



FICHA TÉCNICA

Título

Diagnóstico Social do Concelho de Estarreja 2019

Entidade Promotora



Câmara Municipal de Estarreja
Praça Francisco Barbosa, 3864-001 Estarreja
www.cm-estarreja.pt

Documento elaborado por



Logframe, Consultoria e Formação, Lda
Rua Almeida e Sousa, 23 6º B, 1350-006 Lisboa
www.logframe.pt

Colaboração



Rede Social de Estarreja
Núcleo Executivo do CLAS de Estarreja

Aprovação em Sessão Plenária do CLAS

16 de Maio de 2019

Edição, Propriedade e Reprodução

Câmara Municipal de Estarreja

Índice

Índice de Tabelas, Gráficos e Figuras	5
Lista de Siglas	12
1. Apresentação	15
2. Nota Introdutória	16
3. O Programa Rede Social	17
4. Nota Metodológica	23
5. Síntese Diagnóstica	25
6. O Contexto Nacional	35
7. Retrato Municipal	43
8. O Concelho de Estarreja: Contexto de Intervenção	47
9. Retrato das Freguesias e Uniões de Freguesias do Concelho	164
10. Áreas Prioritárias de Desenvolvimento Social	175
11. POR Centro 2020	232
12. Referências Bibliográficas e Sites Consultados	242
13. Anexos	247

Índice de Tabelas, Gráficos e Figuras

Tabela 1 – Densidade populacional por território, nos anos de 2001, 2011 e 2017 e sua variação	49
Tabela 2 – População residente (estimativas a 31 de dezembro), por território, nos anos de 2001, 2011 e 2017 e sua variação (N.º e %)	50
Tabela 3 – População residente no concelho de Estarreja, segundo o género, nos anos de 2001, 2011 e 2017 (N.º)	50
Tabela 4 – Variação percentual dos grupos etários 2001-2011 e 2011-2017 (%)	52
Tabela 5 – Variação percentual da população residente, por grupo etário e freguesia (2001-2011) (%)	53
Tabela 6 – Indicadores de população (2017)	54
Tabela 7 – Indicadores de empresas nos municípios da Região de Aveiro (2016)	57
Tabela 8 – Taxa de atividade e desemprego da população residente no concelho de Estarreja por freguesias (2011) (%)	59
Tabela 9 – População empregada, residente no concelho de Estarreja, segundo o género, por freguesias e ramo de atividade (2011) (N.º)	60
Tabela 10 – População empregada, residente no concelho de Estarreja, por freguesias e situação na profissão (2011) (N.º)	60
Tabela 11 – Desemprego registado no concelho de Estarreja, segundo o género, o tempo de inscrição e a situação face à procura de emprego (situação no fim do mês de dezembro 2018) (N.º)	63
Tabela 12 – Utentes inscritos no GIP, por grupo etário, níveis de escolaridade, motivo de inscrição e género (4º trimestre de 2018) (N.º)	64
Tabela 13 – Parque habitacional dos municípios da Região de Aveiro (2011 e 2017) (N.º)	67
Tabela 14 – Edifícios Clássicos, por freguesia (2011) (%)	68
Tabela 15 – Tipo de utilização dos Edifícios, por freguesia (2011) (N.º)	68
Tabela 16 – Índice de envelhecimento dos edifícios e proporção de edifícios muito degradados e com necessidades de reparação no concelho de Estarreja (2011) (N.º e %)	69
Tabela 17 – Tipologia de alojamentos do concelho de Estarreja, por freguesia (2011) (N.º)	70
Tabela 18 – Forma de ocupação dos alojamentos familiares do concelho de Estarreja, por freguesia (2011) (N.º e %)	72
Tabela 19 – Regime de propriedade dos alojamentos familiares de residência habitual, por freguesia (2011) (N.º e %)	72
Tabela 20 – Edifícios e fogos de habitação social por município da Região de Aveiro (2015)	73
Tabela 21 – Distribuição das frações de Habitação Social Municipal, por género e grupo etário dos residentes e por freguesia (março de 2019) (N.º)	74

Tabela 22 – Evolução do número de pedidos de habitação social no concelho de Estarreja (2011, 2015, 2016 e 2017) (N.º)	74
Tabela 23 – Valor mediano das rendas por m ² de novos contratos de arrendamento de alojamentos familiares, na Região de Aveiro (2017) (€)	75
Tabela 24 – Indicadores de saúde nos municípios da Região de Aveiro (2017) (N.º).....	78
Tabela 25 – Rede de Unidades de Cuidados de Saúde Primários - Concelho de Estarreja (2019)	79
Tabela 26 – Utentes inscritos nas Unidades de Cuidados de Saúde Primários do concelho de Estarreja, por Unidades Funcionais (março 2019) (N.º)	80
Tabela 27 – Partos e IVG, por município de residência da mãe (2011 e 2017 Pro) (N.º)	82
Tabela 28 – Indicadores de saúde por municípios na Região de Aveiro (taxa de mortalidade infantil e neonatal, 2007/2011 e 2013/2017) (%)	83
Tabela 29 – Indicadores de saúde por municípios na Região de Aveiro (taxa de mortalidade por doenças do aparelho circulatório e por tumores malignos, 2011 e 2017) (%)	86
Tabela 30 – Morbilidade - Proporção de inscritos por diagnóstico ativo, no Continente, ARS Centro e ACeS Baixo Vouga, por sexo (dezembro 2016) (%)	87
Tabela 31 – Determinantes de Saúde - Proporção de inscritos por diagnóstico ativo, no Continente, ARS Centro e ACeS Baixo Vouga, por sexo (dezembro 2016) (%)	88
Tabela 32 – Consultas externas de Neurologia, Psiquiatria e Psiquiatria da Infância e da Adolescência, na Região Centro e na Região de Aveiro (2017) (N.º)	89
Tabela 33 – Indicadores de saúde por municípios na Região de Aveiro (óbitos por transtornos mentais e comportamentais e por suicídios e lesões autoprovocadas voluntariamente) (2011, 2015 e 2017) (N.º)	90
Tabela 34 – Consultas de Psiquiatria de utentes residentes em Estarreja, segundo o grupo etário e o género (2018) (N.º)	91
Tabela 35 – Consultas de Psicogeriatría de utentes residentes em Estarreja, segundo o grupo etário e o género (2018) (N.º)	91
Tabela 36 – Indicadores de prestações sociais da Segurança Social, por municípios da Região de Aveiro (2017) (€)	95
Tabela 37 – Pensionistas da Segurança Social, segundo o tipo de pensão (2017) (N.º)	97
Tabela 38 – Pessoas em situação de desemprego inscritas no IEFP no total da população residente em idade ativa (15 a 64 anos) (2017) (%)	98
Tabela 39 – Beneficiárias/os de subsídios de desemprego da Segurança Social, segundo o sexo (2017) (N.º)	100
Tabela 40 – Subsídios por doença da Segurança Social, segundo o sexo (N.º e €) (2017) ...	101
Tabela 41 – Principais prestações familiares da Segurança Social (N.º e €) (2017)	102
Tabela 42 – Principais prestações familiares da Segurança Social (2017) (N.º e €) (Cont.) ...	103
Tabela 43 – Subsídio parental inicial da Segurança Social, segundo o sexo (2017) (N.º e €) ..	104
Tabela 44 – Beneficiárias/os do rendimento social de inserção, segundo sexo (2017) (N.º) ..	105
Tabela 45 – Beneficiárias/os do rendimento social de inserção, segundo sexo (2017) (N.º) ..	110

Tabela 46 – Estabelecimentos da rede escolar pública do município de Estarreja por oferta educativa (2018/2019)	112
Tabela 47 – Estabelecimentos da rede escolar pública do município de Estarreja por Agrupamento de Escolas, grau de ensino e n.º de alunos inscritos (2015/2016).....	113
Tabela 48 – Total de alunos inscritos na rede escolar pública do município de Estarreja – Ano letivo 2015/2016 e 2018/19 (N.º).....	114
Tabela 49 – Equipamentos e alunos inscritos por grau de ensino, na rede pública e na rede privada – Ano letivo 2016/2017, 2017/2018 e 2018/2019 (N.º)	115
Tabela 50 – Taxa de Abandono Escolar no concelho de Estarreja, por freguesia (2011) (%)	115
Tabela 51 – Indicadores de Educação (2017) (%)	116
Tabela 52 – População residente no concelho de Estarreja, segundo os níveis de escolaridade concluídos, por freguesia (2011) (N.º).....	118
Tabela 53 – População residente com 10 e mais anos de idade analfabetos (2011) (N.º)	118
Tabela 54 – Núcleos familiares monoparentais, por grupo etário, no concelho de Estarreja (2011) (N.º).....	127
Tabela 55 – Núcleos familiares monoparentais masculinos, por grupo etário e freguesia (2011) (N.º).....	128
Tabela 56 - Núcleos familiares monoparentais femininos, por grupo etário e freguesia (2011) (N.º).....	128
Tabela 57 – Núcleos familiares monoparentais, por grupo etário e nível de escolaridade (2011) (N.º).....	129
Tabela 58 – Famílias clássicas segundo a dimensão (n.º de pessoas), por freguesia (2011) (N.º)	130
Tabela 59 – Variação percentual da população residente no concelho de Estarreja, com menos de 15 anos de idade, por grupo etário (%)	133
Tabela 60 – População residente no concelho de Estarreja, com menos de 15 anos de idade, segundo o sexo, por freguesia (N.º) (2011)	134
Tabela 61 – Índice de Dependência de Jovens dos municípios da Região de Aveiro (2001, 2011, 2014, 2017) (%)	135
Tabela 62 – Volume processual da CPCJ de Estarreja nos anos 2015, 2016 e 2017	136
Tabela 63 – Distribuição das principais problemáticas sinalizadas nos processos transitados, instaurados e reabertos da CPCJ de Estarreja nos anos 2015, 2016 e 2017 (N.º).....	138
Tabela 64 – Variação percentual da população residente no concelho de Estarreja, com 65 ou mais anos de idade, por grupo etário	142
Tabela 65 – População residente no concelho de Estarreja, com 65 ou mais anos de idade, segundo o sexo e grupo etário, por freguesia (N.º) (2011)	143
Tabela 66 – Índice de Dependência de Idosos e Índice de Envelhecimento dos municípios da Região de Aveiro (2011, 2014, 2017) (%)	145
Tabela 67 – Índice de Dependência de Idosos e Índice de Envelhecimento do concelho de Estarreja, por freguesias (2011) (N.º).....	146

