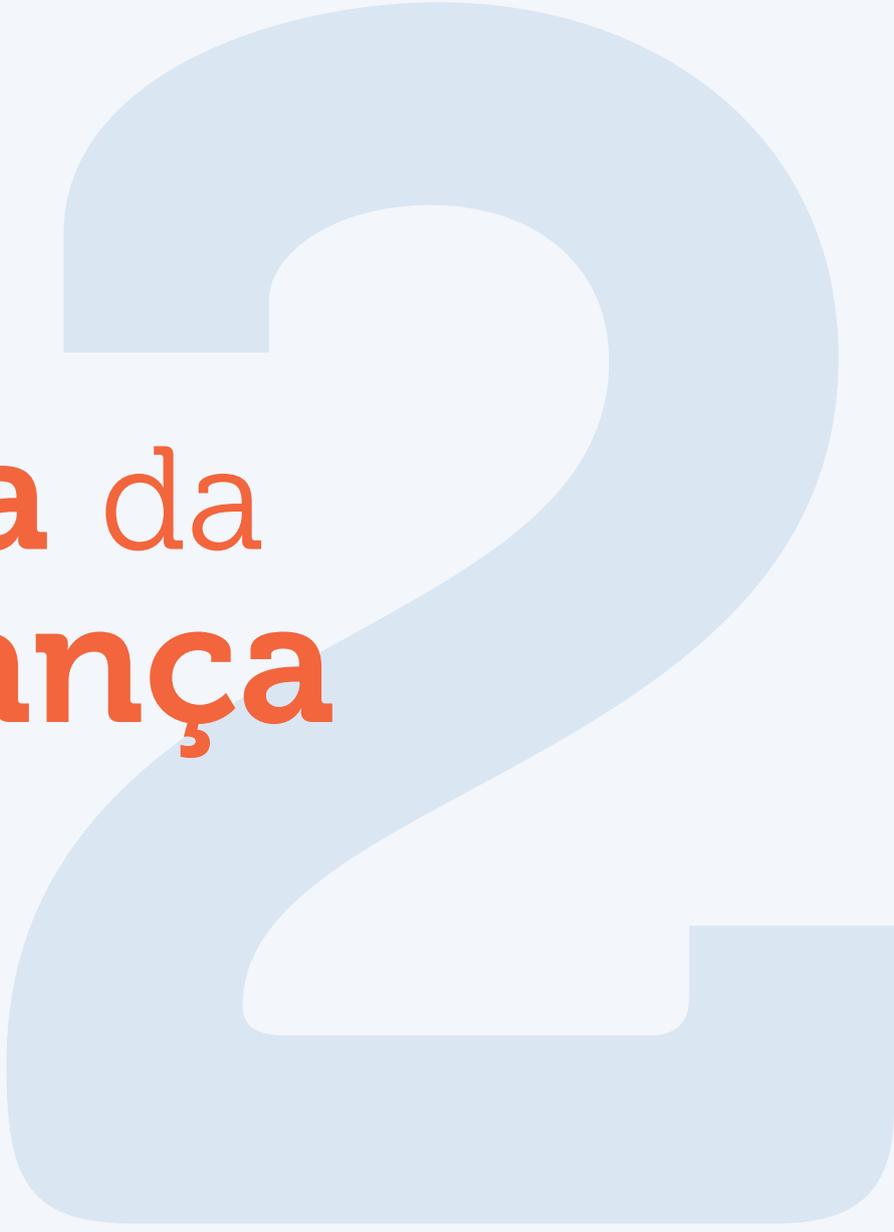
As Casas funcionam graças ao trabalho conjunto do seu *staff* e de voluntários/as. O *staff* envolvido nas Casas é composto por 15 elementos. Em Lisboa colaboram 24 voluntários/as, em Coimbra 72.

O financiamento das Casas é, na sua maior parte, proveniente de mecenas, fundamentalmente empresas, concentrando-se em 17 entidades. A Segurança Social de Lisboa e Vale do Tejo presta um apoio anual à Casa Acreditar de Lisboa.

O envolvimento dos vários *stakeholders* permitiu definir quais incluir na análise dos benefícios ou mudanças, ou seja, quais experienciam mudanças importantes em resultado da intervenção das Casas Acreditar. Foram incluídos: criança, família, hospital (incluindo *staff* clínico e dos serviços sociais), *staff* Acreditar; voluntários Acreditar, governos regionais dos Açores e da Madeira e governos de Angola e Moçambique.

Stakeholder	Incluído?	Justificação
Criança	Sim	Beneficiário direto.
Família	Sim	Beneficiário direto.
Hospital (<i>staff</i> e gestão)	Sim	Maior apoio/eficácia nos tratamentos e poupanças.
<i>Staff</i> Acreditar	Sim	Crescimento pessoal e bem-estar psicológico.
Voluntários Acreditar	Sim	Crescimento pessoal e bem-estar psicológico.
Mecenas (empresas)	Não	Benefícios indiretos e de difícil verificação. Considerado apenas como financiador.
Segurança Social LVT	Não	Benefícios indiretos e de difícil verificação. Considerado apenas como financiador.
Embaixadas Angola e Cabo Verde	Sim	Têm poupanças económicas diretas nos subsídios à deslocação.
Governos São Tomé e Príncipe e Espanha	Não	Poupanças pouco relevantes para o <i>stakeholder</i> e mudanças pouco significativas para a análise.
Governos Regionais Açores e Madeira	Sim	Têm poupanças económicas diretas nos subsídios à deslocação.
Pensões	Não	Não sentem mudanças sociais negativas - p.ex. terem de despedir <i>staff</i> - devido às Casas.
Outras ONG de apoio à criança	Não	Nem os beneficiários nem as respostas são os mesmos da CA.

Quadro 2: Inclusão de *stakeholders* para análise de mudança



**Teoria da
Mudança**

Neste capítulo apresentam-se as mudanças que foram consideradas materiais - relevantes para os *stakeholders* e significativas para a intervenção. A definição da materialidade é conseguida após consulta dos *stakeholders* e de fontes secundárias, que permite desenhar a teoria da mudança.

A teoria da mudança explica os caminhos das mudanças que, no decorrer de uma intervenção, levam à concretização de um propósito de longo prazo. Revela como as atividades da intervenção resultam em mudanças na vida dos *stakeholders* - e como essas mudanças se sucedem e se relacionam ao longo desse caminho.

Apresentam-se nos capítulos seguintes as mudanças materiais ou importantes, confirmadas pelos *stakeholders*. Depois serão quantificadas - com recurso a indicadores - e, enfim, serão objeto de valoração - com recurso a aproximações financeiras.

CRIANÇA



Aumento da segurança

De que forma a vida se organiza na Casa, para que a criança se sinta mais segura? Tudo começa com as condições de habitabilidade - que estão próximas da que usufrui no seu lar –, com a presença do cuidador/a que está com ela e lhe prepara refeições “como em casa” e enfim de toda comunidade que habita o espaço.

“A Acreditar ajuda a lidar com a doença de uma forma mais natural.”

Funcionária do CHUC

Daqui decorre que a criança se sinta confortável e livre, na medida em que pode viver ao seu ritmo e escolher momentos ora de privacidade - no seu quarto – ora de convívio. O conforto e a liberdade confluem para o sentimento de que pertence a uma segunda casa.

A segurança chega, também, do convívio e do carinho com que outras famílias, voluntários e *staff* a envolvem, daqui nascendo o sentimento de que tem com quem contar. Este sentimento, conjuntamente com a proximidade da família e do hospital, faz com que se sinta mais protegida.

À medida que participa em atividades com outras crianças e/ou voluntários, a criança sente-se menos só, ou seja, mais integrada. Também se sente mais compreendida, fruto de viver com pessoas que estão a passar pelo mesmo e de poder desabafar.

Melhoria da experiência hospitalar

A experiência hospitalar, embora sendo um caminho de esperança, representa ansiedade e sofrimento. A Casa Acreditar contribui para mitigar essa realidade, desde logo porque, ao abrir as portas a familiares e amigos, aumenta o número de visitas à criança durante o seu internamento hospitalar. A proximidade física e institucional da Casa ao hospital, a par da segurança que sente na comunidade da Casa, tornam-na menos resistente a frequentar o hospital.

Aumento do bem-estar

O conforto e privacidade da Casa garantem condições de partida para que a criança possa repousar mais e melhor do que se estivesse no hospital ou numa pensão. As atividades lúdicas e as tarefas rotineiras da casa alimentam o relacionamento com os seus pares e com outros adultos. A criança usa essa oportunidade lúdica para assumir outros papéis e personagens, abstraindo-se da sua condição de doente oncológico. As atividades dirigidas à criança e a presença de espaços comuns e privados incutem maior autonomia e mais reconhecimento da sua individualidade. A Casa fornece uma alternativa confortável a parte do tempo de internamento, assim como uma rede de suporte, o que gera na criança mais momentos felizes.

Estes momentos juntam-se à abstração da doença e à autonomia, para catalizar sentimentos de bem-estar emocional, realização, autoestima, resiliência e otimismo. Esta alquimia de sentimentos positivos produz mais bem-estar.

Maior probabilidade de sucesso no tratamento

A Casa Acreditar promove condições de vida mais adaptadas às especificidades da criança, o que é favorável à sua recuperação física. Brincar mais; sentir-se mais criativa, feliz e relaxada - por um lado; Abstrair-se da doença e suas mazelas; aceitar melhor os tratamentos - por outro: todos estes acontecimentos na vida interior e exterior da criança após ingressar na Casa progridem rumo a uma maior probabilidade de sucesso no tratamento.

Menos hiperproteção

Apesar de a proteção familiar ajudar à recuperação da criança, a hiperproteção é prejudicial para o seu crescimento pessoal. A Casa desencoraja esse risco em várias frentes. A criança observa o exemplo dos adultos a realizar tarefas de responsabilização – lavar a loiça e roupa, tratar dos seus quartos, etc. – e interioriza regras de vida em comunidade. Também cria empatia com os seus pares, que estão a passar por dificuldades idênticas, sentindo-se uma entre iguais. Tudo isto retira-lhe necessidade de ser o centro das atenções, tornando-se mais autónoma - assim desencorajando a hiperproteção do/a cuidador.

“Quando chegam à Casa, o quarto tem cor, as paredes são divertidas, têm uma sala cheia de brinquedos e filmes. É como se entrassem noutra mundo e isso dá-lhes vida.”

Funcionária do CHUC

“A Casa Acreditar tem claramente impacto na qualidade de vida da criança.”

Médica do IPO Lisboa

“Sentimos que podemos ajudar os outros porque já passámos pelo que eles estão a passar.”

Criança, 12 anos

Crescimento pessoal

A generosidade, a tolerância e a ambição são as mudanças que suportam o crescimento pessoal da criança que passa pela Casa. Aderem à dinâmica de entreajuda e tornam-se mais generosos, mesmo depois de saírem da Casa; conhecem pessoas de outros contextos sociais e culturais, aumentando a sua tolerância e desenvolvem novos conhecimentos e competências, impulsionando mais e melhores sonhos e ambições.

“Na Casa viu miúdos da idade dela que sonhavam em ter uma profissão. Quando regressou à sua ilha, teve vontade de continuar a estudar.”

Funcionária do CHUC

Redução das dificuldades no regresso à origem

Para certas crianças, a Casa é a melhor casa que tiveram. Por isso, o regresso pode ser desencorajante. As atividades da Casa, fomentando a troca de experiências e a manutenção do contacto entre ex-utentes, criam uma rede de apoio emocional que ajuda a resolver aquele choque.

“Melhor que um hotel de cinco estrelas!”

Mãe

CRIANÇA



Brinca e está com outras crianças

É cativada a participar nas atividades

Está próxima dos familiares, amigos, voluntários

Vive com pessoas que estão a passar pelo mesmo

Pode desabafar

Acarinhada por voluntários

Vive com outras famílias

Vive em infraestruturas semelhantes a uma casa

Mora junto da família

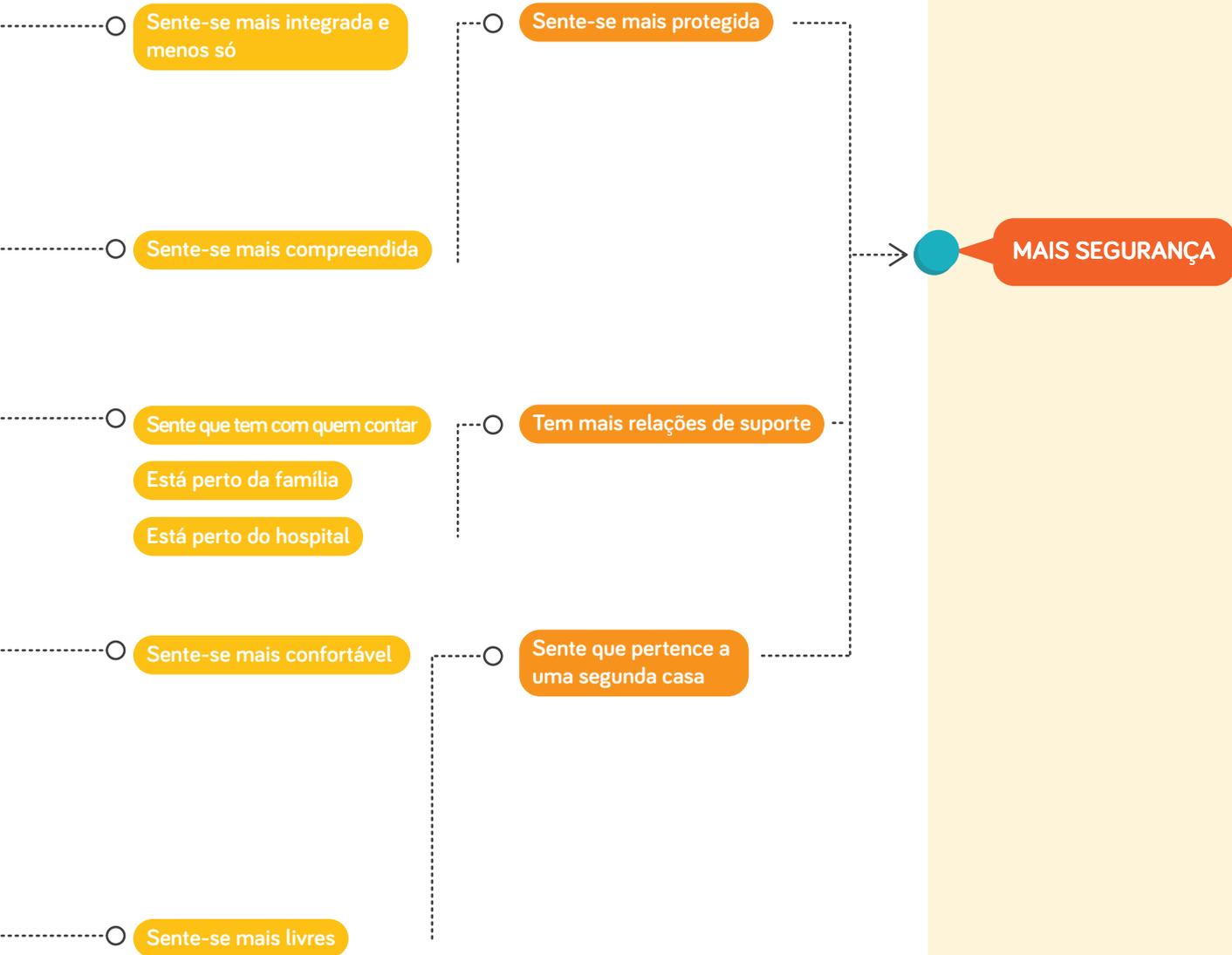
Sente que tem uma nova família

Come refeições caseiras

Come, toma banho e deita-se ao seu ritmo

Escolhe os espaços onde querem estar

Pode ficar sozinha no quarto





CRIANÇA

Tem mais momentos lúdicos

Descansa melhor

Relaciona-se com outras pessoas

Veste novos personagens nas atividades

Sente-se mais criativa e divertida

Possibilidade de passar menos tempo no hospital

Aumento da rede de suporte

Abstrae-se das dores e da doença

Possibilidade de regresso à Casa

Sente-se mais segura

Mante contactos com a casa

Mante contactos com outras famílias

Mante contactos com outras crianças

Sente-se mais apoiada emocionalmente

MENOS DIFICULDADES NO REGRESSO

Tem mais momentos alegres durante a semana

Sente-se melhor emocionalmente

Tem menos momentos tristes durante a semana

Tem mais autonomia

Sente mais vontade de viver

Sente-se mais reconhecida

Sente-se mais auto-realizada

Tem mais auto-estima, resiliência e otimismo

MAIS BEM-ESTAR

Chora menos

Tem mais apetite

Esquece-se das dores

Dorme melhor

Sente-se mais criativa e divertida

Brinca mais

Toma mais facilmente os medicamentos

Aceita mais facilmente os tratamentos

MAIOR PROBABILIDADE DE SUCESSO DO TRATAMENTO

CRIANÇA



Vê os cuidadores a cumprir tarefas de responsabilidade

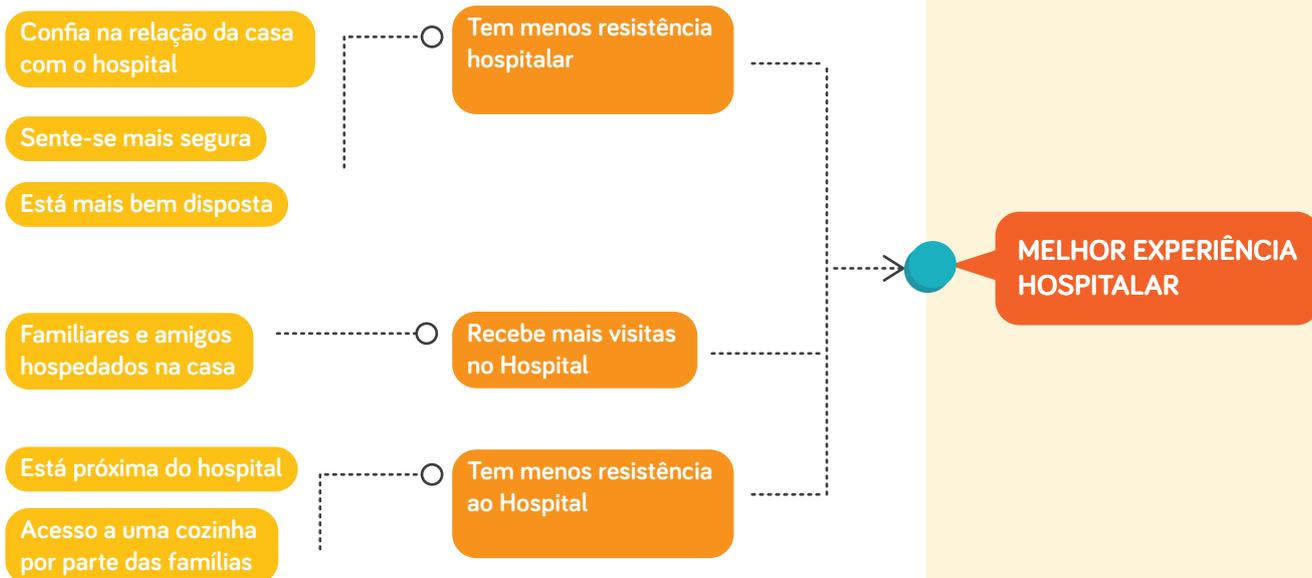
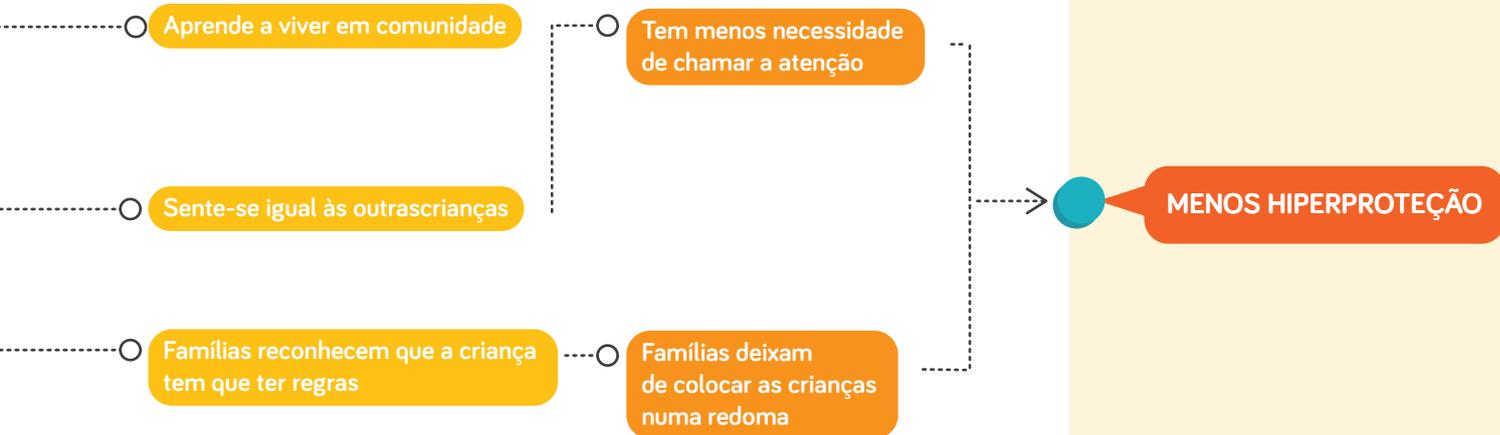
Percebe que existem regras na casa

Vive com outras crianças que estão a passar pelo mesmo

Famílias conversam umas com as outras

Famílias vêem que as outras estão a passar pelo mesmo

Famílias olham para a doença de forma mais natural



FAMÍLIA



Aumento da segurança

Esta mudança resulta de uma conjugação de três dimensões: aumento da capacidade de cuidar e proteger a criança; reforço das relações de suporte e sentimento de pertença a uma segunda casa.