Tabela 68 – Saldo migratório dos municípios da Região de Aveiro, nos anos 2001, 2011, 2012, 2014, 2015, 2016 e 2017	149
Tabela 69 – Cenários futuros do Saldo Migratório (projeções 2015 – 2080)	150
Tabela 70 – População residente no concelho de Estarreja segundo a naturalidade da população estrangeira (2011) (N.º)	151
Tabela 71 – População estrangeira residente no concelho de Estarreja, com Título de Residência, por nacionalidade e grupo etário (2011) (N.º)	151
Tabela 72 – População estrangeira residente nos municípios da Região de Aveiro, com Título de Residência (2011, 2012, 2014, 2015, 2016 e 2017) (N.º)	152
Tabela 73 – Residentes no concelho de Estarreja, segundo nacionalidade (2011, 2013, 2015 e 2017) (N.º)	153
Tabela 74 – Processos abertos no GAE por território de residência (11 de fevereiro a 11 de abril de 2019) (N.º)	155
Tabela 75 – Caracterização da comunidade cigana residente nas freguesias de Beduído e Veiros e Avanca (abril de 2019 (N.º)	156
Tabela 76 – População residente no concelho de Estarreja, com pelo menos uma dificuldade, por freguesia e sexo (2011) (N.º)	159
Tabela 77 – População residente no concelho de Estarreja, com pelo menos uma dificuldade, que não consegue realizar a ação, por freguesia e por tipo de dificuldade (2011) (N.º) .	161
Tabela 78 – População residente no concelho de Estarreja, com 15 e mais anos de idade e com pelo menos uma dificuldade, segundo o principal meio de vida (2011) (N.º)	162
Tabela 79 - Proporção de utentes com registo de demências, perturbações da ansiedade e perturbações depressivas entre os utentes inscritos ativos em CSP (%), por região de saúde (2011-2016)	186
Tabela 80 – População residente por nível de escolaridade mais elevado completo (2011) (%)	207
Tabela 81 – Indicadores de população (Portugal)	215
Tabela 82 – Repostas sociais para pessoas idosas no concelho de Estarreja (N.º)	216
Tabela 83 – Repostas sociais para pessoas idosas no concelho de Estarreja (N.º (Cont.)	217
Tabela 84 – Capacidade e ocupação das respostas sociais para pessoas idosas no concelho de Estarreja (N.º)	218
Tabela 85 – Capacidade e ocupação das respostas sociais para pessoas idosas no concelho de Estarreja (N.º)	218
Tabela 86 – Pessoas idosas que vivem em situação vulnerável, sozinhas e/ou isoladas, identificadas pela GNR	220
Tabela 87 – Respostas sociais para a deficiência no concelho de Estarreja, capacidade e lotação (N.º)	229

Gráfico 1 – População residente no concelho de Estarreja, segundo a freguesia, nos anos de 2001 e 2011	51
Gráfico 2 – População residente no concelho de Estarreja, segundo grupos etários, nos anos de 2001, 2011 e 2017 (%)	52
Gráfico 3 – Evolução do n.º médio de pessoas em situação de desemprego no concelho de Estarreja, inscritas no Centro de Emprego, segundo o Género (N.º)	61
Gráfico 4 – Evolução do n.º médio de pessoas em situação de desemprego no concelho de Estarreja, inscritas no Centro de Emprego, segundo o tempo de inscrição e a situação face à procura de emprego (N.º)	62
Gráfico 5 – Desemprego registado no concelho de Estarreja, segundo o grupo etário (situação no fim do mês dezembro 2018) (N.º)	63
Gráfico 6 – Desemprego registado no concelho de Estarreja, segundo os níveis de escolaridade (situação no fim do mês dezembro 2018) (N.º)	64
Gráfico 7 – Densidade de alojamentos no concelho de Estarreja, por freguesia (2011) (N.º de Alojamentos/Km²)	69
Gráfico 8 – Forma de ocupação dos alojamentos no concelho de Estarreja (2011) (%)	71
Gráfico 9 – Evolução da taxa bruta de mortalidade, fecundidade e natalidade (análise comparativa entre 2011, 2014 e 2017) (‰)	81
Gráfico 10 – Evolução da taxa bruta de mortalidade (2001, 2006, 2011, 2016) (‰)	83
Gráfico 11 – Mortalidade proporcional por grandes grupos de causas de morte no triénio 2012-2014, para todas as idades e ambos os sexos (Continente, ARS Centro e ACeS Baixo Vouga) (%)	85
Gráfico 12 – Evolução da taxa de incidência da infeção VIH (Continente, ARS Centro e ACeS Baixo Vouga) (/100000 habitantes) (2006, 2008, 2010, 2012, 2014, 2016) (%)	89
Gráfico 13 – N.º médio de dias das prestações sociais da Segurança Social, por municípios da Região de Aveiro (2017) (N.º)	96
Gráfico 14 – Pensionistas ativos no concelho de Estarreja, segundo o tipo de pensão (em dezembro de 2009 - 2018) (N.º)	97
Gráfico 15 – Beneficiárias/os de subsídios de desemprego da Segurança Social, por concelho da Região de Aveiro (2017) (N.º)	98
Gráfico 16 – Beneficiárias/os do subsídio de desemprego no concelho de Estarreja, por freguesia (2018) (N.º)	99
Gráfico 17 – Beneficiárias/os de subsídios de desemprego da Segurança Social do concelho de Estarreja, segundo a idade (2018) (%)	101
Gráfico 18 – Titulares de subsídio por assistência de 3ª pessoa residentes no concelho de Estarreja (2009-2018) (N.º)	104
Gráfico 19 – Beneficiárias/os do subsídio parental inicial residentes no concelho de Estarreja, por freguesia (2018) (N.º)	105
Gráfico 20 – Beneficiárias/os do rendimento social de inserção residentes no concelho de Estarreja, por freguesia (2018) (N.º)	106

Gráfico 21 – Beneficiárias/os do rendimento social de inserção, segundo faixa etária (2017) (N.º)	107
Gráfico 22 – Beneficiárias/os do complemento solidário para idosos residentes no concelho de Estarreja (em dezembro de 2009 - 2018) (N.º)	108
Gráfico 23 – Beneficiárias/os do complemento solidário para idosos residentes no concelho de Estarreja, por freguesia (2018) (N.º)	108
Gráfico 24 – População residente no concelho de Estarreja, segundo os níveis de escolaridade concluídos (2001 e 2011) (%)	117
Gráfico 25 – População analfabeta, com 10 e mais anos de idade, residente no concelho de Estarreja, segundo o género, por freguesias (2011) (N.º)	120
Gráfico 26 – Evolução da taxa de criminalidade no concelho de Estarreja entre 2012 e 2018 (‰)	123
Gráfico 27 – Taxa de criminalidade no concelho de Estarreja por categoria de crime em 2018 (‰)	124
Gráfico 28 – Crimes registados pelas autoridades no concelho de Estarreja, por categoria de crime, entre 2012 e 2018 (N.º)	125
Gráfico 29 – População residente no concelho de Estarreja, com menos de 15 anos de idade, entre os anos 2001 e 2017 (N.º)	132
Gráfico 30 – População residente no concelho de Estarreja, com menos de 15 anos de idade, por grupos etários, entre 2001 e 2017 (N.º)	133
Gráfico 31 – População residente no concelho de Estarreja, com menos de 15 anos de idade, por freguesia (2011) (%)	134
Gráfico 32 – População residente nas freguesias e Uniões de freguesias do concelho de Estarreja, com menos de 15 anos de idade (2011) (%)	135
Gráfico 33 – Volume processual por grupo etário, nos anos 2015, 2016 e 2017 (%)	137
Gráfico 34 – Crianças e jovens acompanhados nos anos 2015, 2016 e 2017 por género (%)	137
Gráfico 35 – População residente no concelho de Estarreja, com 65 ou mais anos de idade, entre os anos 2001 e 2017 (N.º)	141
Gráfico 36 – População residente no concelho de Estarreja, com 65 ou mais anos de idade, por grupos etários, entre 2001 e 2017 (N.º)	142
Gráfico 37 – População residente no concelho de Estarreja, com 65 ou mais anos de idade, por freguesia (2011) (%)	144
Gráfico 38 – População residente no concelho de Estarreja, com 65 ou mais anos de idade, segundo o grupo etário, por freguesia (N.º) (2011)	144
Gráfico 39 – População residente no concelho de Estarreja, com 65 ou mais anos, a residir só, segundo o género e a freguesia (2011) (N.º)	147
Gráfico 40 – População estrangeira residente no concelho de Estarreja, com Título de Residência, segundo o género (2017) (%)	154

Gráfico 41 – População residente no concelho de Estarreja, com pelo menos uma dificuldade, por grupo etário (2011) (N.º).....	160
Gráfico 42 – População residente no concelho de Estarreja, com pelo menos uma dificuldade, por tipo e grau de dificuldade (2011) (N.º)	160
Gráfico 43 – Problemas identificados pelos atores locais como prioritários de intervenção na área “Habitação”	177
Gráfico 44 – Problemas identificados pelos atores locais como prioritários de intervenção na área “Saúde”	185
Gráfico 45 – Taxa de mortalidade padronizada por suicídio, por 100 000 habitantes na Região Centro (%)	188
Gráfico 46 – Taxa de analfabetismo entre 1991 e 2011 (%)	206
Gráfico 47 – Problemas prioritários de intervenção ao nível da deficiência/incapacidade identificados no inquérito online (%).....	226
Figura 1 – NUTS III.....	47
Figura 2 – Concelho de Estarreja.....	47
Figura 3 – Freguesias do concelho de Estarreja, após a reorganização administrativa de 2013	48

Lista de Siglas

ACES – Agrupamento de Centros de Saúde
ACRAP – Associação Cultural e Recreativa dos Amigos das Póvoas
AEVA – Associação para a Educação e Valorização da Região Centro
AIDA – Câmara de Comércio e Indústria do Distrito de Aveiro
AML – Área Metropolitana de Lisboa
ARS – Administração Regional de Saúde
ARU – Áreas de Reabilitação Urbana
ASE – Associação de Solidariedade Estarrejaense
CAFAP – Centro de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental
CAO – Centro de Atividades Ocupacionais
CAOP – Carta Administrativa Oficial de Portugal
CD – Centro de Dia
CEB – Ciclo de Ensino Básico
CEF – Cursos de Educação e Formação
CERCIESTA – Cooperativa para a Educação e Reabilitação de Crianças Inadaptadas de Estarreja
CHBV – Centro Hospitalar do Baixo Vouga
CIF – Classificação Internacional de Funcionalidade
CLAS – Conselho Local de Ação Social
CME – Câmara Municipal de Estarreja
CPCJ – Comissão de Proteção de Crianças e Jovens
CRI – Centro de Resposta Integrada
CSF – Comissão Social de Freguesia
CSIF – Comissão Social Inter-Freguesias
CSP – Cuidados de Saúde Primários
DGS – Direção Geral da Saúde
DICAD – Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências
DPSM – Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental
EAPN – Rede Europeia Anti-Pobreza
EB – Escola Básica
EFA – Educação e Formação de Adultos
ELI – Equipa Local de Intervenção
ENDEF – Estratégia Nacional para a Deficiência
ENEAS – Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável
ERPI – Estrutura Residencial para Pessoas Idosas

GAAF – Gabinete de Apoio ao Aluno e à Família
GAE – Gabinete de Apoio ao Emigrante
GIP – Gabinete de Inserção Profissional
GNR – Guarda Nacional Republicana
IEFP – Instituto do Emprego e Formação Profissional
IHRU – Instituto da Habitação e Reabilitação Urbana
INE – Instituto Nacional de Estatística
ISS, IP – Instituto da Segurança Social, I.P.
IVG – Interrupção Voluntária da Gravidez
NEET – “Not currently engaged in Employment, Education or Training”
NGPH – Nova Geração de Políticas de Habitação
NLI – Núcleo Local de Inserção
NUTS – Nomenclatura das Unidades Territoriais para Fins Estatísticos
PAMT – Políticas Ativas do Mercado de Trabalho
PCA – Percursos Curriculares Alternativos
PDM – Plano Diretor Municipal
PDS – Plano de Desenvolvimento Social
Pe – Valor preliminar
PEEM – Plano Estratégico Educativo Municipal de Estarreja
PIB – Produto Interno Bruto
PIEF – Percurso Integrado de Educação e Formação
PNAI – Plano Nacional de Ação para a Inclusão
PNPOT – Programa Nacional de Política de Ordenamento do Território
POAPMC – Programa Operacional de Apoio às Pessoas Mais Carenciadas
POCH – Programa Operacional Temático Capital Humano
Pro – Valor provisório
QEC – Quadro Estratégico Comum
RAMPA – Regime de Apoio aos Municípios para a Promoção da Acessibilidade
RCM – Resolução de Conselho de Ministros
RLIS – Rede Local de Intervenção Social
RNCCISM – Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental
RSI – Rendimento Social de Inserção
Rv – Valor revisto
SAAS – Serviço de Atendimento e Acompanhamento Social
SAD – Serviço de Apoio Domiciliário
SEF – Serviço de Estrangeiros e Fronteiras
SNIP – Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância
SNS – Serviço Nacional de Saúde

TEIP – Territórios Educativos de Intervenção Prioritária
TMP – Taxa de Mortalidade Padronizada
UCC – Unidade de Cuidados na Comunidade
UCSP – Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados
UE28 – Países da União Europeia (UE) a 28 membros
URAP – Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados
USF – Unidade de Saúde Familiar
USMC – Unidade de Saúde Mental Comunitária
USP – Unidade de Saúde Pública
VIH – Vírus da Imunodeficiência Humana

1. APRESENTAÇÃO

A Rede Social surge em Estarreja no ano de 2006. Enquanto medida de política social introduziu novas formas de atuação e de articulação dos vários agentes locais, incrementando uma nova cultura de intervenção social e de resposta às necessidades da população.

O presente processo de atualização do Diagnóstico Social do Município de Estarreja resulta da necessidade urgente de uma reflexão conjunta, em alinhamento com o paradigma da participação ativa de todos os agentes locais e regionais, sobre a realidade que nos rodeia, fornecendo-nos informação atual e estratégica essencial ao planeamento e desenvolvimento territorial, perspetivando a coesão social e territorial.

Estarreja, nos últimos anos, tem-se afirmado como território dinâmico, coeso e inovador, mas a compreensão da realidade social requer visões amplas e partilhadas, construídas de acordo com dinâmicas interdisciplinares, interprofissionais e interinstitucionais.

Só desta forma, em diálogo constante entre todos os parceiros e em torno de conceções, experiências, projetos, confrontando diferentes perspetivas, poderemos congregiar esforços, reunir recursos e criar sinergias positivas que nos conduzam a respostas mais inovadoras e ambiciosas, que atenuem e resolvam os problemas humanos e sociais do nosso território.

Este processo de trabalho permitiu evidenciar o potencial de participação colaborativa de todos os parceiros da Rede Social, das competências de muitas instituições e recursos existentes, disponíveis para a inovação social, desencadeando novas dinâmicas de participação e intervenção sociais.

E porque, nos vários momentos deste processo participativo, foram muitos os contributos conducentes à elaboração deste documento, que aponta já áreas prioritárias de intervenção, cumpro-me uma palavra de apreço e agradecimento a todos os parceiros do Conselho Local de Ação Social que colaboraram e tornaram possível este documento, imprescindível a uma intervenção mais consciente dos problemas e da realidade social.

Fica agora o desafio para, em conjunto, darmos continuidade a esta dinâmica de participação colaborativa!

Isabel Simões Pinto

Presidente do Conselho Local de Ação Social

2. NOTA INTRODUTÓRIA

O presente Diagnóstico Social do concelho de Estarreja é parte integrante de um processo de planeamento da intervenção e desenvolvimento social de âmbito concelhio. Um diagnóstico social é, pela sua natureza dinâmica, um documento que não encerra um processo, mas antes é desencadeador de outros, devendo estar permanentemente aberto a novos contributos e atualizações. Não obstante, perante os principais constrangimentos e vulnerabilidades do território, e das suas comunidades em matéria de inclusão social, é relevante produzir, periodicamente “pontos de situação” que diagnostiquem e materializem os processos de levantamento de problemas e necessidades. O presente documento constitui, precisamente, a concretização deste processo.

O conteúdo do Diagnóstico Social de Estarreja resulta dos contributos recolhidos junto dos diversos stakeholders locais que foram mobilizados para este processo, cruzados e complementados por um leque alargado de indicadores que foi possível recolher junto dos parceiros do Conselho Local de Ação Social (CLAS), bem como de fontes oficiais como o Instituto Nacional de Estatística (INE) ou outros órgãos da administração pública, como Ministérios e as suas Direções Gerais e documentos internos fornecidos pelos diferentes serviços do município. A abordagem metodológica utilizada valorizou a experiência daqueles que mais próximo estão dos problemas e de quem os vive, as instituições locais e os seus técnicos e dirigentes.

Com a implementação deste processo de planeamento pretende-se que o Município e as entidades parceiras que constituem a Rede Social de Estarreja passem a ter: um instrumento de planeamento coerente com as políticas e estratégias nacionais e europeias; um Diagnóstico Social que seja resultado da reflexão e participação dos stakeholders locais e onde todos se revejam; um instrumento de suporte a candidaturas a programas e medidas; clareza estratégica quanto ao percurso de desenvolvimento social do concelho; um instrumento de trabalho que potencie o aproveitamento cabal das oportunidades de financiamento e apoio para projetos e respostas na área social.

3.O PROGRAMA REDE SOCIAL

O Programa Rede Social foi concebido pelo governo português à data de 1997 e formalizado através da Resolução de Conselho de Ministros (RCM) 197/97 de 18 de novembro. Posteriormente foram publicados o Despacho Normativo N.º 8/2002, de 12 de fevereiro, e o Decreto-Lei N.º 115/2006, de 14 de junho.

O Programa assume um contexto societal pós-moderno, marcado por um novo entendimento dos processos de mudança e desenvolvimento social, traduzido no conceito de ‘sociedade em rede’.

Esta RCM designa por Rede Social “... o conjunto das diferentes formas de entreaajuda, bem como das entidades particulares sem fins lucrativos e dos organismos públicos que trabalham no domínio da ação social e articulam entre si e com o governo a respetiva atuação, com vista à erradicação ou atenuação da pobreza e exclusão social e à promoção do desenvolvimento social”, alicerçando o conceito na “... tradição secular de entreaajuda familiar e de solidariedade mais alargada” do país.

Tendo por base a ideia descrita, o Programa procura estimular a criação de redes locais de cooperação (de base concelhia ou infra concelhia), que reconheçam a multidimensionalidade dos fenómenos e a complementaridade entre os setores público e privado e promovam a participação ativa das populações e seus representantes nos processos de tomada de decisão sobre o desenvolvimento local. Deste modo, estas redes locais devem estar aptas a: i) unir os esforços das diversas organizações com intervenção na esfera social, de modo a obter ganhos de eficácia; ii) alinhar meios, procedimentos e agentes de resposta a nível local; iii) rentabilizar os recursos endógenos aos territórios e, por conseguinte, às organizações que neles operam e às populações que neles habitam (ou trabalham); iv) promover inovações na concretização das políticas sociais; v) fomentar relações de confiança e partilha com proveitos e mais-valias para todas as partes.

Estes objetivos traduzem o reconhecimento da impossibilidade de trabalhar de forma fragmentada, não coordenada e, acima de tudo, não participada, e procuram evitar o desperdício de recursos e sinergias dos atores sociais quando se desenvolvem ações isoladas. De modo a dar cumprimento a estes objetivos, o Programa privilegia um conjunto de princípios orientadores, a saber:

Princípio da Integração

Este princípio chama a atenção para a necessidade de uma atuação conjunta entre as diferentes organizações que operam num dado território, bem como entre os três grandes pilares do desenvolvimento territorial (economia, ambiente e social).

“O desafio que se coloca à Rede Social é o de se ser capaz de integrar as várias medidas de política e os instrumentos existentes ao nível dos vários setores numa ação concertada e coerente de desenvolvimento local.”

Princípio da Articulação

Este princípio decorre do primeiro e concretiza a necessidade de articular a intervenção dos diferentes atores locais que operam num mesmo território, de forma horizontal, simplificada, participada e corresponsável.

“Em consonância com este princípio, a Rede Social deve constituir um suporte da ação, permitir criar sinergias entre os recursos e as competências existentes na comunidade, fornecer uma logística comum aos diferentes parceiros e contribuir para a promoção de projetos.”

Princípio da Subsidiariedade

O princípio da subsidiariedade traduz uma ideia de proximidade às populações, aos seus problemas, aos seus recursos e às suas capacidades, de modo a envolver os destinatários das intervenções na definição do seu próprio processo de desenvolvimento e de modo a obter ganhos efetivos em termos de eficácia, eficiência e impacto das medidas.

“Neste contexto, a aplicação deste princípio implica reconhecer que, só depois de explorados os recursos e competências locais, se apela a outros níveis sucessivos de encaminhamento e resolução dos problemas.”

Princípio da Inovação

Este princípio representa o reconhecimento do tipo de sociedade atual, caracterizada pela volatilidade e por um ritmo de mudança sem precedentes na história da Humanidade, o que acarreta novas exigências às organizações e aos indivíduos, no sentido de se adaptarem e criarem respostas organizacionais inovadoras e em conformidade com estas exigências.

“Ao apostar na descentralização da intervenção social e na responsabilização conjunta dos agentes locais, no desenvolvimento de uma nova forma de parceria estratégica baseada numa ampla democracia participativa e no planeamento intersectorial da intervenção social local, a Rede Social coloca-se na vanguarda do processo de inovação da intervenção social e da transformação de mentalidades.”

Princípio da igualdade de género

O planeamento e a intervenção integram a dimensão de género quer nas medidas e ações quer na avaliação do impacto. A importância da questão da igualdade está alicerçada no pressuposto de que uma maior igualdade de género tem impactos positivos em diversos sectores da vida social, económica, cultural e política, nomeadamente: i) a nível macroeconómico, contrariando os efeitos negativos do envelhecimento da população por via da atenuação da falta de mão-de-obra e de competências em algumas profissões e do contributo para o crescimento pela base da pirâmide demográfica, fazendo com que as opções de natalidade não estejam sujeitas a constrangimentos laborais ou materiais; ii) a nível microeconómico, considerando-se que uma organização do trabalho mais flexível e que tem em conta a família, favorece a redução do absentismo e potencia a produtividade e competitividade das empresas e das regiões; e iii) a nível sociocultural, sendo que uma maior participação política e cívica das mulheres e o igual acesso a direitos e oportunidades contribuem para uma sociedade mais coesa e mais justa.

No plano metodológico, o Programa situa-se no quadro de desenvolvimento de novas formas de pensar a intervenção social, tendendo à superação definitiva do paradigma assistencialista, com as suas lógicas de intervenção centradas em situações pontuais e individualizadas.

Correspondendo ao reconhecimento do carácter multidimensional das situações de pobreza e exclusão social, algumas ideias têm vindo progressivamente a impor-se, designadamente a corresponsabilização do Estado e da Sociedade Civil no combate aos fenómenos de pobreza e exclusão, traduzida no desenvolvimento de culturas de parceria e de trabalho em rede e de responsabilidade social.

É com base nesta perspetiva que foi proposto aos concelhos que implementam o Programa que desenvolvam os seguintes produtos:

Formalização das estruturas de parcerias: Conselhos Locais de Ação Social (CLAS), Comissões Sociais de Freguesia (CSF) ou Comissões Sociais Inter Freguesias (CSIF) e outros grupos de trabalho ou temáticos, de acordo com a realidade de cada concelho

Os CLAS e as CSF são as formas organizativas que materializam a Rede Social, enquanto plataformas de planeamento e coordenação da intervenção social, respetivamente, a nível concelhio e a nível de freguesia. Estas estruturas são formalizadas através de Regulamentos Internos próprios e autónomos, que devem contemplar os princípios e orientações gerais do Programa. Quanto à sua natureza, ambos os órgãos não possuem personalidade jurídica, assumindo a figura de órgãos de concertação entre os seus membros.

Diagnóstico Social e Sistema de Informação Local

A elaboração do diagnóstico concorre para um maior conhecimento dos recursos existentes (endógenos e exógenos) e das capacidades dos territórios para o recenseamento dos problemas, o esclarecimento das carências, a determinação de prioridades e as estratégias a adotar.

O desenho e implementação de um sistema de informação local apoia-se no trabalho desenvolvido para elaborar o diagnóstico social. Trata-se de construir um sistema de recolha de informação permanente que permita a atualização periódica do conhecimento da realidade social nas freguesias e no concelho, servindo de base à atualização e aprofundamento do diagnóstico social.