“Foi uma nova casa, uma nova família”.

Familiar

Começando pela capacidade de proteger a criança, ficou expresso que, ao receber o apoio dos/as voluntários/as e das outras famílias - que muitas vezes ficam a tomar conta das crianças – o/a cuidador/a tem mais capacidade para gerir as tarefas. Isto garante uma maior salvaguarda da rotinas da criança, tempo para si e tempo para tratar de assuntos correntes.

Na Casa, a família pode preparar refeições mais adequadas ao gosto e necessidades da criança. A Casa serve, também, os casos em que as crianças estão internadas, na medida em que as famílias podem pernoitar junto do hospital e levar-lhes comida caseira.

Ao trabalhar a rede social das famílias, a Casa contribui também para as relações de suporte. Conversando com os seus pares, com os/as voluntários/as e com o *staff* - através das sessões de apoio emocional -, a família tem oportunidade de desabafar sobre os seus problemas, de se sentir compreendida e de perceber que há outras pessoas que se preocupam com ela. As famílias queixaram-se de que nos hospitais não são tratadas pelo nome, mas sim como “mãe do João” ou “pai da Maria”. Chegadas à Casa, recuperam a sua identidade.

Esta dinâmica de suporte é particularmente importante, na medida em que existe uma tendência para o isolamento e para o reforço dos sentimentos de solidão nas famílias vítimas de cancro pediátrico. “Eu e o meu marido fechamo-nos muito e isolamo-nos”, reconhece uma mãe.

Por fim – e relativamente ao sentimento de pertença a uma segunda casa – a Casa garante um grau de privacidade impensável num hospital e oferece a possibilidade manter as rotinas pessoais aos familiares, reduzindo também alguns tempos de espera. A liberdade de escolher os espaços onde querem estar é outro fator relevante.

Aumento da coesão familiar

Ao permitir que as crianças pernoitem com até três acompanhantes e ao facilitar as comunicações com outros familiares, a Casa abre espaço para o reforço das relações familiares. Primeiro que tudo, sabendo que a criança está segura na casa, a família sente-se mais descansada e mais apta a responder em caso de emergência – e por isso mais funcional.

“Pude estar perto do meu bebé de 11 meses, o que foi fantástico”.

Familiar

Estando fisicamente próximos, os elementos do agregado familiar apercebem-se melhor das emoções uns dos outros, podem apoiar-se mais e colaborar mais efetivamente na resolução dos problemas.

O aumento de momentos lúdicos em família, decorrentes das atividades realizadas pela Casa, permite que os membros consigam estar unidos em função de algo diverso da doença.

Como, na maior parte dos casos, a mãe é o cuidador da criança na Casa, acaba por ficar mais distante dos outros filhos; o mesmo sucede com o pai relativamente ao/à filho/a doente. A Casa equilibra essas relações e facilita a partilha das tarefas parentais, bem como o convívio entre irmãos. Isso resulta num contributo para a reestruturação dos papéis dentro da família.

Existem reflexos na coesão familiar decorrentes também da presença na Casa de membros da família alargada.

Aumento do bem-estar

Estando mais seguros, os membros da família vêem o seu bem-estar aumentar. As condições habitacionais da Casa, as atividades disponibilizadas e a possibilidade de convívio refletem-se nas famílias ao nível emocional e físico. Emocionalmente, passando momentos mais alegres e ultrapassando melhor as dificuldades, os familiares cuidadores sentem-se menos tristes e mais satisfeitos com a vida. Ao nível da saúde física, relatam sentir-se com mais energia e menos cansados, em larga medida em consequência de partilhar tarefas.

“A Casa faz-nos acreditar que o dia de amanhã existe”.

Familiar

No foro psicológico, as atividades e condições da Casa estimulam a autoestima da família, conferindo-lhe mais capacidade de resposta às adversidades - o que se reflete também em maiores níveis de otimismo.

Por fim, a Casa contribui para o aumento da auto-realização, proporcionando à família uma maior autonomia, um maior sentimento de reconhecimento por parte dos outros e mais vontade de viver.

Crescimento Pessoal

A experiência de acompanhar um familiar próximo com cancro é, por si só, um acontecimento traumático que obriga o indivíduo a desenvolver novas competências.

“Mudei muitos preconceitos”.

Familiar

O envolvimento dos *stakeholders* revelou que a Casa traz um contributo acrescido ao nível do crescimento pessoal, em resultado do convívio com as outras famílias, da abertura a outras formas de ver o mundo e do acesso a condições de habitação e de sociabilização diferentes do habitual.

Em simultâneo, o apoio recebido reforça os sentimentos de solidariedade e aumenta a tolerância e generosidade da família, bem como muda ideias preconcebidas e permite novos sonhos e ambições.

Mais poupança

Estar na Casa Acreditar permite à família uma série de poupanças anuais⁶, que pode agrupar-se nas seguintes categorias: alojamento, deslocações, alimentação e comunicações. Na ausência da Casa, a maioria dos familiares ficaria alojada em pensões, no hospital ou em instituições de cariz público – sempre implicando um custo para si ou para terceiros.

“Teria que recorrer a um empréstimo sem este apoio”.

Familiar

A Casa disponibiliza à família, quando necessário, transporte para deslocações quotidianas (idas ao supermercado, passeios com a criança, resolução de pendências burocráticas, entre outras). Quando esse transporte não está disponível, muitas vezes os familiares combinam ir juntos e partilham um táxi entre si. Alguns cuidadores revezam-se nos passeios com as crianças e nas deslocações para compras de mercearia. A troca de informação dentro da Casa também evita deslocações desnecessárias a instituições públicas. Toda esta otimização de recursos permite poupanças - em dinheiro e em tempo - para a família em deslocações diárias.

⁶ As poupanças apresentadas podem ser diretas (das famílias) ou indiretas (das entidades que as apoiam financeiramente).

No que toca à alimentação, a poupança pode ocorrer por duas vias. Por um lado, através da concessão de apoios em géneros às famílias mais carenciadas, permitindo que evitem essas despesas. Por outro, ao fornecer uma cozinha equipada, a Casa possibilita a confeção de refeições, reduzindo os consumos em serviços de restauração.

Por fim, a Casa permite que todas famílias acedam à internet e que algumas tenham acesso a telecomunicações gratuitas – neste último caso, tal como no da alimentação, a poupança aplica-se apenas a famílias carenciadas.

Redução das dificuldades financeiras

Esta foi uma mudança bastante salientada pelas famílias, sobretudo devido ao ambiente económico que se vive nos lares portugueses hoje em dia. Em resultado dos apoios económicos diretos e indiretos proporcionados pela Casa, as famílias sentem-se mais descansadas.

Melhoria da experiência hospitalar

Inspirada no relato do impacto das Casas da Fundação Ronald McDonald⁷, a constatação desta mudança por parte da família foi altamente benéfica para a análise. Percebeu-se que a proximidade física e relacional da Casa e do seu staff às instalações hospitalares altera a forma como as famílias se relacionam com o hospital.

Sabendo que as pessoas da Casa Acreditar conhecem os profissionais de saúde que estão a cuidar da criança e que podem servir de intermediários, a família sente-se mais confiante no tratamento da criança e mais segura. Por outro lado, a família sente que as crianças têm uma melhor experiência hospitalar e isso também faz que com que se sintam melhor.

Aumento das tensões

O incómodo, a marginalização e a frustração constituem prenúncios de tensão entre os utentes da Casa. Efeito colateral negativo num espaço habitacional partilhado, a tensão manifesta-se desde logo pelo barulho e sobrelotação de pessoas nas zonas comuns, o que incomoda as famílias que precisam de descansar.

Por vezes formam-se grupos dentro da Casa, o que faz com que algumas famílias se sintam marginalizadas. Nos questionários existiram também indícios de que algumas famílias sentiram que recebiam um tratamento diferenciado - “deviam aplicar as mesmas regras para todos, o tratamento ser igual para todos”.

“Dá mais segurança aos pais saber que é um trabalho conjunto”.

Funcionária do CHUC

“Se eu vir três televisões na mesma sala a dar o mesmo canal, sei que alguma coisa não está bem”.

Funcionária da Acreditar
(Coimbra)

⁷ The Ronald McDonald House Family Survey (2009).

Outra situação de tensão prende-se com as dificuldades em conviver com os problemas das outras crianças e famílias, o que faz com que as pessoas se procurem afastar – “sentia-me comovida com as crianças, evitava estar nas áreas comuns”, revelou uma mãe.

Redução das dificuldades no regresso à origem

A Casa ajuda a família nas dificuldades do regresso ou, pelo contrário, agrava? O acesso a uma rede de suporte na Casa leva à criação de laços de amizade que muitas vezes perduram no tempo. Para muitas famílias, a forte ligação à Casa Acreditar mantém-se e, com ela, contactos regulares que permitem fazer frente às dificuldades de regresso ao lar.

No entanto, existe uma outra tipologia de casos, em que a família procura esquecer tudo o que aconteceu e prefere afastar-se da experiência da Casa, remetendo para longe os tempos de estadia num local que - apesar de admitir ter sido de grande ajuda – lembra tempos difíceis.

“Isto é um barco onde todos falam a mesma linguagem. Quando voltam, é uma selva.”

Funcionária do CHUC



FAMÍLIA

Pode regressar à casa

Mantem contactos com a Casa

Mantem contactos com outras família

Proximidade relacional da Casa com o Hospital

Proximidade física da Casa com o Hospital

Recebe cabaz de medicamentos

Ficam alojada junto ao Hospital

Partilha transportes com outras famílias

Usa transporte da Casa

Recebe cabaz de alimentos

Confeciona refeições na Casa

Tem acesso a alojamento

Tem acesso à internet

Tem acesso a telefone

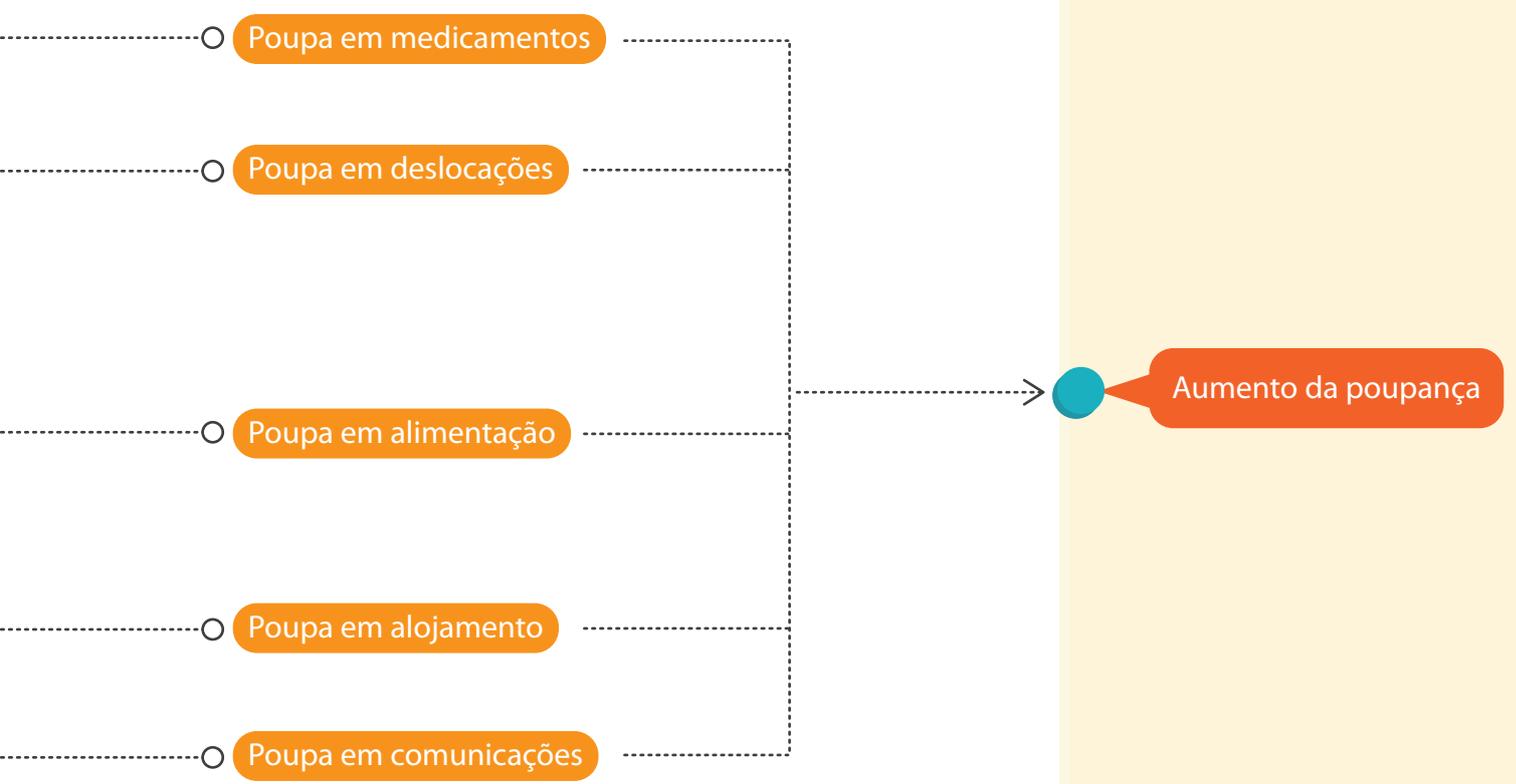
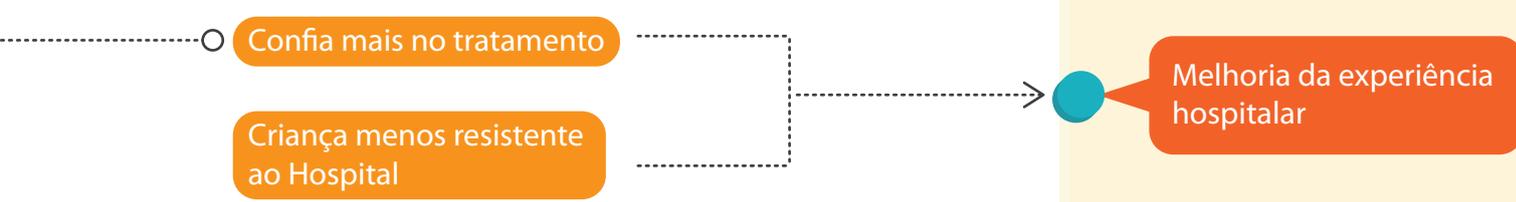
Foi ajudada