Plano de Desenvolvimento Social (PDS)

Estes planos desenvolvem-se a partir dos diagnósticos elaborados e da consequente definição de prioridades e linhas estratégicas para a intervenção local. A elaboração do PDS deve ser um processo participado, negociado e contratualizado entre os parceiros, assim como o processo de elaboração do diagnóstico social. Desta forma, garante-se a representação de sensibilidades diversificadas quanto aos problemas e objetivos em presença e, por outro lado, assegura-se a viabilidade e concretização do plano.

É, desta forma, possível aumentar a capacidade de identificação e resolução de problemas, gerando respostas concretas, incrementar o número de projetos locais com base na reunião de recursos e capacidades das organizações, melhorar os níveis de

participação dos destinatários dos programas e projetos de intervenção social que lhes dizem respeito, numa lógica de *empowerment* (individual, coletivo e organizacional).

Modelo de articulação entre as parcerias existentes no território concelhio

Este modelo tem por objetivo equacionar propostas locais de articulação entre as parcerias que já existem no terreno, assumindo a Rede Social o papel de parceria enquadradora. Este desafio pretende dar resposta ao problema da multiplicação de parcerias de diversos âmbitos no plano local, as quais por vezes contribuem para a multiplicação de reuniões e para a dispersão de esforços dos técnicos das várias entidades. Este modelo deverá ter como impactes: 1) rentabilização da ação dos agentes locais pertencentes às diferentes entidades locais com intervenção social; 2) transformação da cultura e práticas dos serviços e instituições locais, no sentido de uma maior transparência e da abertura às outras entidades e às populações. Esta articulação deverá traduzir-se, ainda, numa simbiose entre instrumentos de planeamento local (Plano Diretor Municipal, Planos Estratégicos, etc.) e nacional (PNAI, PNI, Plano Nacional de Emprego, Plano Nacional de Saúde, etc.) com vista à promoção das dinâmicas de desenvolvimento local.

Rede Social de Estarreja

A Rede Social do concelho de Estarreja é composta por um CLAS, o qual integra o Plenário e o respetivo Núcleo Executivo e por CSF. O CLAS é constituído por 30 entidades e é presidido pela vereadora de Ação Social da Câmara Municipal de Estarreja.

Estão definidos os seguintes objetivos do CLAS:

- a) Combater a pobreza e a exclusão social, promovendo a inclusão e coesão sociais;
- b) Promover o desenvolvimento social integrado através da implementação do planeamento integrado e sistemático, que potencie sinergias, competências e recursos;
- c) Garantir a integração dos objetivos da promoção para a igualdade de género, constantes do Plano Nacional para a Igualdade, nos instrumentos de planeamento;
- d) Garantir uma maior eficácia e uma melhor cobertura e organização do conjunto de respostas e equipamentos ao nível local;
- e) Criar canais regulares de comunicação e informação entre os parceiros e a população em geral.

O CLAS de Estarreja tem a seguinte composição:

Junta de Freguesia de Beduído e Veiros
Junta de Freguesia de Canelas e Fermelã
Junta de Freguesia de Avanca
Junta de Freguesia de Salreu
Junta de Freguesia de Pardilhó

Instituto de Segurança Social, I.P/
Centro Distrital de Aveiro
EAPN – Núcleo Distrital de Aveiro
Liga Portuguesa Contra o Cancro –
Núcleo Regional do Centro
AEVA – Associação para a Educação e
Valorização da Região Centro
AIDA – Câmara de Comércio e Indústria
do Distrito de Aveiro
SEMA – Associação Empresarial

Associação Humanitária de Salreu
Santa Casa da Misericórdia de Estarreja
Associação da Quinta do Rezende
CERCIESTA
Fundação Benjamim Dias Costa
Centro Paroquial e Social Santa Marinha de
Avanca
Fundação Cônego Filipe de Figueiredo
Associação de Solidariedade Estarrejense
Centro Paroquial de Assistência da
Freguesia de Pardilhó
Centro Social Convívios Fraternos
Associação Vida Nova – Lar de Idosos
Associação Filantrópica Veirense

Centro de Saúde de Estarreja
UCC “NÓS” – Estarreja
Comissão de Proteção de Crianças
e Jovens de Estarreja
NLI de Estarreja
Agrupamento de Escolas de
Estarreja
Agrupamento de Escolas de
Pardilhó
Associação Humanitária dos
Bombeiros Voluntários de Estarreja
Destacamento Territorial da GNR
de Ovar

Conferência Vicentina Nossa Senhora do
Rosário de Avanca
Conferência S. Vicente Paulo de Beduído

Clube de Campismo de Estarreja
ACRAP – Associação Cultural e
Recreativa dos Amigos das Póvoas

Codeplas – Engenharia de peças plásticas, S.A.

4. NOTA METODOLÓGICA

A metodologia utilizada na elaboração do Diagnóstico Social de Estarreja foi concebida e executada em torno de dois tipos de informação distinta e complementares entre si. A saber, as perceções dos profissionais que trabalham nas diversas áreas de âmbito social, no concelho de Estarreja, e os dados estatísticos oficiais, relativos às áreas que são abordadas e aprofundadas no presente documento.

As perceções dos profissionais dos diversos parceiros da Rede Social, relativamente aos seus territórios e áreas de atuação, foram fundamentais para a elaboração e estruturação do atual diagnóstico. Esta informação foi produzida e recolhida em três etapas distintas do trabalho realizado. Por um lado, foi realizado um inquérito *online* (ver anexo I), aplicado a todos os parceiros da Rede Social. Através deste instrumento, as entidades tiveram a possibilidade de atualizar as áreas prioritárias para o concelho, (foram obtidas 37 respostas ao questionário). Num segundo momento, e simultaneamente com a aplicação desta ferramenta *online*, foram realizadas sessões com os parceiros das CSF e agentes de intervenção local, onde foram identificados os principais problemas do território, as suas causas, os recursos que podem potenciar a solução dos mesmos e ainda as propostas de intervenção mais adequadas (ver anexo II, listagem de entidades parceiras presentes nos *workshops*).

Num terceiro momento, foram realizadas entrevistas individuais e de grupo a representantes de áreas temáticas, aos presidentes das juntas de freguesia, ao núcleo executivo e presidente do CLAS, de forma a aprofundar a informação resultante das sessões (ver anexo III, listagem de entidades parceiras envolvidas nas entrevistas). O processo de construção do Diagnóstico Social contou assim, com o contributo destes atores que possibilitou um conjunto de informações complementares permitindo uma leitura mais aprofundada, e também mais adequada às realidades específicas do concelho.

Complementarmente à recolha de perceções referidas nas três etapas anteriores, foi recolhido um conjunto de informações específicas junto dos diversos sectores de

intervenção presentes no CLAS, o que permitiu obter informação detalhada e produzida localmente, que não se encontra disponível nos dados oficiais já publicados.

Para além do levantamento de todas estas perceções e dados sectoriais, foi realizada a análise documental de um conjunto alargado de estatísticas oficiais de referência, instrumentos de planeamento, planos e relatórios referentes às várias áreas que integram o presente Diagnóstico Social, para além das referências bibliográficas identificadas, fundamentais para a produção deste documento. Enquanto limitações sentidas na análise da informação, destacamos o período decorrente desde o último momento censitário (2011) e no qual nos fundamentámos para caracterizar as freguesias do concelho, bem como, alguma disparidade de dados entre fontes oficiais (INE; PORDATA).

Após a recolha dos dados foi feita a sua interpretação e análise, resultando de uma abordagem de complementaridade e triangulação de perspetivas entre informações de naturezas distintas, o que possibilitou, para além da caracterização do território de Estarreja, a identificação dos principais constrangimentos para os quais será prioritário encontrar estratégias de atuação adequadas, as quais poderão constituir a componente fundamental do que será o Plano de Desenvolvimento Social.



5. SÍNTESE DIAGNÓSTICA

Um diagnóstico social pretende fornecer um conjunto de informações importantes que permita a eficiência, eficácia e impacto da intervenção e nesse sentido quer contribuir com conteúdos que facilitem a clareza estratégica para o percurso de desenvolvimento social do concelho.

Começamos, então por um conjunto de conclusões de âmbito mais genérico, que terão reflexo no que foram consideradas posteriormente, áreas prioritárias de desenvolvimento para o concelho e que também resultam da perceção da maioria dos atores chave contactados.

Os dados, que poderão ser consultados com maior detalhe nos pontos que se seguem, apresentam informações, que ainda que não sejam absolutamente novos, são significativos para compreender a realidade social do concelho. De forma a sintetizar graficamente alguns destes dados apresenta-se um infograma, que intitulámos por “Retrato Municipal”.

Continuando a reflexão em torno do que são dados demográficos, é importante destacar que o concelho de Estarreja entre 2011 e 2017 regista uma diminuição populacional. Estima-se que no final de 2017, residiam no concelho 26.074 habitantes. Destes, existe um aumento significativo da população com idade igual ou superior a 65 anos e uma diminuição da população com idade igual ou inferior a 14 anos. Consequentemente, é de sinalizar que Estarreja é o quinto concelho mais envelhecido da Região de Aveiro, significando com isso outros problemas associados, designadamente ao nível do acompanhamento e da qualidade de vida desta população.

Do ponto de vista do mercado de trabalho, salienta-se que a proporção da população empregada fora do concelho de Estarreja é de 41,8%, significando que um número significativo dos residentes do concelho se desloca para outros municípios para desempenhar a sua atividade laboral. Ao nível do desemprego, os números acompanham as médias nacionais, sendo que a maioria desta população se encontra em idade ativa (35-54 anos), seguida da faixa etária acima dos 55 anos.

Os dados revelam uma grande fragilidade ao nível do edificado, com elevada percentagem de edifícios antigos e que necessitam de obras de reparação. Salienta-se que no que se refere à habitação social, Estarreja é o quarto município da Região de Aveiro com menor número de edifícios de habitação social, sendo que a maioria dos quais se encontram arrendados. Apesar das políticas municipais, este concelho mantém

algumas zonas de habitação ilegal e de barracas, algumas das quais associadas à comunidade cigana. O aumento do valor das rendas que se tem vindo a sentir por todo o território nacional, afetou também o concelho de Estarreja, o que aliado à pouca oferta de habitação para arrendar e adquirir a custos controlados tem contribuído para a saída de população do território.

Relativamente à saúde, este concelho apresenta um défice em comparação com outros municípios da Região de Aveiro, no que diz respeito ao número de profissionais da saúde por 1000 habitantes. As Unidades de Saúde existentes no concelho respondem à grande maioria da população residente, sendo que apenas 3% dos utentes inscritos não têm médico de família atribuído. Do ponto de vista da saúde mental e dos consumos e dependências, não existem muitos dados sobre esta área, contudo parece existir um aumento de problemas a este nível, segundo a perceção dos atores sociais (nomeadamente doença mental e alcoolismo).

No que se refere à proteção social, os dados confirmam que o concelho tem grupos populacionais com vulnerabilidades, sendo a precariedade económica e a pobreza sinais dessa situação com reflexo em diferentes dimensões. Assim, por exemplo, Estarreja surge como o sexto concelho da Região de Aveiro com mais pensionistas por velhice e o quinto concelho com maior número de beneficiários de subsídio de desemprego, bem como é o quarto concelho com maior número de beneficiários do Rendimento Social de Inserção (RSI), dos quais aproximadamente 50% tinham menos de 25 anos. Considerando que o limiar de risco de pobreza (anual), em 2017, foi de 5.610€ e os valores médios anuais das pensões de invalidez, velhice e sobrevivência e de subsídio de desemprego no concelho de Estarreja, foram 4.545€, 6.135€, 3.202€ e 2.846€, respetivamente, é possível inferir sobre a fragilidade económica destes mesmos grupos populacionais.