Tem necessidade de retribuir o apoio

Aprende coisas novas

Convive com outras famílias

Conhece novas culturas





FAMÍLIA

Tem mais momentos alegres durante a semana

Tem menos momentos tristes durante a semana

Sente-se mais reconhecida

Tem mais autonomia

Sente mais vontade de viver

Tem mais energia

Sente-se menos cansada

Sente que a criança está em segurança

Tem mais tempo livre

Está fisicamente próxima da criança

Comunica melhor

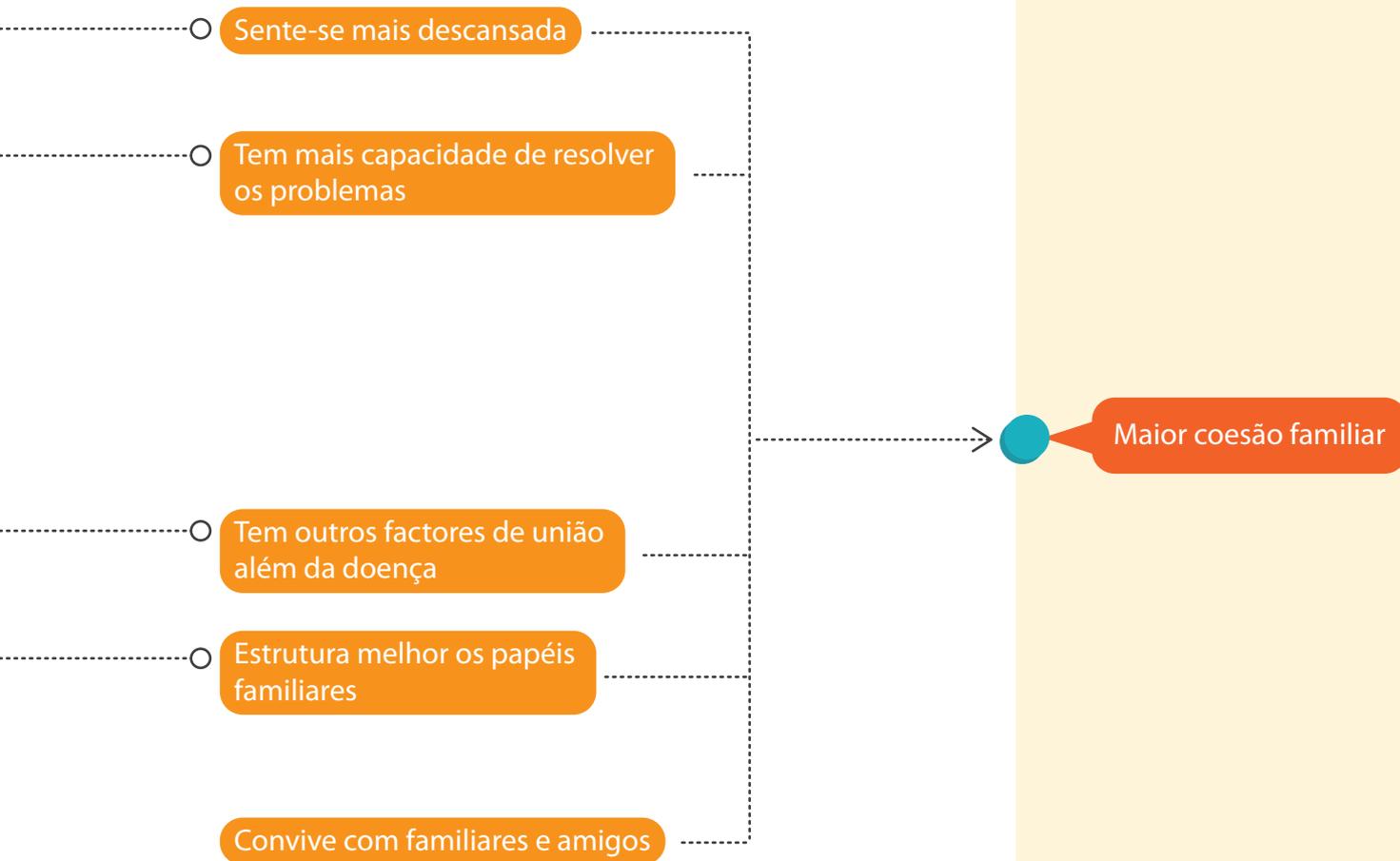
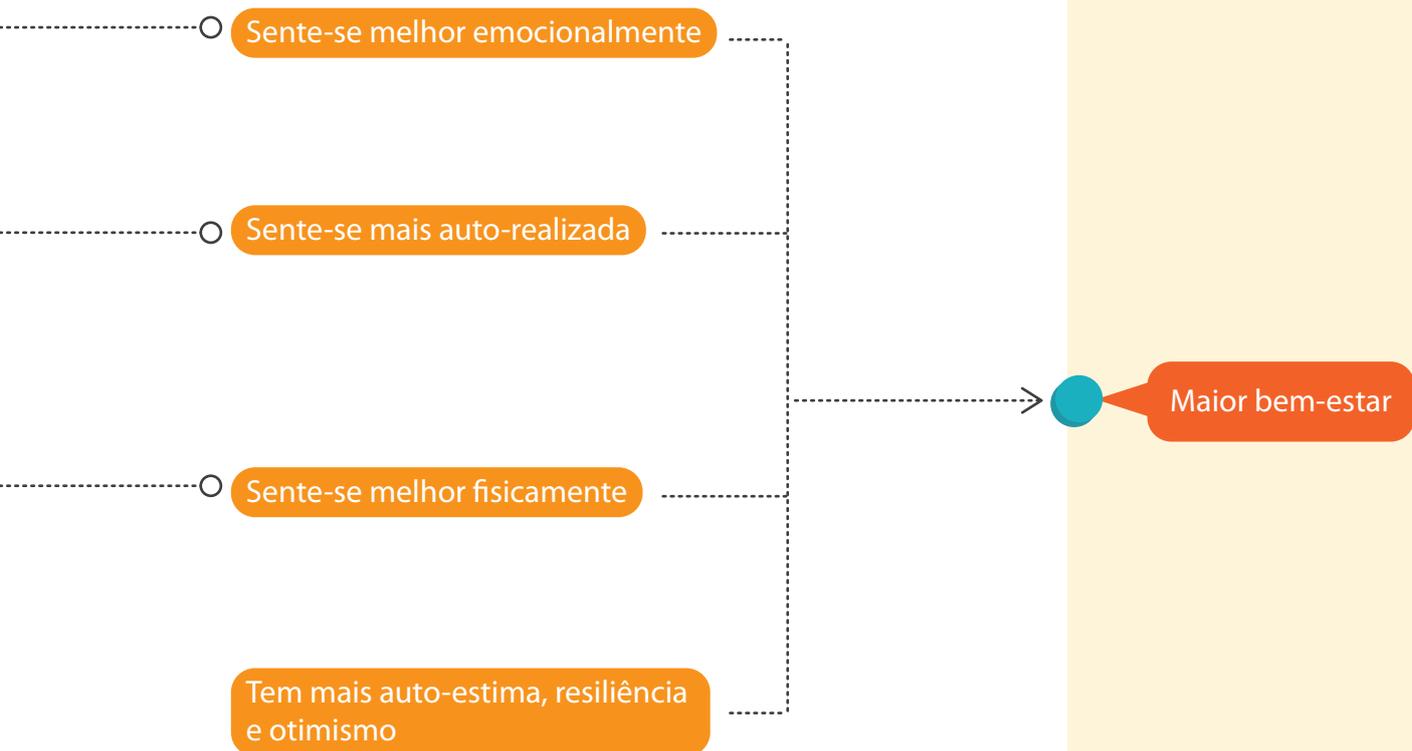
Expressa melhor os sentimentos

Partilha ideias

Vive momentos lúdicos

Irmãos convivem entre si e com os pais

Partilha tarefas parentais





FAMÍLIA

Pode desabafar

Convive e tem momentos lúdicos

Entreajuda-se

Sente que os outros se preocupam com as suas necessidades

Personaliza o espaço

Sente que tem mais privacidade

Pode manter as suas rotinas

Está menos sujeita a tempos de espera

Está mais próxima do hospital

Troca aprendizagens com outra família

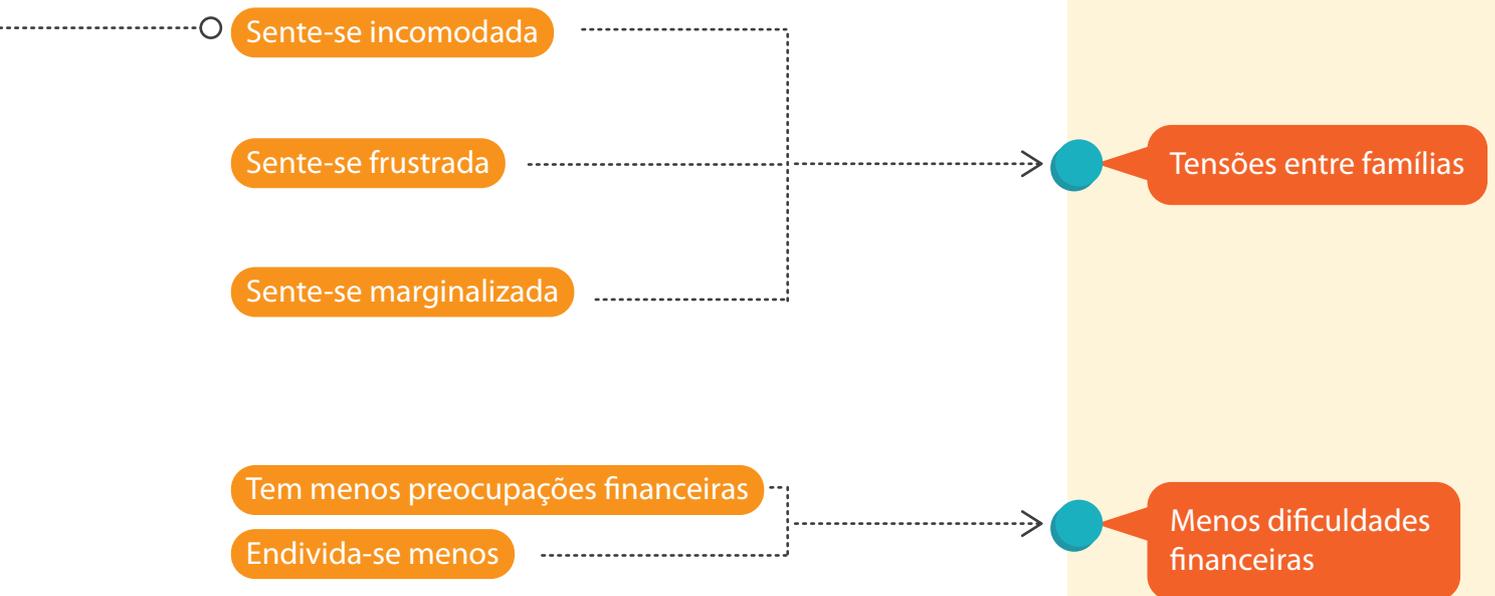
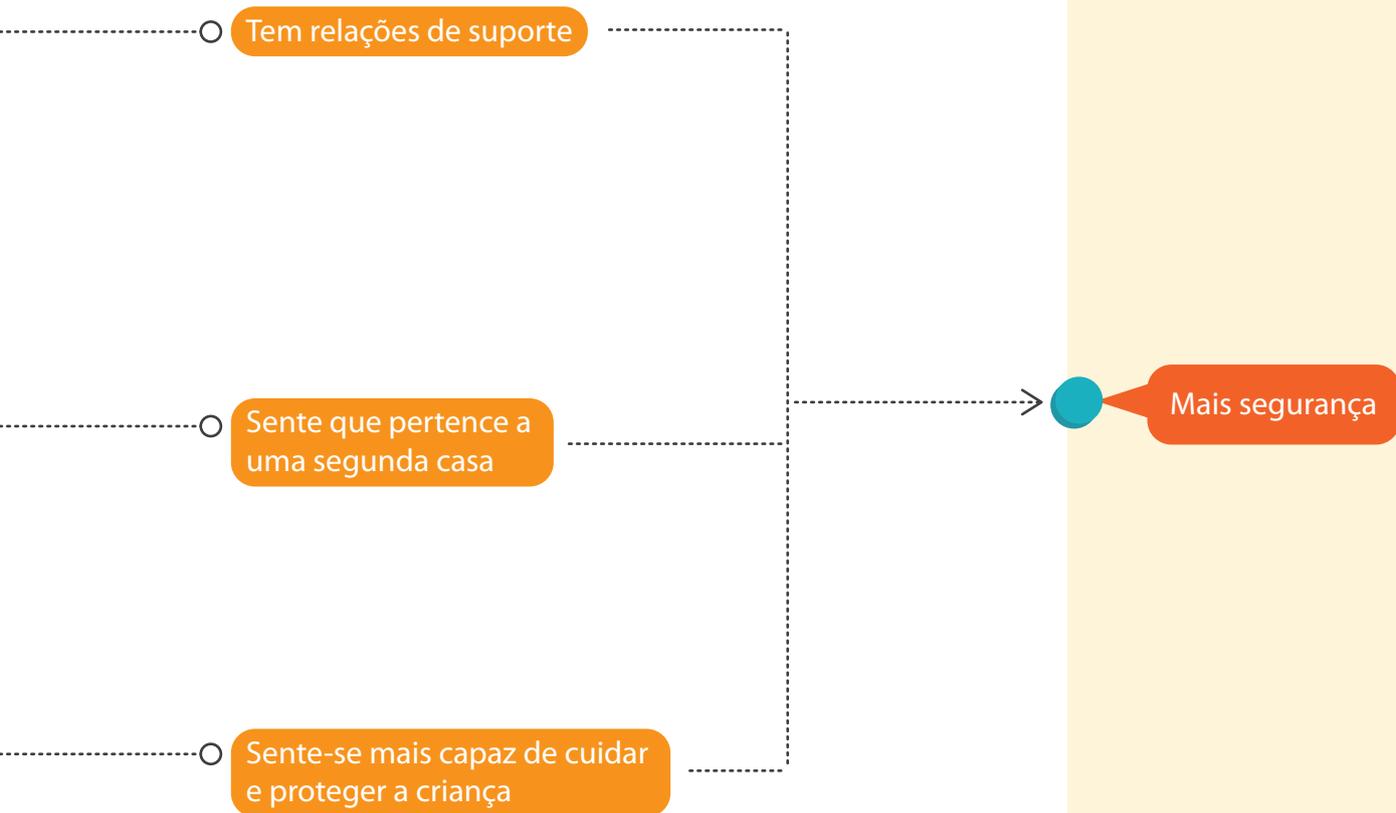
Confecciona refeições caseiras

Tem mais tempo

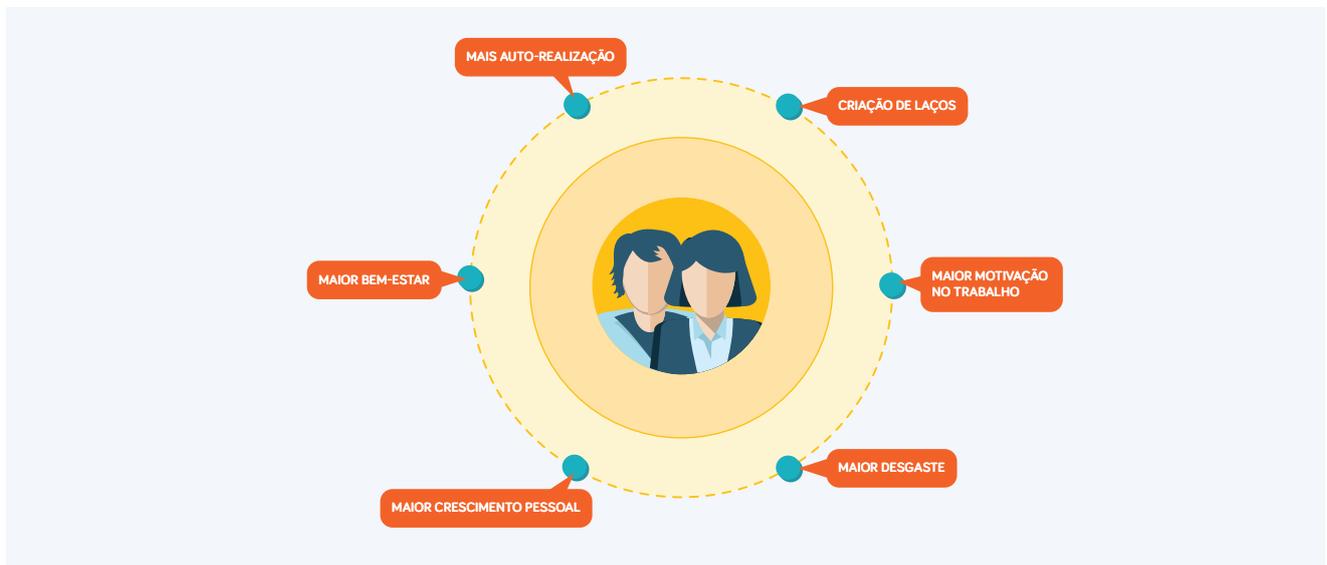
Está sujeita a ruído e sujidade nas zonas comuns

Assiste aos problemas das outras crianças

Formam-se grupos de famílias



STAFF DA ACREDITAR



Bem-estar

Um aspeto que ganhou visibilidade na teoria da mudança foi o contributo positivo que participar neste projeto tem no bem-estar emocional e vitalidade das funcionárias da Acreditar. Para tal contribuem sentimentos de felicidade e de satisfação com a vida, decorrentes do contacto diário com a criança e seus cuidadores.

“Apesar de sermos todas mulheres, damo-nos todas muito bem!”

De acordo com o *staff* da Casa, vive-se um ambiente alegre no trabalho. A existência da Acreditar contribui para que tenham momentos felizes ao longo da semana e com isso um sentimento geral de satisfação com a vida. Ao mesmo tempo, apurou-se que é um trabalho que também lhes dá mais vitalidade.

Auto-realização

Das 15 pessoas que trabalham nas duas Casas Acreditar, a maior parte ocupa cargos de coordenação ou funções administrativas, pelo que a oportunidade de aprendizagem no contacto com a criança e a família é bastante valorizada. O trabalho proporciona não só um conjunto de aprendizagens, mas também uma oportunidade de colocar em prática o que sabem e assim sentirem-se competentes.

“Trouxe muitas coisas positivas, mesmo os maus momentos ensinam sempre muito”.

As funcionárias encontram, nesta experiência, uma janela de reconhecimento externo das suas capacidades. Quando a Casa aparece nos meios de comunicação, quando outras organizações e pessoas solicitam os seus conselhos ou quando falam do seu trabalho a amigos e familiares, sentem-se orgulhosas - o que também contribui para que se sintam mais realizadas e com o sentimento de que vale a pena viver.

Além dos sentimentos de ser competente e de que vale a pena viver, o *staff* experiencia o envolvimento no projeto, fruto dos estímulos à sua criatividade, capacidades técnicas e relacionais.

Crescimento Pessoal

Com efeito, o trabalho na Casa Acreditar não se limita a ser uma fonte de rendimento. Além de contribuir em grande escala para uma visão positiva de si próprias, traz consigo alterações na forma como as colaboradoras encaram a vida, relatando que o espírito vivido na Casa, a alegria que move as crianças e a força e esperança das famílias são fontes de inspiração pessoal.

Essa inspiração torna-as mais aptas a enfrentar adversidades e a ter uma atitude otimista. Reforça ainda a sua autoestima - ingrediente final para o seu crescimento pessoal através da Casa.

“Aprendi esperança, acreditar que vale a pena viver e lutar pelo que queremos”.

Criação e reforço de laços sociais

As funcionárias reforçam os seus laços sociais na Casa, sobretudo através de duas componentes: qualidade e quantidade de interações próximas com a família, amigos e outros que servem de rede de suporte ao indivíduo. Criam deste modo relações de suporte e capacidade de confiar e ser bem tratado pelo meio que rodeia o indivíduo, bem como um sentimento de pertença à sua comunidade, criando sentimentos de confiança e de pertença.

“É uma experiência muito profunda e positiva, e uma constatação das qualidades de generosidade e solidariedade do ser humano”.

Motivação profissional

Todas as mudanças acima apresentadas culminam numa maior satisfação no trabalho - o que, por seu turno, aumenta a motivação profissional. A par disso, a estabilidade laboral e o nível de satisfação com o rendimento auferido são também fatores decisivos na motivação da equipa.

“Sinto bem-estar no dia-a-dia, vontade de vir trabalhar e gosto pelo trabalho.”

Desgaste

Mas nem tudo são aspetos positivos - e o desgaste emocional é algo que o *staff* partilha com os/as voluntários/as na Casa Acreditar.

Em resultado do desgaste acumulado, evidenciou-se que em alguns momentos a funcionária “pensa desistir”, sente urgência de férias, de se afastar por pequenos períodos de tempo ou mesmo denota dificuldades em ouvir atentamente as famílias e em brincar com as crianças.

“Por vezes tenho a sensação de impotência perante o enorme sofrimento a que assisto.”



STAFF

Estimula a criatividade

Actualiza-se

Aprende no contacto com as crianças e com a doença

Sente que o que fez tem significado

É reconhecido pelo seu contributo

Pode por em prática o que sabe

Ajuda outras pessoas

Sente mais vontade e entrega ao projeto

Sente-se orgulhoso

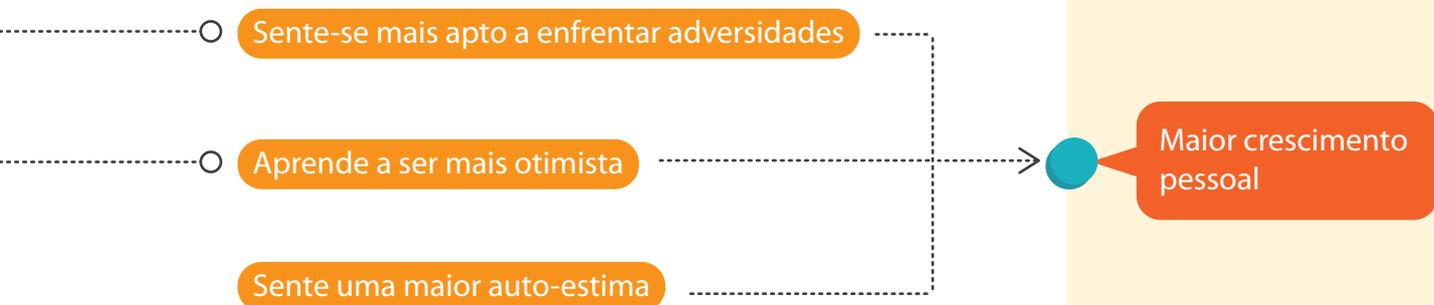
Tem uma semana mais feliz

Sente-se mais satisfeito com a vida

Sente-se com mais energia durante a semana

Compara os seus problemas com os das crianças

Inspira-se com a alegria das crianças



STAFF



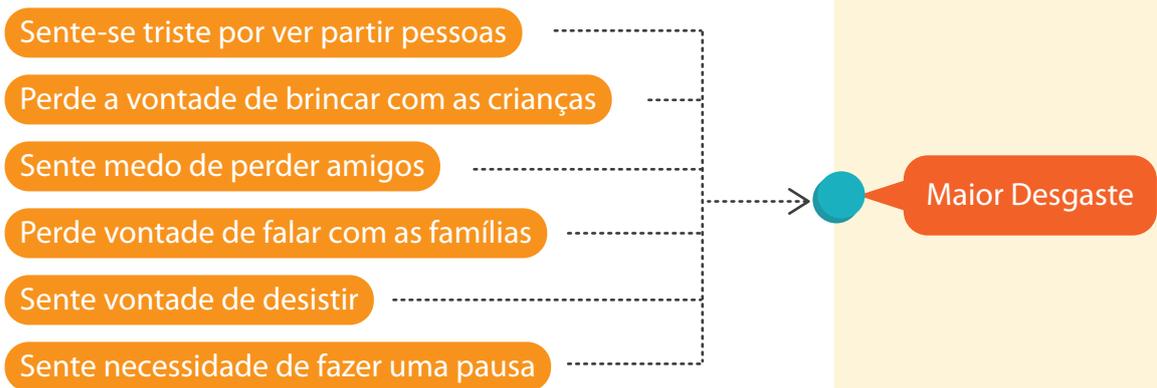
É acarinhado pelas famílias,
crianças e voluntários

Sente-se menos só

Sente-se integrados

Aprecia o ambiente solidário da Casa

Sente que é tratado com respeito



VOLUNTÁRIOS DA ACREDITAR



Bem-estar emocional

Envolvendo-se nas atividades da Casa Acreditar, os voluntários experienciam um aumento do seu bem-estar emocional, criando oportunidades para passar momentos felizes e para esquecerem um pouco os seus problemas pessoais. Isso faz com que, de uma forma geral, se sintam mais satisfeitos com a vida e também com que tenham mais vitalidade e energia no resto do seu tempo.