Ao nível da população estrangeira os dados revelam que esta tem vindo a aumentar desde 2011, sendo maioritariamente provenientes do continente americano (maioritariamente da Venezuela e do Brasil) e do continente europeu. Atualmente, Estarreja tem-se destacado como um território de acolhimento de lusodescendentes provenientes da Venezuela.

No que respeita à área da deficiência e/ou incapacidade, em 2011, cerca de 18,64% da população residente referiu ter pelo menos uma dificuldade ao nível físico e/ou cognitivo, sendo as mais prevalentes na população as dificuldades associadas à mobilidade, à visão e à memória/concentração.

Apesar de registar o menor número de crianças e jovens dos últimos 16 anos, Estarreja tem continuado a investir na promoção e qualidade da educação. Em 2017, o concelho regista uma taxa bruta de escolarização elevada no ensino básico (superior a 100%) que reflete uma taxa de retenção e desistência de aproximadamente 4% no Ensino Básico (sendo mais elevada no 3º Ciclo do Ensino Básico, 7,6%). Existe uma percentagem significativa sem qualquer nível de escolarização concluído ou apenas com o 1º ciclo do ensino básico, repercutindo-se no nível de vida de muitas famílias. Face aos dados é por isso importante realçar que tem existido um aumento no volume global dos processos da Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Estarreja (CPCJ), sendo que as tipologias que mais se evidenciam são: exposição a situações de violência doméstica, por negligência e devido a criança ou jovem assumir comportamentos que afetam o seu bem-estar e desenvolvimento sem oposição adequada dos pais.

A taxa de criminalidade no concelho tem registado uma diminuição desde 2012, sendo os crimes contra o património e contra a integridade física os que ocorreram em maior número no território, no ano de 2018. No entanto, existe a perceção de que o número de situações de violência doméstica tem aumentado no território.

Sendo este diagnóstico um instrumento de apoio ao planeamento é importante evidenciar a necessidade de que se possa seguir a construção de um guia de recursos ou carta social do concelho, onde constem os equipamentos, respostas sociais e projetos por área temática; a realização de planos específicos para levantamento das reais necessidades da população, nomeadamente ao nível da população migrante e minorias, população com deficiência e/ou incapacidade e idosos em situação de isolamento geográfico e/ou social.

A partir da análise documental e da auscultação aos atores, gostaríamos ainda de salientar algumas conclusões que surgiram ao longo deste processo e que são a nosso ver, importantes para o planeamento estratégico.



A autarquia de Estarreja é reconhecida pelo 8º ano consecutivo como sendo uma das " + Familiarmente Responsáveis". O concelho tem desenvolvido políticas sociais de apoio à família, nomeadamente o Programa de Apoio à Vacinação Infantil, tem uma oferta desportiva e cultural diversificada, bem como uma rede escolar de qualidade, sendo considerado um território atrativo.



O concelho apresenta uma rede de equipamentos sociais com cobertura em todo o território, um forte movimento associativo e recursos nas várias áreas de intervenção (ação social, saúde, educação, minorias e migrantes, deficiência, entre outros), no entanto existe a perceção de que um maior conhecimento dos mesmos e a definição de uma ação concertada e articulada entre todos seria fundamental para a intervenção e desenvolvimento social do concelho.



O aumento da população idosa é significativo. Sendo esta a tendência nacional, seria importante um planeamento a longo prazo que permita criar respostas para as necessidades atuais, mas também para aquelas que já se sabem que existirão daqui a 5-10 anos.



Identifica-se que algumas das respostas sociais existentes não são suficientes (nomeadamente na área da deficiência e saúde mental), seja em número, seja em capacidade, ou pela sua distribuição territorial. Será por isso, necessário o reforço do trabalho da rede social, em parceria e articulação, promovendo-se a informação circular e constante de todas as respostas existentes.



O alcoolismo, a violência doméstica, as situações de doença mental e a pouca valorização da escola pelas famílias, têm implicações nas dinâmicas familiares e muitas vezes repercutem-se em situações de negligência parental. Existe a perceção que estas situações têm sido mais relevantes nos últimos anos e são também entendidas como uma ocorrência intergeracional em alguns agregados familiares, sendo por isso fundamental uma intervenção centrada na família que permita a ruptura de padrões comportamentais.



A rede de transportes pública é percecionada como claramente insuficiente, com fortes repercussões ao nível do isolamento social, do acesso ao emprego e a serviços e da situação económica das famílias. É por isso fundamental repensar como aumentar a sua capacidade e uma melhor distribuição territorial.



A fixação de empresas no concelho potenciou a criação de muitos postos de trabalho e impulsionou o desenvolvimento económico da região, no entanto existem constrangimentos à fixação das pessoas no território, nomeadamente a falta de habitação. É fundamental o investimento numa política local de habitação em prol do desenvolvimento social.



A valorização e o envolvimento de todos os atores locais e designadamente do tecido empresarial, pode trazer contributos positivos no que se refere às necessidades do concelho. A adequação da oferta formativa às necessidades do mercado de trabalho e aos interesses dos jovens poderá contribuir para o aumento do emprego e da fixação da população jovem no território.

Finalmente, e como resultado da análise de toda a informação recolhida, sistematizada e analisada, é possível identificar um conjunto de prioridades, recomendações e recursos que decorrem da elaboração do Diagnóstico. Para facilitar a leitura e a incorporação destes em futuros documentos de reflexão ou mesmo operacionais, decidimos sistematizar a informação a partir das áreas prioritárias identificadas neste processo.

PESSOAS IDOSAS

- O n.º de pessoas idosas tem vindo a aumentar no concelho de Estarreja;
 - Verifica-se um agravamento de situações de dependência e um aumento de diagnósticos de demência;
 - O suporte familiar é muitas vezes insuficiente e, em algumas situações, verifica-se negligência por parte de familiares e/ou responsáveis pelo idoso;
 - As respostas sociais existentes são insuficientes para responder às necessidades da população idosa, nomeadamente as respostas da rede solidária (SAD, ERPI, CD). Na União de freguesias de Canelas e Fermelã é inexistente a resposta de ERPI, já na Freguesia de Pardilhó a lotação dos equipamentos em ERPI é de 97,5% e em CD de 100%.
 - Não existem respostas no concelho especializadas ao nível das demências;
 - Existe a perceção de existir um n.º elevado de pessoas idosas em situação de isolamento social;
 - A rede de transportes públicos é insuficiente.
- ▶ Realizar o mapeamento de situações de isolamento social de pessoas idosas;
 - ▶ Elaboração de um plano municipal para a população idosa;
 - ▶ Criação de grupo multidisciplinar ao nível do concelho para esta faixa etária;
 - ▶ Reforço da capacidade dos equipamentos, respostas sociais da rede solidária e ajudas técnicas, bem como, adequação do seu funcionamento (horários) e serviços face às necessidades identificadas (situações de demência e de maior dependência);
 - ▶ Promoção de estratégias no âmbito das políticas de envelhecimento ativo;
 - ▶ Desenvolver rede de cuidadores informais e formais;
 - ▶ Dinamizar rede de “Teleassistencia” de cuidado diário com a população isolada;
 - ▶ Melhorar a rede de transportes públicos, ao nível de percursos, horários e acessibilidades para pessoas com incapacidades.

DEFICIÊNCIA/INCAPACIDADE

- No ano de 2011, existiam cerca de 5.031 residentes no concelho de Estarreja com pelo menos uma dificuldade, na sua maioria mulheres (59,5%);
- Das pessoas com problemas de incapacidade, cerca de 47,7% tem mais de 70 anos, existindo uma relação entre envelhecimento e incapacidade;
- O suporte familiar é na maioria das vezes, insuficiente;
- Os cuidadores informais apresentam sobrecarga e têm pouca formação e recorrem pouco aos serviços;
- Resposta específica para esta população quase inexistente, seja residencial, apoio domiciliário, e de reabilitação.

- ▶ Investimento na criação de respostas que promovam a autonomização de pessoas portadoras de deficiência;
- ▶ Disponibilização de mais respostas CAO e/ou aumento de capacidade de vagas protocoladas;
- ▶ Criação de resposta Lar Residencial no concelho;
- ▶ Promoção de ações sensibilização sobre pessoas portadoras de deficiência para a comunidade e empresas;
- ▶ Investimento no apoio à criação de emprego protegido, através de uma rede de empregabilidade;
- ▶ Implementação de Formação Profissional para esta população no concelho;
- ▶ Levantamento da população com deficiência residente no concelho;
- ▶ Promover formação específica para cuidadores formais e informais;
- ▶ Investimento no apoio social e psicológico aos cuidadores informais;
- ▶ Criação de Banco de Ajudas Técnicas específicas.

HABITAÇÃO

- Dificuldade de acesso a habitações sociais ou a custos controlados;
- Aumento significativo do valor das rendas no território;
- Número insuficiente de habitações para arrendar e adquirir no mercado privado;
- Pouca oferta de habitação social;
- Existência de alojamentos familiares não clássicos (dos quais 23 barracas e casas rudimentares);
- Parque habitacional antigo, degradado e com pouco investimento na reabilitação;
- Desconhecimento por parte da população de apoios e incentivos municipais na área do arrendamento e reabilitação.

- ▶ Revisão e implementação de políticas locais de habitação mais adequadas às características do território e da população através de um programa de rendas controladas;
- ▶ Criação de pólos de atração para jovens de modo a evitar saída de concelho;
- ▶ Proporcionar maior igualdade no acesso ao mercado de habitação, através de uma oferta mais adequada e acessível aos rendimentos familiares;
- ▶ Maior divulgação da medida de apoio ao arrendamento;
- ▶ Diagnóstico/levantamento das necessidades de requalificação do património habitacional;
- ▶ Elaborar um plano estratégico de habitação municipal e reordenamento do território – Estratégia Local de Habitação;
- ▶ Investimento em políticas de requalificação e reabilitação do parque habitacional;
- ▶ Maior divulgação dos apoios existentes para a requalificação do edificado;
- ▶ Descentralização dos fogos de habitação social, que combata o estigma ainda associado pelos residentes e pela comunidade envolvente.

EDUCAÇÃO, FORMAÇÃO E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL

- No ano de 2011, cerca 4 em cada 100 residentes no concelho de Estarreja com idade igual ou superior a 10 anos não sabia ler nem escrever (4%);
- 29% da população tinha completado apenas o 1º nível de ensino básico;
- Apenas 8% da população tinha completado o ensino superior;
- A formação existente não se adequa às necessidades do mercado de trabalho;
- Existe a perceção de absentismo com risco de abandono escolar (tendo sido a principal causa de sinalização à CPCJ em 2017);
- Desvalorização do percurso escolar, quer pelo jovem, quer pelas famílias;
- Formação existente poderia ser mais adequada às áreas de interesse dos jovens.

- ▶ Levantamento junto do tecido empresarial (município e comunidade intermunicipal) das necessidades existentes ao nível de mão de obra especializada;
- ▶ Ajustamento da oferta formativa e de qualificação às necessidades existentes no território, envolvendo o tecido empresarial;
- ▶ Promoção da participação em atividades de aprendizagem ao longo da vida, de cariz formal ou não formal, que promovam o combate ao analfabetismo e iliteracia;
- ▶ Promoção do sucesso escolar e da valorização de percursos educativos e formativos, nomeadamente através de estratégias que incentivem o envolvimento da família na vida escolar;
- ▶ Criação de “Gabinete do Adolescente” com equipa multidisciplinar;
- ▶ Maior ajustamento da oferta formativa às áreas de interesse dos alunos e suas aptidões.

SAÚDE

- Respostas insuficientes face às necessidades ao nível da saúde e da saúde mental em particular;
- Aumento do n.º de pessoas com perturbações mentais e do comportamento;
- Insuficiência das respostas comunitárias de acompanhamento regular;
- Aumento do n.º de pessoas com consumo excessivo de álcool;
- Dificuldade no acesso a cuidados de saúde;
- Sobrecarga dos cuidadores informais;
- Existência de fatores como: Índice de Envelhecimento elevado, consumo de droga e álcool, situações de vulnerabilidade económica e isolamento social que podem potenciar situações de maior vulnerabilidade ao nível da saúde e da saúde mental em particular;
- Falta de informação / iliteracia em saúde mental;
- Insuficiente rede de transportes públicos que garantam o acesso aos serviços de saúde.

- ▶ Aumento das respostas a nível territorial, descentralizadas e de fácil acesso às populações com vista ao tratamento;
- ▶ Abertura formal de unidades e equipas prestadoras de cuidados continuados integrados de saúde mental para a população adulta, infância e juventude;
- ▶ Fomentar equipamentos com respostas para a população com doença mental (ocupação diária, residencial, apoio domiciliário, etc);
- ▶ Capacitação de cuidadores formais e informais;
- ▶ Constituição de redes de apoio a cuidadores informais;
- ▶ Promover uma ação concertada no âmbito da intervenção em saúde mental, em articulação com Saúde, Autarquia, Instituições do concelho, que atuem ao nível da prevenção, monitorização e acompanhamento;
- ▶ Promoção de programas de prevenção e promoção da saúde;
- ▶ Ampliação da equipa de intervenção comunitária;
- ▶ Formalização de parcerias entre entidades no concelho para constituição de uma resposta adequada às necessidades da população com perturbação mental e comportamental;
- ▶ Informação à população sobre as alterações realizadas com diretrizes adequadas a cada situação;
- ▶ Promover a articulação entre entidades com intervenção no território que possam realizar o acompanhamento a consultas / outras diligências na área da saúde.

AÇÃO SOCIAL, FAMÍLIA E COMUNIDADE

- Falta ou fragilidade de competências parentais, sociais e pessoais na população;
- Situações de negligência parental sinalizadas à CPCJ;
- Situações absentismo e abandono escolar sinalizadas à CPCJ;
- Perceção de um aumento de alcoolismo e consumos;
- Aumento do n.º de denúncias de situações de violência doméstica;
- Perceção de um aumento do n.º de situações de doença mental;
- Situações de desemprego e fragilidade económica e/ou insuficiência económica das famílias;
- Falta de condições habitacionais.

- ▶ Promoção de uma intervenção integrada, multidisciplinar que potencie as competências das famílias e que previna / contribua para mitigar os fatores de risco em situações de negligência parental;
- ▶ Programas de desenvolvimento de competências parentais / formação parental a famílias sinalizadas pelas entidades de 1ª linha;
- ▶ Programas de prevenção e formação em saúde em meio escolar;
- ▶ Ações de formação no âmbito da gestão familiar e salubridade habitacional;
- ▶ Promoção da participação das famílias e encarregados de educação em ações de âmbito escolar;
- ▶ Criação de equipas multidisciplinares que realizem um acompanhamento de proximidade às famílias sinalizadas;
- ▶ Melhorar / reforçar os canais de comunicação entre as diferentes organizações que intervêm com as famílias.

6. O CONTEXTO NACIONAL

Apesar do país se encontrar num período marcado por uma tendência de retoma e crescimento da economia, é importante ter em consideração as vulnerabilidades e constrangimentos, de diversa ordem, que persistem ao nível do desenvolvimento do país, destacando-se, pela relevância que assumem em matéria de coesão social (domínio que enquadra o presente documento de diagnóstico), os que se seguem.

O desafio da evolução demográfica

A evolução da demografia nacional traduz-se num acentuado envelhecimento da população residente. Este é o resultado de um conjunto complexo de fatores económicos, sociais e culturais, parte dos quais diretamente associados ao desenvolvimento do país nas últimas décadas. Mas hoje, a população portuguesa tem visto esse fenómeno acentuar-se, quer pelo topo da pirâmide, em consequência do aumento da esperança média de vida (80,8 em 2016; 80,6 em 2015; 80,4 anos em 2014; 80,2 anos em 2013 [...] 78,5 em 2006) - o que é positivo - quer pela base, resultado do adiamento da maternidade (em 2017 a idade média da mãe ao nascimento do primeiro filho é de 29,6 anos, face a 2007, em que este indicador registava o valor de 28,2 anos) e do reduzido número médio de filhos por mulher em idade fértil (o índice sintético de fecundidade em 2017 é de 1,37 filhos, face a 1,35 em 2007, tendo, durante esta década, passado por valores de 1,21 e 1,23, em 2013 e 2014 respetivamente).

Portugal foi o décimo quinto país com maior número de nascimentos entre os países da UE28, no ano de 2017 (86.154). Apesar de se verificar um aumento da natalidade nos últimos anos (desde 2014), este não é significativo face à diminuição que se tem vindo a observar desde a década de 90.

O envelhecimento demográfico nos países industrializados é uma realidade relativamente à qual Portugal não é exceção. O índice de envelhecimento mais do que duplicará (317 pessoas idosas por cada 100 jovens) e a população em idade ativa diminuirá de 6,7 para 3,8 milhões de pessoas. Esta tendência é transversal a todas as regiões do país.

O envelhecimento da população contribui igualmente, de forma determinante, para a evolução da estrutura do mercado de trabalho. Em 2017, 21% da população ativa tinha mais de 55 anos. No mesmo ano, a taxa de inatividade da população com mais de 65

anos foi de 88,17%, tendo-se registado um aumento de 6,37% em 10 anos. Assim, entre 2006 e 2016, verificou-se um aumento de 13,9% do número de pensões de velhice do regime da segurança social.

O risco de pobreza na população idosa tem vindo a aumentar. Em 2016, 17% das pessoas com mais de 65 anos encontrava-se em risco, após receberem transferências sociais. Estas transferências têm um impacto elevado na redução do risco de pobreza, visto que, para o mesmo ano e antes de receberem transferências sociais, o mesmo era de 90%.

Para responder a estes desafios decorrentes do envelhecimento da população, têm sido definidas e implementadas medidas e iniciativas intergovernamentais, algumas das quais integram a Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável (2017-2025).

A estas dinâmicas naturais acresce o incremento dos movimentos migratórios da população em idade jovem, seja de retorno dos imigrantes aos seus países de origem, seja de saída de emigrantes para outros países.

Os desequilíbrios demográficos daqui decorrentes acarretam consequências diversas, que em contexto de crise económica e social se tornam particularmente sensíveis: o agravamento da relação entre a população em idade ativa e os dependentes; a crescente presença da 4ª idade na sociedade portuguesa (mais de 5% da população portuguesa com idade superior a 80 anos, segundo os Censos 2011); a maior pressão sobre os sistemas de saúde e de proteção social ou a necessidade de novos ajustamentos entre a oferta e a procura de serviços de proximidade.

O desemprego e a exclusão social

A taxa de desemprego em Portugal verificou uma trajetória ascendente desde o início do século, agravando-se na sequência da crise económica internacional e no contexto exigente do processo de ajustamento na economia portuguesa, verificando-se contudo uma ligeira inversão desta tendência desde 2015, não podendo afirmar-se ainda se será uma mudança conjuntural ou estabilizada (7% no final de 2018, 8,9% no final de 2017; 11,1% em 2016; 12,4% no final de 2015 [...] 8,0% em 2007, segundo o INE). O

desemprego de longa duração, afetando atualmente mais de metade da população desempregada (51,1% em 2018, 57,5% em 2017 e 49,0% em 2007) (5% de desempregados de longa duração em 2017 e 4% em 2007) constitui um fator de preocupação acrescida, não só pelos custos sociais que acarreta, favorecendo o agravamento e perpetuação das situações de pobreza e exclusão social, mas também pela perda de capital humano com reflexos significativos no potencial de crescimento da economia.

A situação dos jovens no mercado de trabalho merece igual nível de preocupação, sobretudo pelo acréscimo muito relevante de jovens que não estão em situação de emprego, nem de ensino ou formação (hoje habitualmente designados por NEET: ‘Not currently engaged in Employment, Education or Training’, em português: ‘É um jovem que não está nem a trabalhar, nem a estudar ou a frequentar qualquer tipo de formação’).

No atual contexto da sociedade portuguesa, as implicações do desemprego prolongado sobre o rendimento disponível das famílias, a pobreza monetária e as desigualdades de rendimento decorrem, desde logo, da centralidade dos rendimentos provenientes do trabalho nos orçamentos familiares, bem como pelo fenómeno do sobre-endividamento das famílias, traduzindo-se num aumento das taxas de incumprimento nos créditos assumidos. Por outro lado, uma adequada inserção no mercado de trabalho constitui um fator muito relevante nos processos de socialização e, como tal, de integração social plena dos cidadãos em idade ativa, pelo que o desemprego, nomeadamente de longa duração, comporta riscos de desestruturação pessoal e social que estão para além das questões estritas do acesso ao rendimento.

A evolução do desemprego e da situação social do país tem impactos assimétricos na população e no território, atingindo de forma diferenciada os seguintes grupos: desempregados de longa duração, destacando-se os adultos seniores e os jovens adultos (nomeadamente os que se encontram à procura do primeiro emprego); assalariados com baixas qualificações e remunerações; crianças e jovens em risco, nomeadamente os que pertencem a agregados familiares com baixa intensidade laboral ou a famílias monoparentais e numerosas. Existem, ainda, outros grupos vulneráveis como os trabalhadores da economia informal, as mulheres (pelas discriminações de que são alvo, nomeadamente no acesso ao trabalho de qualidade e na progressão

profissional), as pessoas idosas (em particular os de idade mais avançada), as pessoas com deficiências ou incapacidades, os imigrantes e grupos étnicos e as pessoas sem-abrigo. Estes são grupos com forte incidência relativa de baixos rendimentos, em que as redes de apoio informal tendem a ser especialmente frágeis e que experienciam dificuldades acrescidas no acesso ao mercado de trabalho.

Portugal apresenta atualmente elevados níveis de pobreza monetária e de exclusão social, refletindo-se em aspetos como: incidência da pobreza infantil, conjugada tanto com elevados níveis de persistência, como de intensidade, potenciando a reprodução intergeracional da pobreza; vulnerabilidade acrescida dos agregados com crianças, em particular as famílias monoparentais e as numerosas; situações de insuficiência de recursos em agregados com adultos que trabalham, tipicamente associados a níveis de escolaridade muito reduzidos e que se refletem em desigualdades salariais acentuadas; crescente número de famílias com baixa intensidade de trabalho, traduzindo-se em novas situações de pobreza monetária e de desigualdade de rendimentos; existência de grupos específicos particularmente vulneráveis, como os já referidos anteriormente. Tem-se verificado ainda que o fenómeno do sobre-endividamento corresponde a um dos fatores emergentes de empobrecimento e de agravamento das situações de pobreza monetária.

O processo de reestruturação da economia portuguesa tornou mais prementes as alterações estruturais ao nível do mercado de trabalho, particularmente em relação às qualificações, mas também, e numa perspetiva de médio prazo, na capacidade de inclusão no mercado de trabalho de públicos mais vulneráveis e afetados pela crise económica, nomeadamente os trabalhadores com mais idade, para os quais se torna mais relevante a questão das qualificações e da adaptabilidade face às novas exigências do mercado, assim como os mais jovens, com dificuldades acrescidas de inserção profissional e as pessoas com deficiência, mais afastadas da plena participação no mercado de trabalho.

Privação material severa

A privação material severa registou um decréscimo contínuo desde 2008, ano em que registou uma taxa de 9,7%, até 2012 (8,6%). Contudo, esta situação agravou-se em 2013 e 2014 (atingindo valores de 10,9% e 10,6% respetivamente). A partir de 2015 o

valor voltou a descer, apresentando os valores de 9,6%, 8,4%, 6,9% e 6%, respetivamente em 2015, 2016, 2017 e 2018. A tendência atual é positiva, existindo, no entanto, um número muito significativo de agregados familiares nestas condições e a vivenciarem ainda as consequências do aumento destes valores nos anos anteriores.