“Muita positividade na minha vida, não esperava tanto. Levo amor, mas sinto que recebo ainda mais.”

Auto-realização

A Casa proporciona múltiplas aprendizagens, dando ao/à voluntário/a oportunidades de mostrar a sua capacidade. Para muitos, ser capaz de estimular a criança a não ficar parada, a deixar o computador e a televisão ou simplesmente a sair do quarto; adequar os jogos às idades; aprender a explorar a criatividade nas crianças e adolescentes; perceber qual a melhor maneira de ajudar uma mãe ou ainda aprender a aceitar e respeitar as particularidades de uma doença crónica - são desafios e conquistas desconhecidos antes do voluntariado na Casa.

“Adquiri o conhecimento da grande capacidade de uma criança com cancro ser madura”.

Em resultado das atividades de formação que a Acreditar providencia, da experiência adquirida no contacto com as famílias e de toda a envolvente da Casa, os voluntário/as aprendem um conjunto novo de competências, que acaba por ser útil tanto para a sua vida pessoal como para a vida profissional. Estas aprendizagens envolvem os voluntários no projeto, incutindo-lhes maior vontade de entrega.

Em consequência da sua dedicação à Casa, os voluntários encontram ainda, à semelhança do *staff*, uma oportunidade de reconhecimento externo das suas capacidades. Sentem que a sociedade reconhece o seu potencial e isso deixa-os mais realizados, orgulhosos e com um sentimento de propósito.

Crescimento Pessoal

A Casa contribui em grande medida para aumentar a autoestima nos voluntários. Quando, por exemplo, «as mães pedem para desabafar, as crianças pedem que fiquem mais um bocadinho a brincar, nos procuram quando voltam à Casa ou perguntam “porque vais já?”» (voluntária de Coimbra), esses momentos contribuem para que o/a voluntário/a sinta que está a fazer a diferença e a contribuir para um mundo melhor. Isso tem impacto na sua autoestima.

“As experiências que vivi, a nível pessoal na Casa, cimentaram em mim um modo de ver a vida. É a minha religião.”

As crianças e as famílias dão ao/a voluntário/a um exemplo de estar na vida enfrentando grandes contrariedades um dia de cada vez, com alegria e otimismo. “Na Casa aprendemos a diferença entre contratempo e problema”, relatou uma voluntária de Lisboa, confirmando como estes aspetos a fazem crescer a nível pessoal.

Criação e reforço de laços sociais

Participando nas atividades da Casa, os voluntários reforçam os seus laços sociais nos mesmos moldes do *staff*, ou seja, através de duas componentes fundamentais: as relações de suporte, que refletem a qualidade e quantidade das interações próximas com família, amigos e outros que servem de rede de suporte a uma pessoa e ainda os sentimentos de confiança e de pertença, que refletem a capacidade de confiar e ser bem tratado pelo meio que rodeia o indivíduo, bem como de pertencer à sua comunidade.

“Senti enorme admiração e espanto com a generosidade de alguns perante o sofrimento.”

Os voluntários da Acreditar não só apoiam as famílias como se sentem apoiados e acarinhados por aquelas, bem como pelas funcionárias da Acreditar e pelos outros voluntários. Com isto constroem uma rede de suporte, que faz com que se sintam menos sós. Ao mesmo tempo, a vivência num ambiente solidário faz com que se sintam respeitados, integrados e confiantes nas relações sociais.

Desgaste

Se o ambiente de alegria e coragem que se vive na Casa inspira otimismo nos voluntários, tal é contrabalançado por um efeito de desgaste devido a lidar com situações clínicas extremas (análogo ao sofrido pelo *staff*).

“Tem-se dificuldade em acreditar quando se perde alguém amigo.”



VOLUNTÁRIOS

Estimulam a criatividade

Actualizam-se

Aprendem no contacto com as crianças e com a doença

Podem por em prática o que sabem

Ajudam outras pessoas

Sentem mais vontade e entrega ao projeto

Sentem que o que fez tem significado

São reconhecido pelo seu contributo

Sentem-se orgulhoso

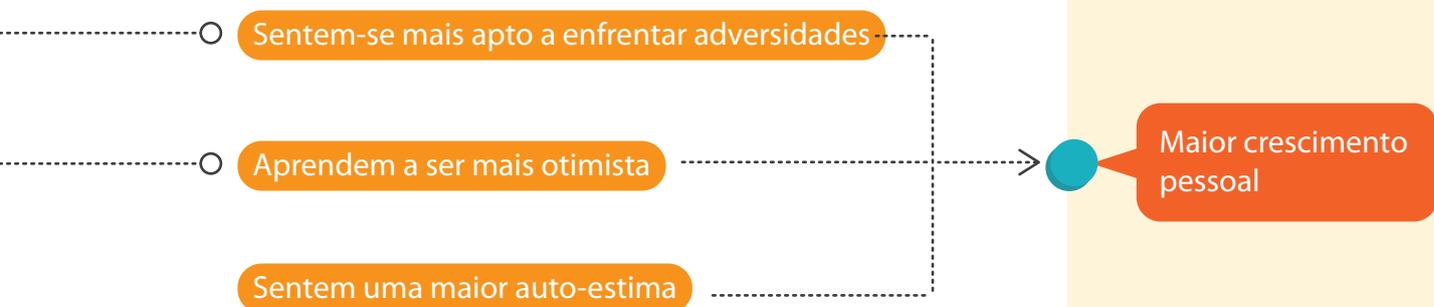
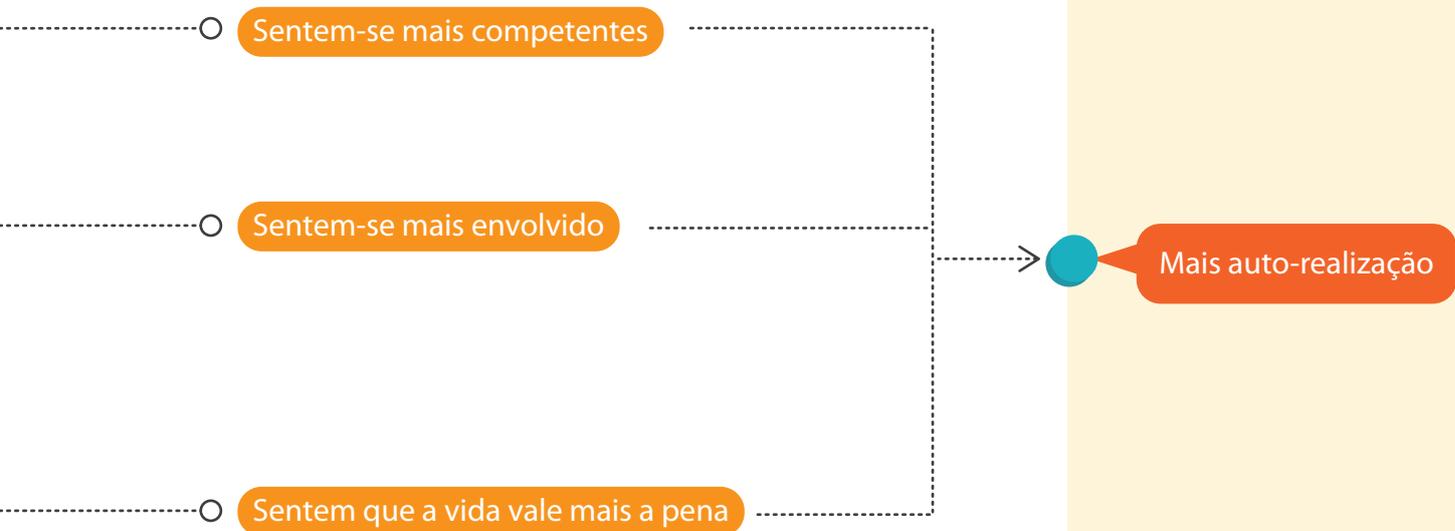
Têm uma semana mais feliz

Sentem-se mais satisfeito com a vida

Sentem-se com mais energia durante a semana

Comparam os seus problemas com os das crianças

Inspiram-se com a alegria das crianças



VOLUNTÁRIOS



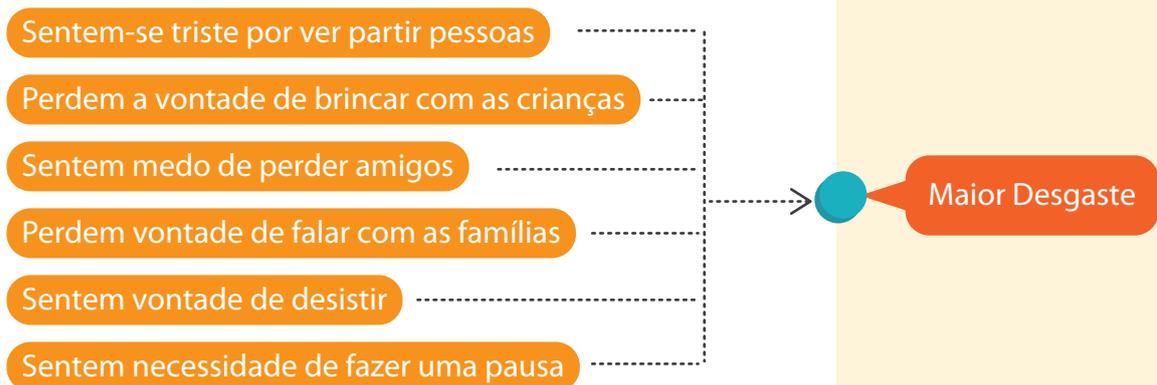
São acarinhado pelas famílias, crianças e voluntários

○ Sentem-se menos só

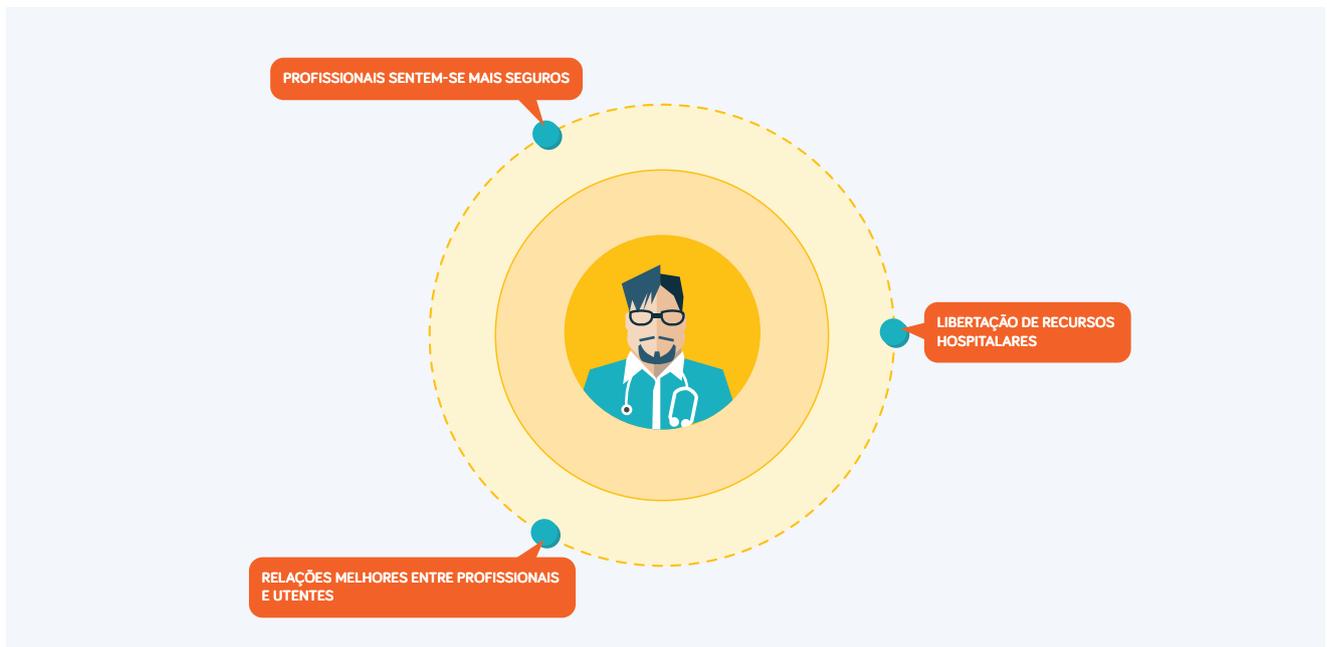
Sentem-se integrados

Apreciam o ambiente solidário da Casa

Sentem que é tratado com respeito



HOSPITAL



Maior sentimento de apoio e segurança

Quando inquirido sobre a principal diferença que a Casa faz quando comparada com outras iniciativas do mesmo género, o diapasão do *staff* hospitalar é a proximidade ao hospital e às famílias, associada às boas condições de habitação e melhoria da dieta do doente. Com estes fatores assegurados, sente que a criança está bem entregue.

“Ter uma casa à porta do hospital é apaziguador.”

Enfermeira do IPO Lisboa

Em paralelo, estes elementos da equipa hospitalar apoiam-se na boa relação de longa data com a equipa Acreditar para sentir que podem contar com ela. Este sentimento funde-se com o de que a criança está em boas mãos para enfim facilitar o cumprimento da missão clínica - o que confere mais segurança aos profissionais de saúde.

Melhoria das relações com os utentes

A proximidade à família e ao hospital torna as crianças mais recetivas ao tratamento e menos ansiosas, ao mesmo tempo que descansa as famílias - o que por sua vez se reflete nas relações com os outros, nomeadamente com os profissionais de saúde: “A diferença entre uma criança sozinha e uma criança acompanhada é que a criança acompanhada sente-se mais segura e isso também se reflete na maneira como a criança lida com os profissionais e com a sua situação de saúde”, confirmou uma profissional do CHUC.

Aquela proximidade, ao favorecer a troca de informação sobre a criança e sobre a família, resulta numa maior capacidade de monitorização do doente.

“Sabendo que as pessoas da Casa conhecem o staff do hospital, as famílias têm mais referências e confiam mais.”

Funcionária da Acreditar
(Coimbra)

Libertação de recursos hospitalares

Esta importante mudança, na perspetiva da administração hospitalar, está diretamente relacionada com a redução do tempo de internamento da criança em fase de aplasia⁸.

Na prática, esta redução resulta de que, por estar na Casa, a criança dê entrada mais tarde e vá embora mais cedo durante o período de recuperação (2 dias em ambos os casos). Tudo isto só é possível, uma vez mais, devido à proximidade ao hospital e às boas condições habitacionais.

⁸ Após a terapêutica, o doente passa por uma fase de aplasia, isto é, de baixa dos valores hematológicos, o que leva à necessidade de transfusões de sangue e plaquetas. A baixa dos valores dos glóbulos brancos desencadeia o aparecimento de infeções graves que são combatidas com antibióticos e anti-fúngicos endovenosos. Quando tudo corre bem e os valores começam a normalizar, o doente pode ter alta hospitalar e recuperar na sua casa. (<http://www.pop.eu.com/portal/publico-geral/tipos-de-cancro/Sindromes-Mielodisplasicas/tratamentos-sindromes/alta-intensidade-mielodisplasicas.html>)



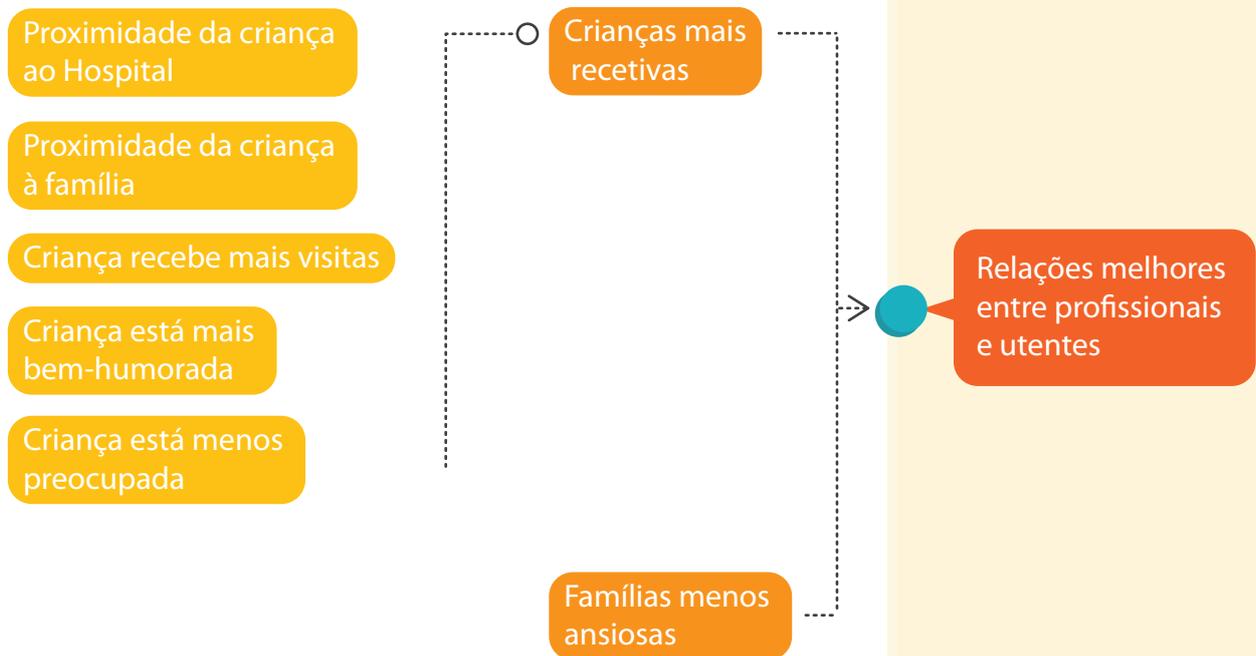
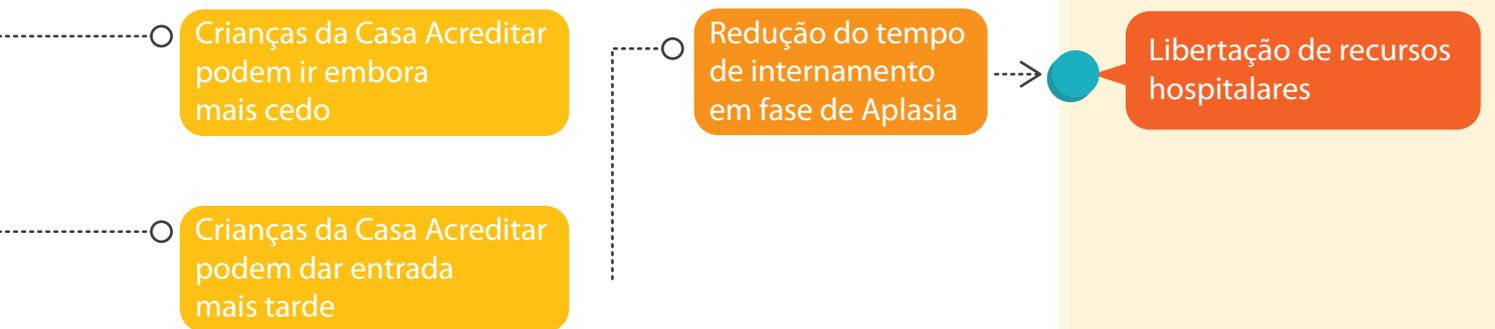
HOSPITAL

- Têm pena que não hajam mais Casas
- Têm um longo histórico de trabalho com a Casa
- Mantêm uma relação próxima com o staff da Acreditar

- Proximidade das crianças ao Hospital
- Boas condições de habitação das crianças
- Proximidade da criança à família
- Boa alimentação das crianças

- Proximidade da criança ao Hospital
- Qualidade das condições habitacionais

- Proximidade da criança ao Hospital
- Qualidade das condições habitacionais





Recursos e Atividades

Embora a análise SROI esteja enfocada na identificação e valoração dos benefícios gerados por determinada intervenção, trata-se de uma análise custo-benefício. Logo, os custos ou recursos investidos – em dinheiro, tempo e/ou géneros - devem ser calculados com rigor. É portanto da análise dos custos que nos ocuparemos em seguida, antes de aprofundar o tema dos benefícios gerados.