Qualificações

O nível médio de qualificações da população é baixo, o que constitui um constrangimento fundamental ao desenvolvimento social, económico e territorial do país. Na estrutura de qualificações portuguesa predominam ainda os níveis mais baixos de educação formal, em contraste como o modelo económico que tem vindo a consolidar-se no seio da UE, assente em médias e altas qualificações. Embora a situação seja substancialmente mais favorável entre as novas gerações, Portugal continua muito aquém dos padrões europeus. O esforço realizado nas últimas décadas na qualificação da população reflete-se na evolução favorável de vários indicadores, incluindo a diminuição da taxa de abandono escolar precoce (11,8% em 2018, 12,6% em 2017, 14% em 2016, 13,7% em 2015 [...] 36,5% em 2007), o aumento da taxa real de escolarização ao nível do ensino secundário (77,6% em 2017, 75,3% em 2016, 74,6% em 2015, 74,3% em 2014 [...] 60,0% em 2007) e o aumento do peso da população com o ensino superior entre os 30 e 34 anos.

Apesar destas atuais tendências, e de acordo com a análise e enquadramento europeu (UE28) realizado pelo Observatório das Desigualdades, Portugal apresenta, em 2017, os níveis de escolaridade mais baixos da União Europeia. Mais de metade da população residente com idade entre os 25 e os 64 anos não tinha ido além do ensino básico, resultado apenas comparável com Malta. Nos países da UE28, o valor deste indicador é de 22%. A proporção da população residente em Portugal que não foi além do ensino secundário ou pós-secundário fixou-se em cerca de 24%, um pouco mais de metade do valor apurado para o conjunto de países da UE28, sendo que, apenas Espanha apresenta resultados piores em relação ao ensino de nível intermédio.

Por último, refira-se que a proporção da população adulta que em Portugal tem o ensino superior concluído é idêntica à da população que não foi além do ensino secundário. Se se comparar com os 20 países europeus que apresentam melhores resultados, 80% ou mais da população tem pelo menos o ensino secundário concluído, enquanto em Portugal esse valor é de cerca de 48%.

A situação do país em termos de qualificações constitui um dos principais entraves ao desenvolvimento de atividades produtivas mais intensivas em conhecimento e criatividade e com forte incorporação de valor acrescentado nacional, com repercussões negativas ao nível da produtividade e da competitividade da economia portuguesa. As baixas qualificações constituem também obstáculos ao desenvolvimento pessoal dos indivíduos, ao exercício de uma cidadania ativa e à sua empregabilidade.

Economia

Nos últimos anos verificou-se uma forte quebra do investimento empresarial, acompanhada de uma significativa redução do investimento público e de uma contenção do consumo privado devido: i) à perda de rendimentos reais das famílias, associado ao aumento da carga fiscal, à redução de salários e ao aumento do desemprego; ii) à perceção por parte das famílias de que a perda de rendimentos assumiria uma natureza permanente; iii) e aos elevados níveis de endividamento.

Inversamente, as exportações líquidas de bens e serviços deram, durante o período 2010 – 2015, um contributo positivo para o desempenho do PIB nacional, tanto pelo lado das exportações (que subiram 32,4% entre 2010 e 2015), como pelo lado das importações (que caíram 5,6% em 2012) [tendo, contudo, crescido 5,2% em 2014 e 3,5% em 2015].

A partir de 2015 verificou-se uma inversão em alguns destes indicadores, como no caso do consumo privado, na riqueza produzida (PIB), no nível de confiança dos agentes económicos ou, como referido anteriormente, na taxa de desemprego, o que é claramente positivo. Permite a Portugal retomar um percurso de crescimento, não sendo, todavia, ainda uma mudança estrutural estabilizada que permita concluir por uma inversão das tendências de longo prazo.

É neste contexto socioeconómico exigente, mas de viragem positiva de tendências, que é elaborado o presente Diagnóstico Social do Concelho de Estarreja.

Tendências de Evolução Macroeconómicas

Na medida em que o contexto poderá determinar, ou pelo menos influenciar, os níveis de sucesso e as expectativas relativamente às estratégias de intervenção futuras a serem

definidas no âmbito da Rede Social, refira-se aqui também quais as tendências macroeconómicas que irão caracterizar o país nos próximos anos. Para tal, identificam-se as principais previsões de evolução demográfica (realizadas pelo INE em 2017, para o período 2015 a 2080) e as últimas previsões relativas à evolução da economia portuguesa (publicadas pelo Banco de Portugal em março de 2018, para o período de 2018 a 2020).

Demografia:

- O processo de envelhecimento demográfico irá manter-se, e só tenderá a estabilizar daqui a aproximadamente 40 anos.
- Portugal perderá população, dos atuais 10,3 para 7,5 milhões de pessoas, ficando, em 2031, abaixo do limiar de 10 milhões.
- O número de jovens diminuirá de 1,5 para 0,9 milhões. Resultando de uma diminuição do número de nascimentos, motivada pela redução de mulheres em idade fértil, como reflexo de baixos níveis de fecundidade.
- O número de idosos passará de 2,1 para 2,8 milhões.
- A população em idade ativa diminuirá de 6,7 para 3,8 milhões de pessoas.
- O índice de sustentabilidade¹ poderá diminuir de forma acentuada. Este índice passará de 315 para 137 pessoas em idade ativa, por cada 100 idosos, entre 2015 e 2080.

Economia:

- A economia portuguesa deverá manter uma trajetória de expansão ao longo do horizonte de projeção. Após um aumento de 2,7% em 2017, o PIB português deverá crescer 2,3% em 2018, 1,9% em 2019 e 1,7% em 2020.
- Até 2020 a economia portuguesa deverá abrandar, traduzindo a desaceleração da procura externa e restrições do lado da oferta, que refletem os constrangimentos estruturais do potencial de crescimento da nossa economia.
- O consumo privado deverá continuar a crescer de forma moderada, refletindo a melhoria no mercado de trabalho, a manutenção de níveis de confiança elevados e

¹ **Índice de Sustentabilidade:** quociente entre o número de pessoas com idades entre 15 e 64 anos e o número de pessoas com 65 e mais anos

o crescimento contido dos salários reais, permanecendo condicionado pela necessidade de redução do nível de endividamento das famílias.

- Até 2020, existirá um aumento contido dos salários reais (abaixo do verificado em 2018).
- O crescimento do emprego será acompanhado de variações ligeiramente positivas da população ativa, associadas ao regresso de alguns indivíduos inativos ao mercado de trabalho e ao aumento progressivo da idade de reforma.
- A conjugação dos dois fatores identificados no ponto anterior implicará um perfil descendente para a taxa de desemprego, que estará abaixo de 6% em 2020.



7. RETRATO MUNICIPAL

A partir dos dados do INE, nos seus ‘Dossiês Temáticos – Municípios’, onde se apresenta um conjunto de indicadores relevantes para a caracterização socioeconómica do concelho de Estarreja e a partir de outros dados estatísticos fornecidos pelo CLAS, pareceu-nos importante apresentar o que designámos como “Retrato Municipal” pela leitura rápida que fornece.

Neste “retrato municipal” os dados estão atualizados, sempre que existam disponíveis, a dezembro de 2018 e incluem uma visão sobre alguns dos principais dados que integram as dimensões: território e população, atividade económica e indicadores demográficos e sociais. Este retrato municipal poderá ser consultado no site do INE, sendo que anualmente são realizadas atualizações aos dados que constam no mesmo, permitindo, desta forma avaliar a evolução dos vários indicadores ao longo do tempo.

No capítulo seguinte abordaremos de forma mais detalhada as dimensões referenciadas neste retrato.

CARACTERIZAÇÃO SOCIOECONÓMICA DO CONCELHO DE ESTARREJA – SÍNTESE

(INE, 2017)



26.074 HABITANTES

VARIAÇÃO -3,4

(ENTRE 2011 – 2017)



12.469



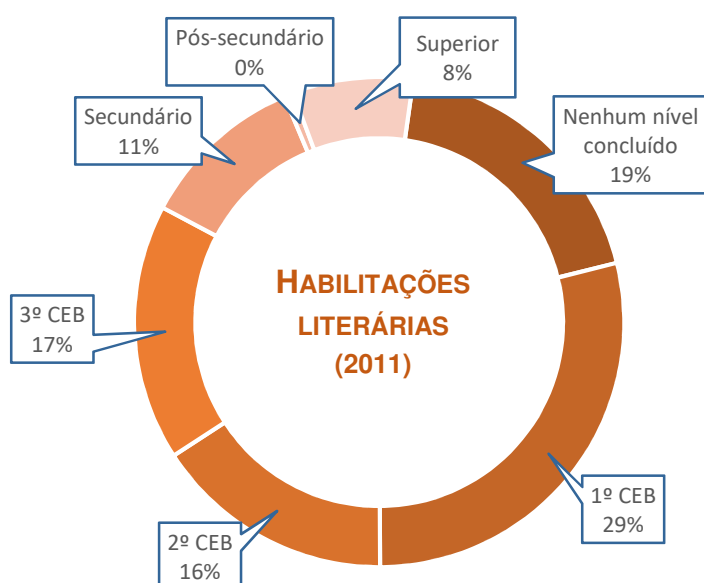
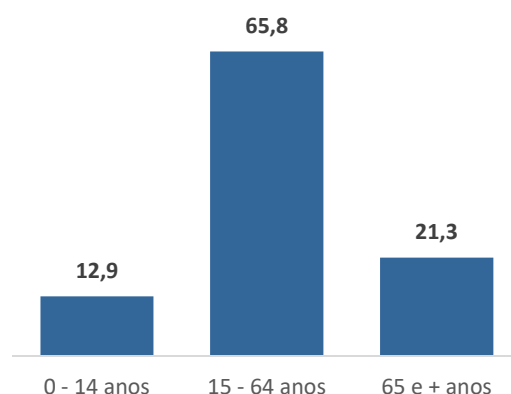
13.605

VARIAÇÃO DE - 4,2

(ENTRE 2011 – 2017)

VARIAÇÃO DE - 2,7

(ENTRE 2011 – 2017)



TAXA BRUTA DE NATALIDADE

7,1 %

TAXA BRUTA DE MORTALIDADE

13,3 %

POPULAÇÃO COM IDADE ≥ 10 ANOS ANALFABETA (2011) 4,2 %



FAMÍLIAS MONOPARENTAIS (2011)

11,3 %



FAMÍLIAS NUMEROSAS (5 OU + PESSOAS) (2011)

9,2 %

ÍNDICE DE
DEPENDÊNCIA
DE JOVENS **19,8%**

ÍNDICE DE
DEPENDÊNCIA
DE IDOSOS **32,0%**

ÍNDICE DE
ENVELHECIMENTO **162%**

TAXA DE ATIVIDADE
(2011) **46,32%**

TAXA DE DESEMPREGO
(2011) **11,77%**



805 DESEMPREGADOS INSCRITOS NO CENTRO DE EMPREGO (IEFP, DEZ 2018)

231 DESEMPREGADOS INSCRITOS NO GIP – 4º TRIMESTRE 2018 (GIP, 2018)

6º MUNICÍPIO DA REGIÃO DE
AVEIRO COM MAIOR N.º DE
EDIFÍCIOS E ALOJAMENTOS
FAMILIARES (2017)



94,3% DE EDIFÍCIOS EXCLUSIVAMENTE
RESIDENCIAIS
73,77% ALOJAMENTOS DE RESIDÊNCIA HABITUAL
13,91% DE ALOJAMENTOS FAMILIARES VAGOS
(2011)