A principal fatia do investimento nas Casas chega de mecenas privados, em especial empresas (aproximadamente 69%) - o que constitui um modelo de funcionamento atípico nesta tipologia de organizações, por norma dependentes de subvenções públicas. O Estado apoia apenas a Casa de Lisboa, com uma subvenção anual.

O cálculo do valor das horas não remuneradas dos voluntários, staff e famílias das Casas Acreditar foi feito tendo por base o valor do salário mínimo geral (mensalizado) de Portugal em 2012, isto é 565,80 euros.

Stakeholders	Recursos		Resultados	Mudanças
	Quem afetamos/nos afeta?	O que vão eles investir?		
Criança			192 crianças;	Aumento da segurança
			6227 dias;	Melhoria da experiência hospitalar
			684 at. relaxamento;	Aumento do bem-estar
			16 encontros;	Redução da hiperproteção das crianças
			52 at. capacitação;	Crescimento Pessoal
			24 passeios.	Aumento da probabilidade de sucesso do tratamento
			Redução das dificuldades de regresso à origem	
Família	11030 horas (em tarefas de responsabilização na Casa)	35457.699 €	192 famílias;	Aumento da segurança
			10576 dias;	Aumento da coesão familiar
			124 at. relaxamento;	Aumento do bem-estar do cuidador
			14 encontros;	Aumento do bem-estar da restante família
			81 at. capacitação;	Crescimento Pessoal
			19 passeios.	Redução das dificuldades financeiras
				Melhoria da experiência hospitalar
				Aumento das tensões
				Redução das dificuldades de regresso à origem
				Poupanças em alimentação
				Poupanças em estadia crianças
				Poupanças em estadia cuidador
				Poupanças em estadia de familiares e amigos
				Poupanças em deslocações diárias
	Poupanças em deslocações (outras)			
	Poupanças em comunicação			
	Poupanças em medicamentos			
	Poupança anual de tempo em deslocações diárias			
	Poupança anual de tempo noutras deslocações			
Sub-Totais		35457.699€		

As horas do *staff* foram calculadas em função do tempo livre - ou seja trabalho voluntário - que afirmou dedicar à Casa no questionário. Quanto às horas dos/as voluntários/as, foram consideradas as indicadas no Relatório de Atividades (10.866) e a perceção dos voluntários dada nos questionários (12.499). Optou-se pelo valor mais baixo, para não correr o risco de sobrevalorizar o SROI.

Calculou-se ainda um custo para os beneficiários (famílias), na medida em que têm de cumprir tarefas dentro da Casa que poderiam ser parte do serviço prestado pela Acreditar, mas que a instituição lhes atribui como forma de co-responsabilização pelo bom funcionamento da Casa. Comparando a perspetiva da Casa Acreditar (108 minutos por dia) com a perspetiva das famílias (70 minutos por dia), optou-se pelo valor dado pela Casa, para evitar sobreestimar o rácio SROI final.

Stakeholders	Recursos		Resultados	Mudanças
Quem afetamos/nos afeta?	O que vão eles investir?	Valor	Atividades em números	O que muda nas suas vidas?
Voluntários	10866 horas de voluntariado	40182.087 €	96 voluntários;	Aumento do bem-estar
	Despesas de deslocação	16957.44 €	3 formações;	Crescimento pessoal
			4 encontros.	Autorealização
				Criação de laços
			Desgaste	
Staff	2880 Horas de tempo livre	9258.545 €	15 membros do <i>staff</i>	Aumento do bem-estar
				Crescimento Pessoal
				Autorealização
				Criação de Laços
				Desgaste
Hospital			2 Hospitais;	Aumento da segurança
			98 profissionais.	Melhoria das relações com os utentes
				Redução dos dias de internamento hospitalar
Governo Regional da Madeira			22 famílias apoiadas	Poupanças em alimentação
				Poupanças em estadia crianças
				Poupanças em estadia cuidador
Governo Regional dos Açores			33 famílias apoiadas	Poupanças em alimentação
				Poupanças em estadia crianças
				Poupanças em estadia cuidadores
Governo de Angola			3 famílias apoiadas	Poupanças em alimentação
				Poupanças em estadia crianças
				Poupanças em estadia cuidador
Governo de Cabo Verde			6 famílias apoiadas	Poupanças em alimentação
				Poupanças em estadia crianças
				Poupanças em estadia cuidador
Casa Acreditar		8465.73 €		Outros rendimentos e ganhos
Segurança Social de LVT	Subsídio	66654.72 €		
Mecenas	Donativos em numerário	148492.52 €		
	Donativos em espécie	5665.12 €		
Totais		331,133.86 €		

**Provas e
Valor**



Indicadores das mudanças

Cada mudança considerada material – relevante e significativa - tem de ser quantificada. Necessita, para tal, de elementos que provem ou demonstrem que essa mudança efetivamente ocorreu. Esses elementos são os indicadores.

Em seguida elencam-se os indicadores identificados para cada mudança e seu número de ocorrências, segundo cada *stakeholder* inquirido.

Criança

O *stakeholder* criança apresenta como mudanças mais referidas a redução da hiperproteção (média de 171 ocorrências), o aumento da segurança e o aumento do bem-estar (164 e 163, respectivamente). As mudanças menos referidas são a redução das dificuldades no regresso à origem (45) e a melhoria da experiência hospitalar (151).

Indicadores e Quantidades - Criança

Mudança	Indicador	Quantidade
<i>O que muda nas suas vidas?</i>	<i>Como medimos a mudança?</i>	
Aumento da segurança	Perceção de que fez amizades que vão ficar para sempre; Sentimento de solidão; Sentimento de que a Acreditar é uma segunda casa; Perceção de que na Acreditar pode comer, tomar banho e deitar-se quando quer; Perceção de que na Casa Acreditar pode estar mais tempo sozinho/a no quarto; Perceção de que na Casa Acreditar pode escolher os espaços onde quer estar; Perceção de que na Casa Acreditar está mais protegido; Criança levou coisas da sua casa para decorar o seu quarto na Acreditar; Perceção de que na Casa Acreditar há sempre alguém com quem contar; Perceção de que estando mais perto do hospital, se sente mais seguro/a.	198.499
Melhoria experiência hospitalar	Nível de segurança que resulta do <i>staff</i> da Casa Acreditar conhecer o <i>staff</i> do hospital; Facilidade de ir ao/para o hospital; Resistência da criança ao hospital; Tempo de permanência da criança no hospital; Influência da possibilidade de estar perto do hospital na qualidade da experiência hospitalar da criança.	151.44
Aumento do Bem-estar	Sentimento de felicidade durante a semana; Nível de abstração das dores; Nível de aborrecimento; Sentimento de que a vida vale a pena; Nível de preocupação; Sentimento de que é boa nas coisas que faz; Pensamento de que vai correr tudo bem; Sentimento de que tem força; Sentimento de competência.	162.56
Aumento da probabilidade de sucesso do tratamento	Choro; Qualidade do sono; Apetite; Facilidade na toma dos medicamentos; Facilidade em aceitar os tratamentos; Abstração das dores; Cara rosada; Disposição para brincar; Manutenção das rotinas; Nível de Recuperação da criança proporcionado pela proximidade às famílias.	155.893

Família

O *stakeholder* família apresenta como mudanças mais referidas o aumento do bem-estar e a redução das dificuldades financeiras (média de 158 e 147 ocorrências, respetivamente), sendo menos referidas a redução das dificuldades no regresso à origem (27) e o aumento das tensões entre famílias (68).

Indicadores e Quantidades - Família

Mudança	Indicador	Quantidade
<i>O que muda nas suas vidas?</i>	<i>Como medimos a mudança?</i>	
Aumento da segurança	Capacidade de gestão as tarefas; Capacidade de proporcionar uma alimentação correta à criança; Capacidade de manter as rotinas da criança; Capacidade de viver perto do hospital; Capacidade de deslocação (fazer compras; tratar de assuntos burocráticos); Capacidade de dar atenção à criança; Capacidade de aceder a informação sobre como enfrentar a doença; Capacidade de falar sobre a criança e os desafios da doença; Sentimento de que há pessoas que realmente se preocupam; Sentimento de que tem com quem discutir assuntos pessoais; Sentimento de solidão; Sentimento de que a Acreditar foi/é como uma segunda casa; Nível de personalização do espaço pelo familiar; Possibilidade de escolher os espaços onde se sente mais confortável; Frequência de tempos de espera; Nível de privacidade (tempo sozinho/a no quarto ou espaço privado); Nível de flexibilidade horária para as rotinas pessoais.	129.144
Aumento da coesão familiar	Nível de partilha de emoções dentro da família; Perceção do funcionamento geral da família; Qualidade do tempo passado com familiares e amigos; Qualidade da comunicação dentro da família; Nível de envolvimento de outros membros da família; Perceção de que a família está unida e feliz; Frequência com que falam uns com os outros; Frequência com que estão juntos; Perceção da distribuição de papéis dentro da minha família; Capacidade de reação da família em caso de emergência; Capacidade de a família resolver os problemas.	127.168
Crescimento Pessoal	Mudar certas opiniões, ideias e preconceitos; Saber aceitar compreender e perdoar os outros; Ser mais generoso/a; Ter curiosidade em visitar novos lugares e conhecer novas culturas; Ter novos sonhos, motivações ou ambições.	131.424
Aumento das tensões	Ocorrência de situações em que foi desrespeitado/a; Sentimento de que algumas pessoas não são de confiança; Vontade de passar o mínimo tempo possível nas zonas comuns.	-68.16
Poupanças em estadia crianças	Número médio de noites passadas na Casa pelas crianças multiplicado pelo custo de pernoitar numa pensão	125.16
Poupanças em deslocações diárias	Poupança anual em deslocações diárias	192
Poupanças em medicamentos	Soma dos valores das facturas em medicamentos	1
Poupança anual de tempo em deslocações diárias	Valor estimado de poupança anualmente deslocações diárias - por ex: ir ao supermercado, passear com a criança, tratar de assuntos burocráticos. (Unidade: dias)	192
Poupança anual de tempo noutras deslocações	Valor estimado de poupança anual noutras deslocações. (Unidade: dias)	192

Staff da Acreditar

O *stakeholder staff* da Acreditar apresenta como mudanças mais referidas o crescimento pessoal e o desgaste (média de 12 ocorrências) sendo menos mencionada o bem-estar emocional e vitalidade.

Indicadores e Quantidades - Staff da Acreditar		
Mudança	Indicador	Quantidade
<i>O que muda nas suas vidas?</i>	<i>Como medimos a mudança?</i>	
Aumento do bem-estar	Nível de satisfação com a vida; Nível de energia durante a semana.	9.425
Crescimento Pessoal	Nível de autoconfiança; Média Final autoestima; Nível de otimismo em relação ao futuro; Nível de capacidade para resolver problemas e enfrentar adversidades; Nível de capacidade para resolver problemas e enfrentar adversidades; Nível de importância dado aos contratempos do dia-a-dia.	11.113
Autorealização	Possibilidade de demonstrar capacidades; Melhoria das competências a lidar com crianças; Melhoria das competências a lidar com adolescentes; Melhoria das competências a lidar com este tipo de doença; Nível do sentimento de envolvimento; Possibilidade de desenvolver a criatividade; Possibilidade de atualizar técnicas e métodos; Frequência de novas aprendizagens; Sentimento que a vida vale a pena; Frequência com que relata a experiência na Casa; Sentimento de que está a contribuir para um mundo melhor.	11.559
Criação de Laços	A Casa Acreditar Contribuiu para sentir que há pessoas que realmente se preocupam comigo; A Casa Acreditar Contribuiu para me sentir menos sozinha/o; A Casa Acreditar Contribuiu para sentir que as pessoas são capazes de se ajudar umas às outras.	8.869
Desgaste	Frequência com que se sente desgastado/a; Frequência com que sente vontade de desistir; Frequência com que sente vontade de tirar umas férias; Frequência com que perde a vontade de falar com os familiares das crianças; Frequência com que perde a vontade de brincar com as crianças.	-12.169
Motivação no trabalho	Satisfação com o trabalho; Probabilidade de ter emprego nos próximos 12 meses; Sentimento de que é bem pago/a.	11.15

Voluntários da Acreditar

O crescimento pessoal e a auto-realização constituem os indicadores mais mencionados pelos/as voluntários/as quando inquiridos sobre a influência da Casa na suas vidas (67 menções ambos). Já o desgaste é pouco mencionado (21 vezes).

Indicadores e Quantidades - Voluntários da Acreditar

Mudança	Indicador	Quantidade
<i>O que muda nas suas vidas?</i>	<i>Como medimos a mudança?</i>	
Aumento do bem-estar	Nível de satisfação com a vida; Nível de energia durante a semana.	64.4
Crescimento pessoal	Nível de autoconfiança; Média Final autoestima; Nível de otimismo em relação ao futuro; Nível de capacidade para resolver problemas e enfrentar adversidades; Nível de capacidade para resolver problemas e enfrentar adversidades; Nível de importância dado aos contratemplos do dia-a-dia.	61.4
Autorealização	Possibilidade de demonstrar capacidades; Melhoria das competências a lidar com crianças; Melhoria das competências a lidar com adolescentes; Melhoria das competências a lidar com este tipo de doença; Nível do sentimento de envolvimento; Possibilidade de desenvolver a criatividade; Possibilidade de atualizar técnicas e métodos; Frequência de novas aprendizagens; Sentimento que a vida vale a pena; Frequência com que relata a experiência na Casa; Sentimento de que está a contribuir para um mundo melhor.	67.433
Criação de laços	Contributo da Casa para sentir que há pessoas que realmente se preocupam comigo; Contributo da Casa para me sentir menos sozinha/o; Contributo da Casa para sentir que as pessoas são capazes de se ajudar umas às outras.	45.3
Desgaste	Frequência com que se sente desgastado/a; Frequência com que sente vontade de desistir; Frequência com que sente vontade de tirar umas férias; Frequência com que perde a vontade de falar com os familiares das crianças; Frequência com que perde a vontade de brincar com as crianças.	-21.15

Hospital

Os elementos do *staff* hospitalar entrevistados são quase unânimes em considerar que a Casa lhes proporciona o sentimento de que têm com quem contar, contribuindo assim para que se sintam apoiados e mais seguros no trabalho que realizam com a criança. No relacionamento entre o hospital e a criança e sua família, dá-se maior importância à incidência da Casa sobre a qualidade desse relacionamento do que propriamente a uma intermediação frequente da Casa.

Por fim, tendo ficado estabelecido que a Casa permite atrasar o internamento e também acelerar a alta hospitalar à razão de 4 dias por tratamento, estimou-se um total anual de menos 768 dias em internamentos - indicador claro de libertação de recursos das unidades hospitalares.

Governos Regionais dos Açores e Madeira

Poupança

O Governo Regional dos Açores tem a particularidade de conceder um subsídio a ambos os cuidadores, o que se reflete num aumento da poupança em termos de estadia do cuidador/a. O pressuposto - assumido anteriormente no cálculo das poupanças das famílias - de que em 25% dos casos o cuidador visita a família durante períodos longos é válido para aqui também, traduzindo-se na quantidade da poupança em estadia. Tal como para a Madeira, assumimos - para evitar sobrevalorização das poupanças - que o Governo Regional financia apenas as deslocações dos cuidadores e da criança⁹.

Pelo que foi apurado junto dos *stakeholders*, o Governo Regional da Madeira geralmente suporta os custos do alojamento em pensões e os custos de alimentação e de deslocação para pelo menos a criança e um cuidador. Não foi possível determinar com certeza qual a cobertura das despesas de deslocação. Para garantir que essa limitação não traz sobrevalorização das poupanças, considerou-se que o Governo Regional não financia as deslocações do cuidador e da criança.

Governos de Angola e Cabo Verde

Poupança

Tendo sido apurado que os governos de Angola e de Cabo Verde suportam as despesas de estadia e de alimentação, considerou-se que poupam com a totalidade dos seus cidadãos que fica na Casa Acreditar. Tal como para Governos Regionais da Madeira e Açores, decidiu-se excluir as poupanças em deslocações para não sobrevalorizar esta poupança.

⁹ Logo não se considerou, para efeitos deste modelo analítico, que haja poupança em termos de deslocações diárias ou outras – embora elas existam de facto.

Indicadores e Quantidades - Hospital e Governos

Mudança	Indicador	Quantidade
<i>O que muda nas suas vidas?</i>	<i>Como medimos a mudança?</i>	

Hospital

Aumento da segurança	Sentimento de que têm com quem contar.	92.556
Melhoria das relações com os utentes	Qualidade das relações entre <i>staff</i> e famílias/crianças; Número de vezes que a Acreditar serve de intermediário.	76.222
Redução dos dias de internamento hospitalar	Número de dias que os médicos atrasam o internamento; Número de dias que os médicos antecipam a saída do hospital.	768

Governo da Madeira

Poupanças em alimentação	Valor médio estimado de poupanças em alimentação por família.	22.4
Poupanças em estadia crianças	Número médio de noites passadas na Casa pelas crianças multiplicado pelo custo de pernoitar numa pensão.	22.4
Poupanças em estadia cuidador	Número médio de noites passadas na Casa pelos cuidadores multiplicado pelo custo de pernoitar numa pensão.	22.4

Governo dos Açores

Poupanças em alimentação	Valor médio estimado de poupanças em alimentação por família.	32.92
Poupanças em estadia crianças	Número médio de noites passadas na Casa pelas crianças multiplicado pelo subsídio de alojamento do Governo Regional dos Açores.	32.92
Poupanças em estadia cuidadores	Número médio de noites passadas na Casa pelos cuidadores multiplicado pelo subsídio de alojamento do Governo Regional dos Açores.	41.15

Governo de Angola

Poupanças em alimentação	Valor médio estimado de poupanças em alimentação por família.	2.6
Poupanças em estadia crianças	Número médio de noites passadas na Casa pelas crianças multiplicado pelo custo de pernoitar numa pensão.	2.6
Poupanças em estadia cuidador	Número médio de noites passadas na Casa pelos cuidadores multiplicado pelo custo de pernoitar numa pensão.	2.6

Governo de Cabo Verde

Poupanças em alimentação	Valor médio estimado de poupanças em alimentação por família.	6.44
Poupanças em estadia crianças	Número médio de noites passadas na Casa pelas crianças multiplicado pelo custo de pernoitar numa pensão.	6.44
Poupanças em estadia cuidador	Número médio de noites passadas na Casa pelos cuidadores multiplicado pelo custo de pernoitar numa pensão.	6.44

Duração

A duração das mudanças é, como o nome indica, o tempo até onde se estendem os efeitos de uma atividade, podendo ou não estar dependente de a atividade continuar. Embora a maioria das mudanças perdure para lá do período em que decorre a intervenção em análise, outras esgotam-se nesse período – é o caso das poupanças, com um ano de duração.

Quanto às restantes mudanças – e na ausência de análises idênticas que servissem de referência fiável -, na presente análise SROI pediu-se aos *stakeholders* que considerassem que recebiam o apoio da Casa durante um ano e que respondessem, terminado esse período, por quantos anos achavam que essas mudanças perduravam.

Com base naquela informação e na experiência da equipa de auditores, estabeleceu-se a duração expectável das várias mudanças. Assumiu-se sempre uma opção mais conservadora, mesmo com mudanças como melhorias ao nível da saúde, do bem-estar e das relações sociais, que têm sempre impactos de longo prazo.

A generalidade das mudanças tem uma duração de três anos, dado que foi a resposta mais frequente dos *stakeholders*. As mudanças aumento da segurança e crescimento pessoal são exceções, com durações estimadas de cinco anos, pois aqui a média das respostas foi “mais de três anos”. Consultando os *stakeholders*, percebeu-se que estas eram mudanças de longo prazo, cujas consequências marcavam toda uma vida. Usou-se portanto uma duração conservadora.

A Acreditar expressou intenção de realizar uma auditoria SROI bienal, o que permitirá confirmar a duração das mudanças.

Aproximações Financeiras

Chega por fim o momento apropriado para apresentar o valor das mudanças. Após estabelecer a quantidade de mudança, graças aos indicadores, há que definir e calcular o seu preço. Só com essa medida monetária poderemos, no final da análise, chegar ao valor total dos benefícios, compará-lo com o do investimento - e assim gerar o rácio SROI.

Mas na análise SROI a construção do preço das mudanças serve não apenas para convertê-las numa unidade monetária - compatível com a dos investimentos – mas também para refletir a diferente importância de cada mudança para cada *stakeholder*.

Para determinadas mudanças tangíveis, o preço da mudança é imediato e representa uma poupança ou um ganho monetário. Mas há mudanças que não têm um preço de mercado. Nesses casos, cria-se uma representação monetária da importância que a mudança tem para os *stakeholders*, ou seja, uma aproximação financeira.

Nesta análise usaram-se aproximações financeiras com base em preferências declaradas pelos *stakeholders*, bem como outras reveladas por fontes secundárias.

Criança

Os aspetos mais significativos para a criança, em termos de aumento do sentimento de segurança, são a liberdade para fazer as coisas quando quer, o sentimento de que está protegida e a possibilidade de ter amigos. Optou-se para aproximação financeira o custo de um serviço de ATL, por oferecer à criança um ambiente controlado e seguro, onde se pode expressar e brincar diariamente.

Estar no hospital é uma experiência traumática para a criança. Cada dia a menos passado no hospital é uma alegria enorme, um alívio – e a Casa possibilita a redução de permanência no hospital. Utilizou-se como aproximação financeira (AF) para a melhoria da experiência hospitalar uma viagem à Eurodisney, porque se considerou que é algo que corresponde às expectativas de muitas crianças em termos de “passar dias felizes”¹⁰.

No tocante ao bem-estar, o valor da “felicidade” é difícil de estimar, em especial no caso de uma pessoa em plena fase de exploração das possibilidades que a vida lhe oferece. Optou-se por utilizar para AF o valor de um tratamento de psicoterapia, por proporcionar mais auto-conhecimento e equilíbrio emocional.

Uma forma de um/a cuidador/a vencer o seu sentimento de hiperproteção é permitir que a criança viaje e socialize sem a sua presença. O custo de um campo de férias surge, pois, como uma opção viável em termos de AF: a criança interioriza regras de sociabilização com os seus pares, deixa de ser o centro das atenções, é exposta a limites e aprende a ouvir “não”.

Um dos aspetos mais relevantes para a criança em termos de crescimento pessoal é o aumento da sua generosidade. Uma forma socialmente reconhecida de generosidade é o voluntariado, pelo que se usou o valor deste como AF ao crescimento pessoal.

¹⁰ À mesma conclusão chegou a iniciativa Make a Wish, que faz tal viagem por essas mesmas razões.

O aumento da probabilidade de sucesso do tratamento tem como AF o custo do tratamento hospitalar do cancro da mama recorrente em Portugal - que representa o valor de não ter a doença oncológica. Tem a particularidade de analisar os custos de um cancro recorrente, relevante para o objeto da análise, na medida em que está provado que, em comparação com a população em geral, os sobreviventes do cancro infantil têm um risco aumentado de segundos cancros¹¹.

A principal dificuldade relatada pelas crianças é serem respeitadas pela sua doença, relacionada com o facto de muitas exibirem mazelas físicas e fortes dificuldades de integração após regressar à escola.

Família

Uma criança institucionalizada é acolhida numa nova casa e apoiada por uma rede de suporte. Para as famílias da criança institucionalizada, isso implica que a criança está protegida quando aquelas não estão em condições de o fazer. Portanto o custo associado à institucionalização de uma criança surge como uma aproximação financeira viável para estimar o valor de um maior sentimento de segurança.

A terapia familiar ajuda a reorganizar a família, a transformar as relações e a facilitar a comunicação entre os familiares, para que possam surgir mudanças na forma de pensar, sentir e interagir - que vai de encontro à ação da Casa no favorecimento da coesão familiar.

A Casa também contribui para que o cuidador esteja mais descansado e menos ansioso, ou seja, com mais bem-estar. Uma consulta no psicólogo proporciona ao cliente o aumento do seu auto-conhecimento e equilíbrio emocional, pelo que foi usada como AF do bem-estar da restante família.

Já para a redução das dificuldades financeiras - que recorde-se está bastante relacionada com a questão do endividamento -, julgou-se apropriado utilizar o custo de uma formação sobre finanças pessoais.

Um dos aspetos mais relevantes para a família em termos de crescimento pessoal, tal como nas crianças, é o aumento da sua generosidade. Uma forma socialmente reconhecida de generosidade é o voluntariado.

Não é só para a criança que a experiência hospitalar constitui uma fonte de stress; também a família gostaria de passar esses dias numa qualquer outra atividade que lhe permitisse recuperar forças para continuar a apoiar a criança. Uma vez que a maioria dos inquiridos sobre esta matéria elegeu um passeio na natureza como a melhor forma de consegui-lo, foi esta a AF usada para aquela mudança.

As tensões criam afastamentos e desconfianças nas pessoas. Ao recuperar forças e ânimo o cuidador está menos ansioso e relaciona-se melhor com o *staff* do hospital, contribuindo também para melhorar a estadia da criança, que é o seu maior interesse.

Uma das principais dificuldades levantada pelas famílias tem a ver com a capacidade de recuperarem as suas vidas e voltarem ao mercado de trabalho. Esta reintegração no mercado de trabalho permite um maior bem-estar e mais força para ultrapassar os diferentes desafios que se colocam no regresso à origem.

11 <https://www.mja.com.au/journal/2010/193/5/late-mortality-and-second-cancers-australian-cohort-childhood-cancer-survivors>

Aproximações Financeiras - Criança e Família

Mudança <i>O que muda nas suas vidas?</i>	Aproximação Financeira <i>Que preço atribuímos à mudança?</i>	Valor / ano
--	--	-------------

Criança

Aumento da segurança	Custo de ATL	3,796.00 €
Melhoria experiência hospitalar	Ida à Eurodisney	624.00 €
Aumento do Bem-estar	Valor médio de mercado de consultas de psicoterapia (51€)	630.00 €
Redução da hiperproteção das crianças	Custo de um campo de férias para crianças dos 6 aos 18 anos durante 7 dias	250.00 €
Crescimento Pessoal	Valor de fazer voluntariado numa base regular	118.30 €
Aumento da probabilidade de sucesso do tratamento	Custos do tratamento hospitalar do cancro da mama recorrente em Portugal	8,774.00 €
Redução das dificuldades de regresso à origem	Benefício por aluno de uma intervenção anti-bullying na escola	982.80 €

Família

Aumento da segurança	Custo de uma criança institucionalizada para a Segurança Social	8,400.00 €
Aumento da coesão familiar	Custo de consulta de terapia familiar	450.00 €
Aumento do bem-estar do cuidador	Valor médio de mercado de consultas de psicoterapia (51€ por unidade)	630.00 €
Aumento do bem-estar da restante família	Valor médio de mercado de consultas de psicoterapia (51€ por unidade)	630.00 €
Crescimento Pessoal	Valor de fazer voluntariado numa base regular	118.30 €
Redução das dificuldades financeiras	Curso de formação em finanças pessoais (40€)	480.00 €
Melhoria da experiência hospitalar	Custo de realizar uma atividade mensal regeneradora (passeio na natureza)	960.00 €
Aumento das tensões	Valor do sentimento de confiança na família e nos outros	677.95 €
Redução das dificuldades de regresso à origem	Formação prática para adaptação e integração no mercado de trabalho (12 sessões de 3 h cada)	340.00 €
Poupanças em alimentação	Valor médio estimado de poupanças em alimentação por família	323.20 €
Poupanças em estadia crianças	Indicador multiplicado pelo custo de pernoitar numa pensão	960.00 €
Poupanças em estadia cuidador	Número médio de noites passadas na Casa pelos cuidadores multiplicado pelo custo de pernoitar numa pensão	1,170.00 €
Poupanças em estadia de familiares e amigos	Número médio de dias de estadia de outros familiares e amigos multiplicado pelo custo de pernoitar numa pensão	480.00 €
Poupanças em deslocações diárias	Poupança em deslocações diárias	254.46 €
Poupanças em deslocações (outras)	Poupança noutras deslocações	309.12 €
Poupanças em comunicação	Poupança estimada em comunicações	33.79 €
Poupanças em medicamentos	Soma dos valores das faturas em medicamentos	1,037.47 €
Poupança anual de tempo em deslocações diárias	Valor hora do salário mínimo mensalizado multiplicado pelo total de horas poupadas	2,237.48 €
Poupança anual de tempo noutras deslocações	Valor hora do salário mínimo mensalizado multiplicado pelo total de horas poupadas	848.70 €

Staff e Voluntários da Acreditar

Usam-se as mesmas aproximações financeiras (AF) para estes dois *stakeholders*, dado que experienciam as mesmas mudanças de forma idêntica. Em termos de aumento do auto-conhecimento e equilíbrio emocional, escolheu-se como AF a consulta num psicólogo.

O maior destaque em termos de crescimento pessoal foi dado ao aumento da resiliência e capacidade de enfrentar obstáculos. Optamos por um serviço no mercado que se destinasse a produzir o mesmo tipo de benefícios proporcionados pela Casa: uma formação em resiliência.

Uma das dimensões que mais se destaca, quer no *staff*, quer nos/as voluntários/as da Acreditar, é o sentimento de contribuirem com as suas próprias mãos - leia-se competências - para um mundo melhor. Isso assemelha-se ao que ocorre quando alguém monta o seu próprio negócio - algo que traz também um sentimento de orgulho acrescido e que culmina num maior sentimento de propósito.

Na Casa proporcionam-se oportunidades regulares de conhecer novas pessoas e construir relações de suporte, o que traz um aumento do valor do bem-estar social. O sentimento de desgaste traduz-se muitas vezes na perda de capacidade de resposta e pode levar ao absentismo do *staff*.

Por fim, a Casa aumenta a motivação do *staff* e isso traduz-se em ganhos profissionais, que podem ser contabilizados em termos de probabilidade acrescida de manter o emprego e/ou de obter um novo emprego.

Aproximações Financeiras - Staff e Voluntários da Acreditar

Mudança <i>O que muda nas suas vidas?</i>	Aproximação Financeira <i>Que preço atribuímos à mudança?</i>	Valor / ano
--	--	-------------

Voluntários

Aumento do bem-estar	Valor médio de mercado de consultas de psicoterapia (51€)	630.00 €
Crescimento pessoal	Formação em resiliência	790.00 €
Autorealização	Diferença entre os salários de uma pessoa empregada por conta de outrem e de uma pessoa por conta própria. (método da valoração do bem-estar; baseado em estudos do Reino Unido; conversão em euros recorrendo a uma taxa de câmbio real que reflete as diferenças de poder de compra)	1,729.00 €
Criação de laços	Bem-estar social	598.78 €
Desgaste	Perda de produtividade associada ao absentismo	245.06 €

Staff

Aumento do bem-estar	Valor médio de mercado de consultas de psicoterapia (51€)	630.00 €
Crescimento Pessoal	Formação em resiliência	790.00 €
Autorealização	Diferença entre os salários de uma pessoa empregada por conta de outrem e de uma pessoa por conta própria. (método da valoração do bem-estar; baseado em estudos do Reino Unido; conversão em euros recorrendo a uma taxa de câmbio real que reflete as diferenças de poder de compra)	1,729.00 €
Criação de Laços	Bem-estar social	598.78 €
Desgaste	Perda de produtividade associada ao absentismo	245.06 €
Motivação no trabalho	Maior probabilidade de encontrarem um emprego ou se manterem num emprego	281.43 €
		8,267.11 €

Hospital

O facto de saber que a Casa existe faz com que o *staff* hospitalar sinta que tem alguém com quem contar, assegurando que o seu trabalho dê frutos. Esse sentimento aumenta a motivação do *staff*, o que se pode traduzir em maior produtividade.

Estando o pessoal das unidades hospitalares fisicamente mais próximo do doente - e tendo confiança na Casa como intermediário dessa relação -, é possível construir uma relação também ela de maior proximidade. Uma AF que traduz essa relação de proximidade nos cuidados de saúde é o custo de um serviço de saúde ao domicílio.

Governos Regionais dos Açores e da Madeira

As aproximações financeiras para as mudanças destes *stakeholders* são auto-evidentes, pelo que não carecem de explicação.

Aproximações Financeiras - Hospital e Governos

Mudança <i>O que muda nas suas vidas?</i>	Aproximação Financeira <i>Que preço atribuímos à mudança?</i>	Valor / ano
Hospital		
Aumento da segurança	Perda de produtividade devido ao absentista.	245.06 €
Melhoria das relações com os utentes	Valor de plano de unidade de saúde ao domicílio (9€/mês)	108.00 €
Redução dos dias de internamento hospitalar	Custo médio de internamento no serviço de pediatria do IPO de Lisboa	662.51 €
Governo Regional da Madeira		
Poupanças em alimentação	Valor médio estimado de poupanças em alimentação por família	323.20 €
Poupanças em estadia crianças	Indicador multiplicado pelo custo de pernoitar numa pensão	960.00 €
Poupanças em estadia cuidador	Indicador multiplicado pelo custo de pernoitar numa pensão	1,170.00 €
Governo Regional dos Açores		
Poupanças em alimentação	Valor médio estimado de poupanças em alimentação por família	323.20 €
Poupanças em estadia crianças	Indicador multiplicado pelo subsídio de alojamento do Governo Regional dos Açores	608.00 €
Poupanças em estadia cuidadores	Indicador multiplicado pelo pelo subsídio de alojamento do Governo Regional dos Açores	741.00 €
Governo de Angola		
Poupanças em alimentação	Valor médio estimado de poupanças em alimentação por família	323.20 €
Poupanças em estadia crianças	Indicador multiplicado pelo custo de pernoitar numa pensão	960.00 €
Poupanças em estadia cuidador	Indicador multiplicado pelo custo de pernoitar numa pensão	1,170.00 €
Governo de Cabo Verde		
Poupanças em alimentação	Valor médio estimado de poupanças em alimentação por família	323.20 €
Poupanças em estadia crianças	Indicador multiplicado pelo custo de pernoitar numa pensão	960.00 €
Poupanças em estadia cuidador	Indicador multiplicado pelo custo de pernoitar numa pensão	1,170.00 €



Impacto e Retorno Social

Tendo estabelecido um valor económico total para as mudanças, há que calcular a parte dessa mudança ou benefício que é efetivamente atribuível às Casas Acreditar – o seu impacto. Nesse sentido, foi realizada uma série de estimativas de compensação ou de desconto. Consideraram-se quatro fatores de compensação: a redução, a atribuição I, a atribuição II e a deslocação.¹²

A redução está diretamente associada à duração da mudança e mede a desvalorização a que a mudança pode estar sujeita com o passar do tempo.

A atribuição I é a proporção de mudança que teria acontecido independentemente da nossa atividade, logo inclui o potencial de mudança que o *stakeholder* carrega consigo. A atribuição II estima a proporção de atribuição I passível de ser imputada a terceiros, isto é, que foi proporcionada por outros indivíduos ou organizações.

A deslocação ou efeito de substituição refere-se à proporção de mudança que é conseguida à custa de outras mudanças. É uma mudança, positiva ou negativa, que geramos na comunidade de forma não intencional, em consequência dos processos de mudança desencadeados pela nossa atividade. Na presente análise não foi identificada qualquer fonte material de deslocação.

Redução

A redução foi calculada com base nos resultados dos grupos focais e entrevistas, recorrendo a uma escala de apoio, em que ‘redução inexistente’ corresponde a 0%; ‘alguma redução’ a 25%; ‘redução significativa’ a 50%; ‘grande redução’ a 75% e ‘redução total’ a 100%.

Começando pelo *stakeholder* criança, considerou-se uma redução de 50% nas mudanças aumento da segurança e melhoria experiência hospitalar, pois considera-se, respetivamente, que: a criança mantém algumas relações de suporte, mas não todas, e perde regalias como a proximidade ao hospital entre outras. Podem restar algumas consequências do conhecimento das pessoas da Casa no ano seguinte, mas já não estão tão próximas do hospital.

Atribuiu-se 75% no aumento do bem-estar e na redução da hiperproteção da criança na medida em que, respetivamente: a criança deixa de estar entre os seus pares (podendo estar sujeita a ambientes mais instáveis) e a criança provavelmente não terá contacto com os seus pares da mesma maneira, nem será submetida a uma vivência tão próxima a outras famílias.

As mudanças crescimento pessoal e aumento da probabilidade de sucesso do tratamento sofrem apenas 25% de redução porque muito do crescimento pessoal advém da própria experiência da doença. Algum perde-se com o afastamento da Casa, mas ficam sempre memórias e inspirações.

Relativamente ao *stakeholder* família, apresenta 50% nas mudanças aumento da segurança e aumento da coesão familiar porque, respetivamente: podem restar algumas consequências do conhecimento das pessoas da Casa no ano seguinte, mas já não estão tão próximas do hospital, nem têm as mesmas condições; pode implicar um afastamento de membros da família.

¹² Para efeitos de descontos, dada a maior homogeneidade dos dados e a tipologia das perguntas, foi considerado que seria mais adequada a utilização da moda das respostas – pontuação na escala com maior número de ocorrências – em vez da média ponderada, como no caso dos indicadores. A pontuação na escala com maior número de ocorrências deu origem às percentagens que podem ser consultadas no mapa de impacto.

As mudanças aumento do bem-estar do cuidador e aumento do bem-estar da restante família receberam 75% deste desconto, pois considera-se que o cuidador deixa de beneficiar de todas as atividades da Casa e a restante família, percebendo que a criança já não está na Casa, já não sente o bem estar associado.

A mudança crescimento pessoal tem, tal como no caso da criança, 25% pela mesma razão invocada: muito do crescimento pessoal advém da própria experiência da doença.

Por fim, na família, o aumento das tensões e as poupanças deixam de existir quando deixam de estar na Casa.

Para os cálculos do impacto sentido pelos/as voluntários/as, atribui-se 25% de redução no aumento do bem-estar, pois eles/as continuariam a ter outras solicitações na ausência da Casa (o mesmo para o *staff*).

A autorealização tem uma redução de 50%, nos/as voluntários/as, tal como no *staff*, pois se a Casa deixasse de existir perdia-se a capacidade de contribuição (mas o orgulho do passado ficaria).

Naturalmente, o desgaste desapareceria por completo (100%) para ambos os *stakeholders* em caso de desaparecimento da Casa. O mesmo sucede no *staff* em relação à motivação para o trabalho.

Para o hospital, a melhoria das relações com os utentes sofre uma redução elevada (75%), fruto da perda de proximidade ao hospital. Quanto ao aumento da segurança e à redução dos dias de internamento, a redução é de 100%, pois deixariam de ser sentidas assim que a Casa deixasse de funcionar.

Uma nota final para os governos regionais e os governos dos PALOP envolvidos, cujas poupanças económicas diretas deixam de ocorrer sem a presença da Casa.

Atribuição

No caso da atribuição I perguntou-se: se a Acreditar não existisse, em que medida os *stakeholders* sentiriam as mudanças, numa escala de “nunca teria sentido; talvez não tivesse sentido; talvez tivesse sentido de alguma forma; teria sentido de qualquer forma”.

No caso da atribuição II, indagou-se “quantas pessoas ou instituições também contribuíram para as mudanças” numa escala de “ninguém; poucas pessoas/instituições; algumas pessoas/instituições; muitas pessoas/instituições”. As proporções de atribuição estão listadas no Mapa de Impacto (ver final deste capítulo).

No que toca aos descontos do *stakeholder* Hospital, para efeitos de atribuição I, tanto o IPO como o CHUC têm uma forte política de humanização dos serviços, no entanto a proximidade das famílias às crianças e do Hospital às pessoas seria garantida em muito menor escala se a Casa não existisse. Assim, numa escala em que 0% significa que a mudança nunca teria acontecido sem a casa e em que 100% significa que a mudança teria acontecido de qualquer forma, a probabilidade de a mudança ter acontecido de qualquer forma foi considerada baixa (25%). Para a mudança bem-estar dos restantes familiares e amigos, dada a heterogeneidade do *stakeholder*, colocaram-se atribuições altas para impedir sobrevalorização.

Para efeitos de atribuição II, sabemos que os hospitais se apoiam numa rede, que apesar de não reunir todas as características da Casa Acreditar serve de grande apoio (ex: Banco Alimentar; IAC; Make a Wish; Casa dos Açores; Casa da Madeira; Embaixadas; Acidi; Liga Portuguesa Contra o Cancro; Lar do Hospital). Assim, optou-se por uma atribuição II mediana (50%).

Relativamente às poupanças, baseou-se o cálculo de descontos na consciência de que a sua distribuição entre os diferentes agentes (famílias, Governos Regionais e Governos dos PALOP) não é linear e de que seria necessário ter bastante mais tempo para estudar e compreender todas as relações em profundidade. Por esse motivo, todas têm atribuições de 50%.

Retorno Social

Uma vez concluída a contabilização e valoração de todas as mudanças ou benefícios gerados pelas Casas Acreditar e efetuados os necessários descontos a esse valor, procedeu-se a uma série de cálculos padronizados na análise custo-benefício. Esses cálculos culminam na divisão do valor atual líquido (VAL) dos custos pelo VAL dos benefícios, obtendo-se o rácio SROI.

O rácio SROI obtido das Casas Acreditar é de **1:8,38**. Ou seja, por cada euro investido na intervenção esta gera 8,38 euros de valor social.

Concluído o modelo de análise – resumido no Mapa de Impacto, em seguida -, testou-se a sua robustez, através de uma análise de sensibilidade. Este tipo de análise permite avaliar o impacto de alterações nos parâmetros críticos do modelo SROI, ou seja, nos parâmetros cujas variações - positivas ou negativas - influenciam o desempenho do projeto. Começámos por proceder à escolha dos parâmetros críticos, para em seguida efetuar o teste dos mesmos.

A conclusão geral deste exercício foi a de que, mesmo num cenário pessimista, o comportamento agregado de todos os parâmetros é insuficiente para levar o SROI das Casas Acreditar até valores negativos, fixando-se nos 4 euros de retorno social. Portanto o modelo de análise é conservador e oferece garantias de fiabilidade.

Mapa de Impacto

Recursos		Resultados	Mudanças	Indicador
O que é investido?	Valor €	Atividades em números	O que muda?	Como medimos a mudança?

Criança				
		192 crianças 6227 dias 684 atividades de relaxamento 16 encontros 52 atividades de capacitação 24 passeios	Aumento da segurança	<ul style="list-style-type: none"> Percepção de que fez amizades que vão ficar para sempre Sentimento de solidão Sentimento de que a Acreditar é uma segunda Casa Percepção de que na Acreditar pode comer, tomar banho e deitar-se quando quer Percepção de que na Casa Acreditar pode estar mais tempo sozinho/a no quarto Criança levou coisas da sua casa para decorar o seu quarto na Acreditar Percepção de que na Casa Acreditar pode escolher os espaços onde quer estar Percepção de que na Casa Acreditar está mais protegido Percepção de que na Casa Acreditar há sempre alguém com quem contar Percepção de que estando mais perto do hospital, se sente mais seguro/a
			Melhoria experiência hospitalar	<ul style="list-style-type: none"> Nível de segurança que resulta do <i>staff</i> da Casa Acreditar conhecer o <i>staff</i> do hospital Facilidade de ir ao/para o hospital Influência da possibilidade de estar perto do hospital na qualidade da experiência hospitalar da criança Resistência da criança ao hospital Tempo de permanência da criança no
			Aumento do Bem-estar	<ul style="list-style-type: none"> Sentimento de felicidade durante a semana Nível de abstração das dores Nível de preocupação Sentimento de que é boa nas coisas que faz Pensamento de que vai correr tudo bem Sentimento de que tem força Sentimento de competência Nível de aborrecimento Sentimento de que a vida vale a pena
			Redução da hiperprotecção da criança	<ul style="list-style-type: none"> Nível de consciência das regras e equilíbrio dos comportamentos Nível de hiperprotecção das famílias em relação às crianças
			Crescimento Pessoal	<ul style="list-style-type: none"> Nível de aprendizagem de coisas novas Nível de preocupação com os outros Nível de partilha com os outros Nível de vontade de conhecer novos lugares Nível de vontade de estudar e tirar um curso Nível de vontade de seguir os meus sonhos
			Aumento da probabilidade de sucesso do tratamento	<ul style="list-style-type: none"> Choro Qualidade do sono Apetite/Facilidade na toma dos medicamentos Facilidade em aceitar os tratamentos Manutenção das rotinas da criança Abstração das dores; Cara rosada Disposição para brincar Nível de Recuperação da criança proporcionado pela proximidade às famílias
			Redução das dificuldades de regresso à origem	<ul style="list-style-type: none"> Dificuldades em retomar a atividade física Dificuldades em retomar o aproveitamento escolar Dificuldades em fazer amigos Dificuldades em ser respeitado por estar doente Dificuldades em voltar às condições da sua casa

Quantidade (QT)	Duração	Aproximação Financeira (AF)		Descontos (DC)					Cálculo do Retorno Social	
				Atribuição I	Deslocação	Atribuição II	Redução	Impacto	Taxa de desconto	5.5%
		Que preço atribuímos à mudança?	Valor / ano					QT x AF - DC	Ano I	Ano 2

198.499	3	Custo anual de um ATL	3,796.00 €	0.5	0	0.25	0.5	282,562.85 €	282,562.85 €	141,281.43 €
151.44	3	Ida à Eurodisney	624.00 €	0.5	0	0.25	0.5	35,436.96 €	35,436.96 €	17,718.48 €
162.56	3	Valor médio de mercado de consultas de psicoterapia (51€)	630.00 €	0.5	0	0.25	0.75	38,404.80 €	38,404.80 €	9,601.20 €
170.667	3	Custo de um campo de férias para crianças dos 6 aos 18 anos durante 7 dias	250.00 €	0.25	0	0.5	0.75	16,000.00 €	16,000.00 €	4,000.00 €
161.568	3	Valor de fazer voluntariado numa base regular	118.30 €	0.5	0	0.25	0.25	7,167.56 €	7,167.56 €	5,375.67 €
155.893	1	Custos do tratamento hospitalar do cancro da mama recorrente em Portugal	8,774.00 €	0.5	0	0.25	0.25	512,927.58 €	512,927.58 €	0 €
44.16	3	Benefício por aluno de uma intervenção anti-bullying na escola	982.80 €	0.5	0	0.25	0	16,275.17 €	16,275.17 €	16,275.17 €

Recursos		Resultados	Mudanças	Indicador
O que é investido?	Valor €	Atividades em números	O que muda?	Como medimos a mudança?

Família

11030 horas em tarefas de responsabilização na Casa	35457.699	192 famílias 10576 dias 124 atividades de relaxamento 14 encontros 81 atividades de capacitação 19 passeios	Aumento da segurança	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidade de gestão as tarefas; • Capacidade de proporcionar uma alimentação correta à criança; • Capacidade de viver perto do hospital; • Capacidade de deslocação (fazer compras; tratar de assuntos burocráticos); • Capacidade de manter as rotinas da criança; • Capacidade de dar atenção à criança; • Capacidade de aceder a informação sobre como enfrentar a doença; • Capacidade de falar sobre a criança e os desafios da doença; • Sentimento de que há pessoas que realmente se preocupam; • Sentimento de que tem com quem discutir assuntos pessoais; • Sentimento de solidão; • Sentimento de que a Acreditar foi/é como uma segunda casa; • Frequência de tempos de espera; • Nível de privacidade (tempo sozinho/a no quarto ou espaço privado); • Nível de flexibilidade horária para as rotinas pessoais; • Nível de personalização do espaço pelo familiar; • Possibilidade de escolher os espaços onde se sente mais confortável;
			Aumento da coesão familiar	<ul style="list-style-type: none"> • Nível de partilha de emoções dentro da família; • Perceção do funcionamento geral da família; • Qualidade do tempo passado com familiares e amigos; • Qualidade da comunicação dentro da família; • Nível de envolvimento de outros membros da família; • Perceção de que a família está unida e feliz; • Frequência com que falam uns com os outros; • Frequência com que estão juntos; • Perceção da distribuição de papéis dentro da minha família; • Capacidade de reação da família em caso de emergência; • Capacidade de a família resolver os problemas;
			Aumento do bem-estar do cuidador	<ul style="list-style-type: none"> • Frequência de momentos felizes durante a semana; • Frequência de momentos tristes durante a semana; • Nível de satisfação com a vida; • Nível de energia durante a semana; • Nível de cansaço; • Nível de autoconfiança; • Nível de otimismo; • Capacidade de resolução de problemas e de enfrentar adversidades; • Capacidade de mostrar aquilo de que é capaz; • Disponibilidade para fazer aquilo de que gosta; • Sentimento de propósito;
			Aumento do bem-estar da restante família	
			Crescimento Pessoal	<ul style="list-style-type: none"> • Mudar certas opiniões, ideias e preconceitos; • Saber aceitar compreender e perdoar os outros; • Ser mais generoso/a; • Ter curiosidade em visitar novos lugares e conhecer novas culturas; • Ter novos sonhos, motivações ou ambições;
			Redução das dificuldades financeiras	<ul style="list-style-type: none"> • Nível de preocupações financeiras; • Nível de endividamento;

Quantidade (QT)	Duração	Aproximação Financeira (AF)		Descontos (DC)					Cálculo do Retorno Social	
				Atribuição I	Deslocação	Atribuição II	Redução	Impacto	Taxa de desconto	5.5%
		Que preço atribuímos à mudança?	Valor / ano					QT x AF - DC	Ano I	Ano 2

129.144	5	Custo anual de uma criança institucionalizada para a Segurança Social	8,400.00 €	0.25	0	0.25	0.5	610,206.92 €	610,206.92 €	305,103.46 €
127.168	3	Custo consulta terapia familiar	450.00 €	0.25	0	0.25	0.5	32,189.47 €	32,189.47 €	16,094.73 €
157.6	3	Valor médio de mercado de consultas de psicoterapia (51€)	630.00 €	0.25	0	0.25	0.75	55,849.50 €	55,849.50 €	13,962.38 €
3040.8	3	Valor médio de mercado de consultas de psicoterapia (51€)	630.00 €	0.75	0	0.75	0.75	119,731.50 €	119,731.50 €	29,932.88 €
131.424	5	Valor de fazer voluntariado numa base regular	118.30 €	0.75	0	0.25	0.25	2,915.15 €	2,915.15 €	2,186.36 €
147.36	3	Curso de formação em finanças pessoais (40€)	480.00 €	0.25	0	0.25	0	39,787.20 €	39,787.20 €	39,787.20 €

Recursos		Resultados	Mudanças	Indicador
O que é investido?	Valor €	Atividades em números	O que muda?	Como medimos a mudança?

Família (cont.)

			Melhoria da experiência hospitalar	<ul style="list-style-type: none"> Nível de confiança na qualidade dos serviços hospitalares; Frequência com que a Casa serviu de intermediário com hospital; Redução do tempo passado no hospital;
			Aumento das tensões	<ul style="list-style-type: none"> Ocorrência de situações em que foi desrespeitado/a; Sentimento de que algumas pessoas não são de confiança; Vontade de passar o mínimo tempo possível nas zonas comuns;
			Redução das dificuldades de regresso à origem	<ul style="list-style-type: none"> Dificuldades de adaptação ao contexto cultural de origem; Dificuldades de adaptação às condições habitacionais e nível de vida de origem; Dificuldades de adaptação à ausência de pessoas; Dificuldades de relacionamento com outras pessoas; Dificuldades ao nível do emprego; Satisfação com o trabalho; Probabilidade de ter emprego nos próximos 12 meses; Sentimento de que é bem pago/a;
			Poupanças em alimentação	<ul style="list-style-type: none"> Valor médio estimado de poupanças em alimentação por família
			Poupanças em estadia crianças	<ul style="list-style-type: none"> Número médio de noites passadas na Casa pelas crianças multiplicado pelo custo de pernoitar numa pensão
			Poupanças em estadia cuidador	<ul style="list-style-type: none"> Número médio de noites passadas na Casa pelos cuidadores multiplicado pelo custo de pernoitar numa pensão
			Poupanças em estadia de familiares e amigos	<ul style="list-style-type: none"> Número médio de dias de estadia de outros familiares e amigos multiplicado pelo custo de pernoitar numa pensão
			Poupanças em deslocações diárias	<ul style="list-style-type: none"> Poupança anual em deslocações diárias
			Poupanças em deslocações (outras)	<ul style="list-style-type: none"> Poupança anual noutras deslocações
			Poupanças em comunicação	<ul style="list-style-type: none"> Poupança anual estimada em comunicações
			Poupanças em medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> Soma dos valores das facturas em medicamentos
			Poupança anual de tempo em deslocações diárias	<ul style="list-style-type: none"> Valor estimado de poupança anualmente deslocações diárias (por ex: ir ao supermercado, passear com a criança, tratar de assuntos burocráticos). Unidade: dias
			Poupança anual de tempo noutras deslocações	<ul style="list-style-type: none"> Valor estimado de poupança anual noutras deslocações. Unidade: dias

Quantidade (QT)	Duração	Aproximação Financeira (AF)		Descontos (DC)					Cálculo do Retorno Social	
				Atribuição I	Deslocação	Atribuição II	Redução	Impacto	Taxa de desconto	5.5%
		Que preço atribuímos à mudança?	Valor / ano					QT x AF - DC	Ano I	Ano 2

131.816	3	Custo de realizar uma atividade mensal regeneradora (passeio na natureza)	960.00 €	0.25	0	0.25	0.75	71,180.89 €	71,180.89 €	17,795.22 €
-68.16	1	Valor do sentimento de confiança na família e nos outros	677.95 €	0.25	0	0.25	1	-25,992.60 €	-25,992.60 €	0 €
30.816	3	Formação prática para adaptação e integração no mercado de trabalho (12 sessões de 3 h cada)	340.00 €	0.5	0	0.25	0	3,929.04 €	3,929.04 €	3,929.04 €
125.16	1	Valor médio estimado de poupanças em alimentação por família	323.20 €	0.5	0	0.5	0	10,112.93 €	10,112.93 €	0 €
125.16	1	Indicador multiplicado pelo custo de pernoitar numa pensão	960.00 €	0.5	0	0.5	1	30,038.40 €	30,038.40 €	0 €
125.16	1	Número médio de noites passadas na Casa pelos cuidadores multiplicado pelo custo de pernoitar numa pensão	1,170.00 €	0.5	0	0.5	1	36,609.30 €	36,609.30 €	0 €
183.77	1	Número médio de dias de estadia de outros familiares e amigos multiplicado pelo custo de pernoitar numa pensão	480.00 €	0.5	0	0.5	1	22,052.40 €	22,052.40 €	0 €
192	1	Poupança anual em deslocações diárias	254.46 €	0.5	0	0.5	1	12,214.08 €	12,214.08 €	0 €
192	1	Poupança anual noutras deslocações	309.12 €	0.5	0	0.5	1	14,837.76 €	14,837.76 €	0 €
192	1	Poupança anual estimada em comunicações	33.79 €	0.5	0	0.5	1	1,621.92 €	1,621.92 €	0 €
1	1	Soma dos valores das facturas em medicamentos	1,037.47 €	0.5	0	0.5	1	259.37 €	259.37 €	0 €
192	1	Valor hora do salário mínimo mensalizado vezes o total de horas poupadas	2,237.48 €	0.5	0	0.5	1	107,399.13 €	107,399.13 €	0 €
192	1	Valor hora do salário mínimo mensalizado vezes o total de horas poupadas	848.70 €	0.5	0	0.5	1	40,737.60 €	40,737.60 €	0 €

Recursos		Resultados	Mudanças	Indicador
O que é investido?	Valor €	Atividades em números	O que muda?	Como medimos a mudança?

Voluntários

10866 horas de voluntariado Despesas de deslocação	40182087	96 voluntários 3 formações	Aumento do bem-estar	<ul style="list-style-type: none"> Nível de satisfação com a vida Nível de energia durante a semana
	1695744	4 encontros	Crescimento pessoal	<ul style="list-style-type: none"> Nível de autoconfiança Média Final autoestima Nível de otimismo em relação ao futuro Nível de capacidade para resolver problemas e enfrentar adversidades Nível de capacidade para resolver problemas e enfrentar adversidades Nível de importância dado aos contratempos do dia-a-dia
			Autorealização	<ul style="list-style-type: none"> Possibilidade de demonstrar capacidades Melhoria das competências a lidar com crianças Melhoria das competências a lidar com adolescentes Melhoria das competências a lidar com este tipo de doença Nível do sentimento de envolvimento Possibilidade de desenvolver a criatividade Possibilidade de atualizar técnicas e métodos Frequência de novas aprendizagens Sentimento que a vida vale a pena Frequência com que relata a experiência na Casa Sentimento de que está a contribuir para um mundo melhor
			Criação de laços	<ul style="list-style-type: none"> A Casa Acreditar Contribuiu para sentir que há pessoas que realmente se preocupam comigo A Casa Acreditar Contribuiu para me sentir menos sozinha/o A Casa Acreditar Contribuiu para sentir que as pessoas são capazes de se ajudar umas às outras
			Desgaste	<ul style="list-style-type: none"> Frequência com que se sente desgastado/a Frequência com que sente vontade de desistir Frequência com que sente vontade de tirar umas férias Frequência com que perde a vontade de falar com os familiares das crianças Frequência com que perde a vontade de brincar com as crianças

Staff

2880 Horas de tempo livre	9258.545	15 membros do staff	Aumento do bem-estar	<ul style="list-style-type: none"> Nível de satisfação com a vida Nível de energia durante a semana
			Crescimento Pessoal	<ul style="list-style-type: none"> Nível de autoconfiança Média Final autoestima Nível de otimismo em relação ao futuro Nível de capacidade para resolver problemas e enfrentar adversidades Nível de capacidade para resolver problemas e enfrentar adversidades Nível de importância dado aos contratempos do dia-a-dia
			Autorealização	<ul style="list-style-type: none"> Possibilidade de demonstrar capacidades Melhoria das competências a lidar com crianças Melhoria das competências a lidar com adolescentes Melhoria das competências a lidar com este tipo de doença Nível do sentimento de envolvimento Possibilidade de desenvolver a criatividade Possibilidade de atualizar técnicas e métodos Frequência de novas aprendizagens Sentimento que a vida vale a pena Frequência com que relata a experiência na Casa Sentimento de que está a contribuir para um mundo melhor

Quantidade (QT)	Duração	Aproximação Financeira (AF)		Descontos (DC)					Cálculo do Retorno Social	
				Atribuição I	Deslocação	Atribuição II	Redução	Impacto	Taxa de desconto	5.5%
		Que preço atribuímos à mudança?	Valor / ano					QT x AF - DC	Ano I	Ano 2

64.4	0	Valor médio de mercado de consultas de psicoterapia (51€)	630.00 €	0.75	0	0.75	0.25	2,535.75 €	0 €	0 €
61.4	0	Formação em resiliência	790.00 €	0.75	0	0.75	0.75	3,031.63 €	0 €	0 €
67.433	0	Diferença entre os salários de uma pessoa empregada por conta de outrem e de uma pessoa por conta própria. (método da valoração do bem-estar; baseado em estudos do Reino Unido; conversão em euros recorrendo a uma taxa de câmbio real que reflete as diferenças de poder de compra)	1,729.00 €	0.75	0	0.5	0.5	14,574.03 €	0 €	0 €
45.3	3	Bem-estar social	598.78 €	0.75	0	0.75	0.75	1,695.30 €	1,695.30 €	423.82 €
-21.15	1	Perda de produtividade associada ao absentismo	245.06 €	0.75	0	0.5	1	-647.88 €	-647.88 €	0 €
9.425	3	Valor médio de mercado de consultas de psicoterapia (51€)	630.00 €	0.75	0	0.75	0.25	371.11 €	371.11 €	278.33 €
11.113	3	Formação em resiliência	790.00 €	0.75	0	0.75	0.75	548.68 €	548.68 €	137.17 €
11.559	3	Diferença entre os salários de uma pessoa empregada por conta de outrem e de uma pessoa por conta própria. (método da valoração do bem-estar; baseado em estudos do Reino Unido; conversão em euros recorrendo a uma taxa de câmbio real que reflete as diferenças de poder de compra)	1,729.00 €	0.75	0	0.75	0.5	1,249.05 €	1,249.05 €	624.53 €

Recursos		Resultados	Mudanças	Indicador
O que é investido?	Valor €	Atividades em números	O que muda?	Como medimos a mudança?

Staff (cont.)

			Criação de Laços	<ul style="list-style-type: none"> A Casa Acreditar Contribuiu para sentir que há pessoas que realmente se preocupam comigo A Casa Acreditar Contribuiu para me sentir menos sozinha/o A Casa Acreditar Contribuiu para sentir que as pessoas são capazes de se ajudar umas às outras
			Desgaste	<ul style="list-style-type: none"> Frequência com que se sente desgastado/a Frequência com que sente vontade de desistir Frequência com que sente vontade de tirar umas férias Frequência com que perde a vontade de falar com os familiares das crianças Frequência com que perde a vontade de brincar com as crianças
			Motivação no trabalho	<ul style="list-style-type: none"> Satisfação com o trabalho Probabilidade de ter emprego nos próximos 12 meses Sentimento de que é bem pago/a

Hospital

		2 hospitais 98 profissionais	Aumento da segurança	<ul style="list-style-type: none"> Sentimento de que têm com quem contar
			Melhoria das relações com os utentes	<ul style="list-style-type: none"> Qualidade das relações entre <i>staff</i> e famílias/crianças; Número de vezes que a Acreditar serve de intermediário;
			Redução dos dias de internamento hospitalar	<ul style="list-style-type: none"> Número de dias que os médicos atrasam o internamento; Número de dias que os médicos antecipam a saída do hospital;

Governo Regional da Madeira

		22 famílias apoiadas	Poupanças em alimentação	<ul style="list-style-type: none"> Valor médio estimado de poupanças em alimentação por família;
			Poupanças em estadia crianças	<ul style="list-style-type: none"> Número médio de noites passadas na Casa pelas crianças multiplicado pelo custo de pernoitar numa pensão
			Poupanças em estadia cuidador	<ul style="list-style-type: none"> Número médio de noites passadas na Casa pelos cuidadores multiplicado pelo custo de pernoitar numa pensão

Governo Regional dos Açores

		33 famílias apoiadas	Poupanças em alimentação	<ul style="list-style-type: none"> Valor médio estimado de poupanças em alimentação por família
			Poupanças em estadia crianças	<ul style="list-style-type: none"> Número médio de noites passadas na Casa pelas crianças multiplicado pelo subsídio de alojamento do Governo Regional dos Açores
			Poupanças em estadia cuidadores	<ul style="list-style-type: none"> Número médio de noites passadas na Casa pelos cuidadores multiplicado pelo subsídio de alojamento do Governo Regional dos Açores

Quantidade (QT)	Duração	Aproximação Financeira (AF)		Descontos (DC)					Cálculo do Retorno Social	
				Atribuição I	Deslocação	Atribuição II	Redução	Impacto	Taxa de desconto	5.5%
		Que preço atribuímos à mudança?	Valor / ano					QT x AF - DC	Ano 1	Ano 2

8.869	3	Bem-estar social	598.78 €	I	0	I	I	0 €	0 €	0 €
-12.169	I	Perda de produtividade associada ao absentismo	245.06 €	0.75	0	0.5	I	-372.76 €	-372.76 €	0 €
11.15	3	Maior probabilidade de encontrarem um emprego ou se manterem num emprego (£231)	281.43 €	0.75	0	0.75	I	196.12 €	196.12 €	0 €
92.556	I	Perda de produtividade devido ao absentismo. (método do bem-estar)	245.06 €	0.25	0	0.5	0.75	8,505.62 €	8,505.62 €	0 €
76.222	3	Valor de plano anual de unidade de saúde ao domicílio (9€/mês)	108.00 €	0.25	0	0.5	I	3,087.00 €	3,087.00 €	0 €
768	I	Custo médio de internamento no serviço de pediatria do IPO de Lisboa	662.51 €	0.25	0	0.5	I	190,802.88 €	190,802.88 €	0 €
22.4	I	Valor médio estimado de poupanças em alimentação por família	323.20 €	0.5	0	0.5	I	1,809.92 €	1,809.92 €	0 €
22.4	I	Indicador multiplicado pelo custo de pernoitar numa pensão	960.00 €	0.5	0	0.5	I	5,376.00 €	5,376.00 €	0 €
22.4	I	Indicador multiplicado pelo custo de pernoitar numa pensão	1,170.00 €	0.5	0	0.5	I	6,552.00 €	6,552.00 €	0 €
32.92	I	Valor médio estimado de poupanças em alimentação por família	323.20 €	0.5	0	0.5	I	2,659.94 €	2,659.94 €	0 €
32.92	I	Indicador multiplicado pelo subsídio de alojamento do Governo Regional dos Açores	608.00 €	0.5	0	0.5	I	5,003.84 €	5,003.84 €	0 €
41.15	I	Indicador multiplicado pelo pelo subsídio de alojamento do Governo Regional dos Açores	741.00 €	0.5	0	0.5	I	7,623.04 €	7,623.04 €	0 €

Recursos		Resultados	Mudanças	Indicador
O que é investido?	Valor €	Atividades em números	O que muda?	Como medimos a mudança?

Governo de Angola

		3 famílias apoiadas	Poupanças em alimentação	• Valor médio estimado de poupanças em alimentação por família
			Poupanças em estadia crianças	• Número médio de noites passadas na Casa pelas crianças multiplicado pelo custo de pernoitar numa pensão
			Poupanças em estadia cuidador	• Número médio de noites passadas na Casa pelos cuidadores multiplicado pelo custo de pernoitar numa pensão

Governo de Cabo Verde

		6 famílias apoiadas	Poupanças em alimentação	• Valor médio estimado de poupanças em alimentação por família
			Poupanças em estadia crianças	• Número médio de noites passadas na Casa pelas crianças multiplicado pelo custo de pernoitar numa pensão
			Poupanças em estadia cuidador	• Número médio de noites passadas na Casa pelos cuidadores multiplicado pelo custo de pernoitar numa pensão

Acreditar

	8465.73		Outros rendimentos e ganhos	
--	---------	--	-----------------------------	--

Segurança Social de LVT

Subsídio	66654.72			
----------	----------	--	--	--

Mecenas

Donativos em numerário	148492.52			
Donativos em espécie	5665.12			

Totais

	331,133.86€			



Conclusão e Recomendações

A presente análise SROI permite sedimentar três pilares de impacto da intervenção das Casas Acreditar, a saber: a família, cujos benefícios anuais com a Casa são de 1.313.426€; a criança, com 908.775€ e o hospital, com 202.396€.

Prescrutando atentamente estes pilares, verificamos que o impacto mais significativo proporcionado às famílias é o aumento do sentimento de segurança, seguido do bem-estar facultado à família mais alargada.

A criança sente sobretudo mudanças positivas no sentido do aumento da probabilidade de sucesso do seu tratamento, da segurança e do bem-estar. Ser a criança um grande beneficiário do valor gerado pela Casa não constitui um dado muito revelador; causa mais surpresa a capacidade da Casa em gerar valor significativo para outros *stakeholders*, mesmo fora da rede de suporte imediata da criança. É o caso do hospital, para o qual grande parte dos benefícios – 190.802,88€ – é em ganhos económicos diretos, decorrentes da redução de dias de internamento.

Se aqueles três *stakeholders* formam os pilares do impacto social das Casas Acreditar, três mudanças articulam, por outro lado, grande parte do “edifício” remanescente: os aumentos do sentimento de segurança, da probabilidade de sucesso do tratamento e a poupança. Estas valem, respetivamente, 901.275€, 512.927,58€ e 501.254,73€, isto é, 81% do impacto total (2354.600,37€).

As atividades desenvolvidas na Casa fornecem bem-estar emocional, mas o seu contributo para o bem-estar físico e a melhoria da situação clínica da criança é de difícil verificação, ficando-se apenas pela perceção de que aumentam a probabilidade de sucesso do tratamento.

Logo, existe margem de progressão para atividades que confirmem a probabilidade de sucesso do tratamento, ou seja, iniciativas complementares à intervenção hospitalar que beneficiem comprovadamente a capacidade física de resposta ao cancro e o estado clínico da criança. A análise de sensibilidade aponta nesta direção, mostrando que o rácio SROI das Casas melhora 18% quando se introduz variação na aproximação financeira e na quantidade da mudança ‘maior probabilidade de sucesso do tratamento’.

A poupança proporcionada pelas Casas Acreditar é muito significativa. Captou a nossa atenção o valor atribuído pela família à poupança de tempo em deslocações diárias: 107.399 euros anuais, a mais elevada para este *stakeholder*. Tal dado confirma a combinação eficaz, na Casa, de ingredientes tangíveis – o espaço de habitação próximo do hospital – com intangíveis – a comunidade de entreaajuda e co-responsabilização, que faz daquele um lugar onde se partilha não só o espaço mas também o tempo. E o tempo, esse, é um bem preciso para quem luta pela vida.

A análise de sensibilidade mostrou também que outro fator gerador de grande resposta do modelo de análise está nas atribuições das poupanças, sobretudo a atribuição II (significando que poucas ou nenhuma são as instituições ou pessoas que contribuem como a Casa para as poupanças reportadas). Recordamos que na Casa

Acreditar o custo médio de uma noite é de 19,84€. Trata-se de um valor inferior às diárias de internamento no IPO de Lisboa (662,51€), aos custos do lar do IPO (52€ por cuidador e pelo menos 39€ por criança) e ao custo de uma estadia numa pensão perto do hospital, com condições de habitabilidade comparáveis às da Casa (nunca menos de 25€ por pessoa).

Interessa ainda ressaltar – também no tocante a poupança – os ganhos em dias de internamento proporcionados pela Casa à administração hospitalar, mais precisamente 1536 dias por ano (8 dias x 192 crianças).

Sendo assim, instalações deste tipo, com elevadas condições de conforto e junto aos hospitais, podem contribuir para o aumento da eficiência na gestão da despesa pública em saúde, mesmo não se tratando de doentes crónicos.

Ainda sobre despesa pública, mas referente a prestações sociais, merece nota uma das conclusões decorrentes da análise estatística ao *stakeholder* família. À medida que diminui o nível de instrução, aumenta o impacto e duração das mudanças positivas proporcionadas pela Casa na vida da família. São também as famílias com menor nível de instrução que apresentam maior probabilidade e frequência de recurso à Acreditar como mediador na relação com o hospital.

Este dado não surpreende se considerarmos que o nível de instrução é uma das dimensões do estatuto socioeconómico, isto é, que essas famílias tendem a ser as mais frágeis do ponto de vista económico. Isto cruza com o facto de as famílias com grau de instrução mais baixo estarem sub-representadas na amostra analisada, o que apresenta uma oportunidade para crescimento do impacto das Casas Acreditar através do aumento de famílias com menor grau de instrução.

Por último, apontamos para o facto de as poucas mudanças com pendor negativo – como o desgaste do *staff* e voluntários – terem pouco peso. Este facto não deve ser lido apenas como sinal de que os *stakeholders* lhe conferem pouca importância. Pelo contrário, pode indicar, também, que os *stakeholders* não reconhecem à Acreditar grande intervenção nessas matérias, que ainda assim podem ter relevância para si.

É o caso das dificuldades no regresso à origem da criança e do/a cuidador/a após o tratamento: as condições de conforto da sua habitação original, a reintegração no mercado de trabalho e na comunidade escolar, entre outras, apresentam muitas vezes desafios que o ambiente de proteção e segurança da Casa não facilita (pelo contrário). Mas prefiguram, também, oportunidades de melhoria do impacto da Acreditar.

Recomendações

Facto da Análise	Recomendação
<i>Elevado valor atribuído pela família às poupanças de tempo.</i>	R1: manter a política de promoção do convívio entre cuidadores, com vista à libertação do tempo destes não só para se dedicarem à criança, mas também a si mesmos, levando e cada vez mais a Casa para fora da Casa.
<i>A família considera que a Casa proporciona um ambiente seguro, mas em contrapartida reconhece-lhe contributo modesto quer para a coesão familiar, quer para o crescimento pessoal (neste último caso o mesmo é reportando pela criança).</i>	R2: desenvolver atividades que mitiguem fenómenos como a hiperproteção (por exemplo educação parental) e a redução da autoestima, orientando a família e a criança para a estruturação familiar, o crescimento pessoal e para a autonomia durante e após a estadia na Casa.
<i>O contributo da Casa para o aumento da probabilidade do sucesso do tratamento é a mudança com mais impacto na criança, que salienta também a abstração da dor como indicador importante de bem estar.</i>	R3: apostar em atividades que permitam à criança abstrair-se da dor. R4: criar maior programação regular de atividades dirigidas ao bem-estar físico e com incidência direta na melhoria da situação clínica da criança.
<i>As famílias com grau de instrução mais baixo, tendencialmente de estatuto socioeconómico mais baixo, estão sub-representadas e são as que reportam maior impacto da Casa.</i>	R5: aumentar a representação de famílias de estatuto socioeconómico mais baixo.
<i>É reconhecido pouco impacto da Casa em mudanças de pendor negativo.</i>	R6: (dificuldades no regresso à origem): 6.1. desenvolver mais atividades de reforço de competências, da autoestima e da autonomia; 6.2. articular com entidades públicas e privadas no lugar de origem para agilizar a reintegração (com especial atenção aos temas do bullying e da empregabilidade); 6.3. reforçar aposta em grupos de suporte e partilha; 6.4. desenvolver serviço de apoio domiciliário (não exclusivo a ex-utentes da Casa). R7 (desgaste do staff) 7.1. promover retiros da equipa e acompanhamento psicológico. R8 (falta de reconhecimento dos voluntários) 8.1. recompensar os voluntários mais leais; 8.2. consultar com regularidade os voluntários sobre a gestão corrente das Casas.

Referências

- California, R. M. H. C. of S. (2012). More than a House.
- Carrier, C. (2013). RMHC Impact Research Press Release Final.
- Charities, R. M. (2014). Community Impact. Descarregado de https://www.rmhcsc.org/community_impact.php
- Delgado, H. (2010). Cancro infantil: taxa de sobrevivência global será de 85 por cento em 2010—PÚBLICO. Público. Descarregado de <http://www.publico.pt/sociedade/noticia/cancro-infantil-taxa-de-sobrevivencia-global-sera-de-85-por-cento-em-2010-1365193>
- Ferreira, M. (2013). Portaria 163/2013 de. Ministério da Saúde.
- Gomes et al., 2004
- Junior, M. K. Á. L. da C. (2008). Estratégias de enfrentamento de pais de crianças em tratamento de câncer. Descarregado em 21 de Fevereiro, 2014, de <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v25n3/a10v25n3.pdf>
- Kazak, A. E. (2004). Evidence-based interventions for survivors of childhood cancer and their families. *Journal of pediatric psychology*, 30(1), 29–39. Descarregado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15610982>
- Koch, Alberta (1985). *Family Relations*. Descarregado Fevereiro 21, 2014, de <http://www.jstor.org/discover/10.2307/583758?uid=3738880&uid=2&uid=4&sid=21103494771597>
- Maley, E. (2012). Annual Report 2012 Letter de the Board Chair.
- Melo, A. S., Caires, S., Machado, M., & Pimenta, R. (2013, October 10). Pediatria oncológica: o olhar dos profissionais hospitalares em torno das vivências das crianças, adolescentes e seus pais. *Indagatio Didactica*. Descarregado de <http://revistas.ua.pt/index.php/ID/article/view/2450>
- O Baluarte de Santa Maria. (2014). Liga promove encontro sobre cancro infantil nos Açores. Descarregado April 14, 2014, de <http://www.imprensaregional.com.pt/obaluarde/pagina/edicao/2/2/noticia/10806>
- Oncologia Pediátrica.org. (n.d.). Epidemiologia do Cancro Pediátrico. Descarregado April 14, 2014, de http://www.oncologiapediatrica.org/index.php?site=ver_artigo/200
- PIPOP. (n.d.). Dados Estatísticos. Descarregado April 14, 2014, de <http://www.pipop.info/gca/?id=10>
- Saudinha.com. (2005). Crianças Com Cancro Aumentam em Portugal. Descarregado Abril 14, 2014, de http://www.saudinha.com/parcerias/revista_imprensa/diario_noticias/2005/dn_2005_02_01_01.htm
- Silva, F. A. C. (n.d.). Representação do processo de adoecimento de crianças e adolescentes. Descarregado February 21, 2014, de <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a14.pdf>

Silva, F.A. C. P. R. A. T. R. B. V. H. C. R. M. (2014). Rmhsc Strategic Plan, 1–2.

Silva, S., Pires António, Gonçalves Mónica, & Moura Maria. (2002). Cancro infantil e comportamento parental. *Psicologia, Saúde e Doenças*. Descarregado de <http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/pdf/psd/v3n1/v3n1a04.pdf>

Silva, T. C. de O., & Barros, Viviane Farias; Hora, E. C. (n.d.). Experiência de ser um cuidador familiar no câncer infantil. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste—Rev Rene*. Descarregado de <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/258>

The Lancet Oncology. (n.d.). Childhood cancer survival in Europe 1999—2007. *The Lancet*. Descarregado de <http://www.onkol.kielce.pl/onkol/dokumenty/biuletyn/Lancet Oncology.pdf>

The Ronald McDonald House Family Survey (2009). Ronald McDonald House Charities of Southern California

Von Essen, L. et al. (2000). “Self-esteem, depression and anxiety among Swedish children and adolescents on and off cancer treatment”. *Acta Paediatrica*, 89 (2), 229–236. Descarregado de: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1651-2227.2000.tb01221.x/abstract>

.....
Equipa de análise:

Gabriela Silva

Mariana Branco

Vítor Simões