49 FOGOS DE HABITAÇÃO SOCIAL MUNICIPAL E **92** FOGOS DE HABITAÇÃO SOCIAL (ASE) (2019)



3,12€/M² VALOR MÉDIO DE RENDA DE NOVOS CONTRATOS
DE ARRENDAMENTO DE ALOJAMENTOS FAMILIARES (2017)

1,8 ENFERMEIROS / 1000 HABITANTES (2017)

2,3 MÉDICOS / 1000 HABITANTES (2017)

0,2 FARMÁCIAS / 1000 HABITANTES (2017)



2 USF

1 UCSP

1 UCC

USP E URAP

**PARTILHADOS COM
ACES BAIXO VOUGA**

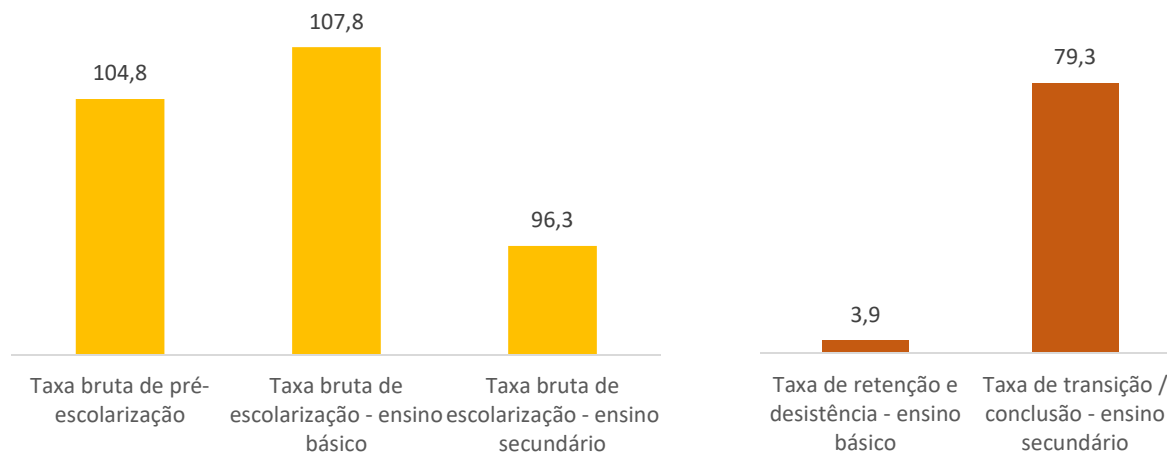
27.737 UTENTES INSCRITOS NAS UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE (ABRIL, 2019)

97% DOS UTENTES TÊM MÉDICO DE FAMÍLIA (ABRIL, 2019)



28,8% PENSIONISTAS (INVALIDEZ, VELHICE E SOBREVIVÊNCIA) (DEZ 2017)

3,5% BENEFICIÁRIOS DE RSI, NA POPULAÇÃO EM IDADE ATIVA (DEZ 2017)



(%, 2017)

(%, 2017)

203 PROCESSOS
(VOLUME PROCESSUAL,
CPCJ, 2017)



30,4% ABSENTISMO / ABANDONO ESCOLAR

23,2% VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

15,2% NEGLIGÊNCIA



27,2 % TAXA DE CRIMINALIDADE (2017)

SALDO MIGRATÓRIO — 8 (2017)



348 ESTRANGEIROS COM TÍTULO DE RESIDÊNCIA (2017)



18,6% DA POPULAÇÃO RESIDENTE COM PELO MENOS UMA INCAPACIDADE (2011)

8.O CONCELHO DE ESTARREJA: CONTEXTO DE INTERVENÇÃO

Procuramos neste capítulo, contextualizar a intervenção social, caracterizando o concelho de Estarreja no que consideramos serem as principais dimensões de análise, designadamente nas seguintes áreas: demografia, atividades económicas e emprego, habitação, saúde, segurança e criminalidade, ação social e educação, mas também ao nível de grupos de população considerados de maior vulnerabilidade, como as crianças e jovens, as pessoas idosas, migrantes e minorias e as pessoas com deficiência e/ou incapacidade.

8.1 Áreas de Intervenção Social

8.1.1 Análise Demográfica

O território de Estarreja localiza-se na Região Centro (NUTS II), na Região de Aveiro (NUTS III) e pertence ao Distrito de Aveiro. O concelho apresenta uma área total de 108,17km², sendo o oitavo da Região de Aveiro com maior área.

Figura 1 – NUTS III



Figura 2 – Concelho de Estarreja



Após a reorganização administrativa do território das freguesias (Lei n.º 11-A/2013, de 28 de janeiro), o concelho encontra-se subdividido em duas uniões de freguesia e três freguesias: União das freguesias de Beduído e Veiros, União das freguesias de Canelas e Fermelã, e freguesias de Avanca, Pardilhó e Salreu.

Figura 3 – Freguesias do concelho de Estarreja, após a reorganização administrativa de 2013



O concelho é limitado a norte e noroeste pelo concelho de Ovar, a sul pelo concelho de Aveiro, a oeste pelo concelho da Murtosa, a nordeste pelo concelho de Oliveira de Azeméis e a este e sudeste pelo concelho de Albergaria-a-Velha.

No ano de 2017, estima-se que o número médio de habitantes por Km², no concelho de Estarreja tenha sido 241,8 hab/Km² sendo o quinto município com maior densidade populacional da Região de Aveiro.

Tabela 1 – Densidade populacional por território, nos anos de 2001, 2011 e 2017 e sua variação

Território	Densidade populacional (N.º de habitantes por Km ²)			Variação (%)	
	2001	2011	2017 (v.e.) ²		
				2001 - 2011	2011 - 2017
Portugal	112,5	114,5	111,7	1,8	-2,5
Região Centro	83,3	82,4	79,4	-1,0	-3,7
Região de Aveiro	215,9	218,6	214,7	1,2	-1,8
Águeda	146,1	142,2	138,6	-2,7	-2,5
Albergaria-a-Velha	158,8	158,6	153,0	-0,1	-3,5
Anadia	145,1	134,2	127,8	-7,5	-4,8
Aveiro	367,9	396,2	391,9	7,7	-1,1
Estarreja	259,6	249,1	241,8	-4,0	-2,9
Ílhavo	506,8	524,7	523,0	3,5	-0,3
Murtosa	129,6	144,6	141,3	11,6	-2,3
Oliveira do Bairro	243,0	264,7	272,5	8,9	2,9
Ovar	374,6	374,7	368,3	0,0	-1,7
Sever do Vouga	101,4	94,9	89,5	-6,4	-5,7
Vagos	133,8	138,8	138,2	3,7	-0,4

Fonte: PORDATA

Entre 2001 e 2011 verificou-se um aumento de população a nível nacional e na Região de Aveiro, contudo no município de Estarreja verificou-se uma diminuição de 28.182 para 26.997 habitantes, em 2011.

Entre os anos 2011 e 2017 registou-se uma diminuição da população residente a nível nacional, na Região de Aveiro e em 10 dos seus concelhos (Oliveira do Bairro foi o único concelho com aumento populacional no referido período).

² v.e. – Valor estimado (INE, Série Estimativas Provisórias Anuais da População Residente, segundo a divisão administrativa correspondente à CAOP 2013 e a nova versão das NUTS (NUTS 2013) em vigor a partir de 1 de janeiro de 2015).

Estarreja foi o quarto concelho da Região de Aveiro com maior decréscimo populacional, no período entre 2011 e 2017 (de 26.997 para 26.074, o equivalente a, aproximadamente, menos três residentes em cada 100).

Tabela 2 – População residente (estimativas a 31 de dezembro), por território, nos anos de 2001, 2011 e 2017 e sua variação (N.º e %)

Território	2001	2011	2017	Variação 2011 – 2017 (%)
Portugal	10.394.669	10.542.398	10.291.027	-2,4
Região Centro	2.351.652	2.316.169	2.231.346	-3,7
Região de Aveiro	366.177	369.287	363.095	-1,7
Águeda	49.055	47.572	46.333	-2,6
Albergaria-a-Velha	24.748	25.089	24.260	-3,3
Anadia	31.404	28.958	27.576	-4,8
Aveiro	73.947	78.093	77.630	-0,6
Estarreja	28.182	26.997	26.074	-3,4
Ílhavo	37.363	38.556	38.453	-0,3
Murtosa	9.588	10.533	10.307	-2,1
Oliveira do Bairro	21.358	23.201	23.847	2,8
Ovar	55.324	55.244	54.318	-1,7
Sever do Vouga	13.131	12.253	11.544	-5,8
Vagos	22.148	22.910	22.753	-0,7

Fonte: PORDATA e INE, Censos 2001 e 2011

Estima-se que no final do ano de 2017, residiam no concelho de Estarreja 26.074 habitantes, 52,18% dos quais mulheres (13.605) e 47,82% homens (12.469).

Entre os anos 2011 e 2017 registou-se uma maior variação percentual negativa na população masculina (menos 4,2 homens em cada 100), comparativamente com a população feminina (menos 2,7 mulheres em cada 100).

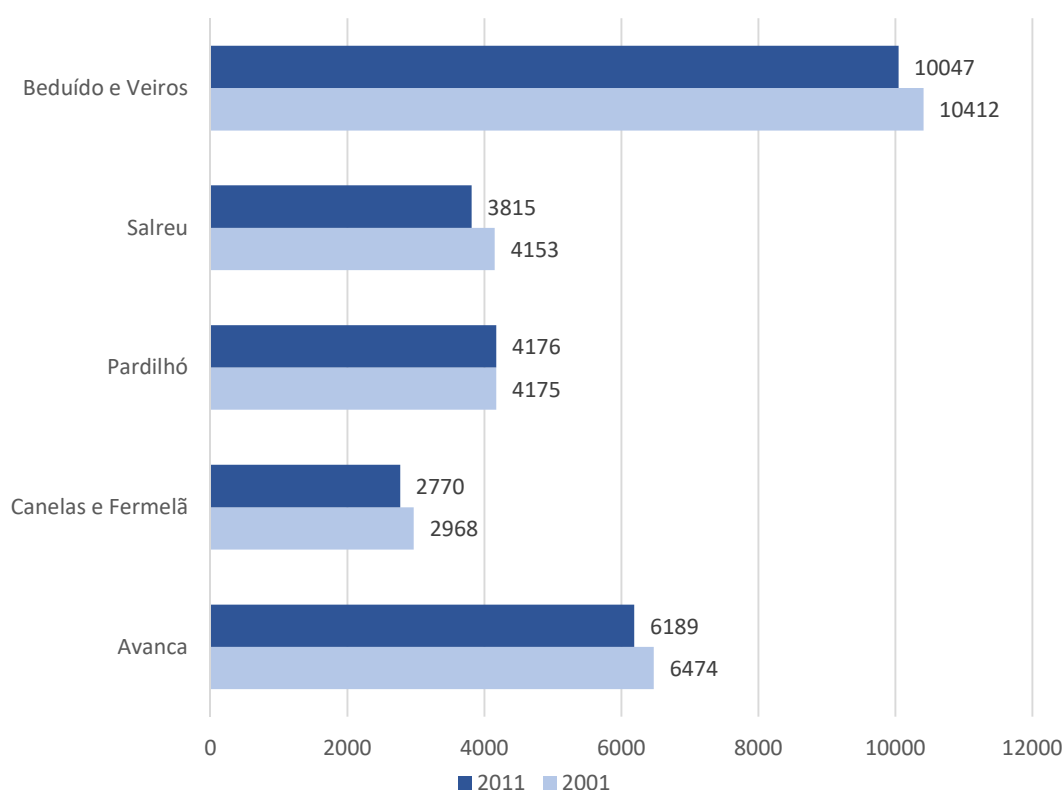
Tabela 3 – População residente no concelho de Estarreja, segundo o género, nos anos de 2001, 2011 e 2017 (N.º)

Território	2001		2011		2017 (v.e.)		Variação 2011-2017 (%)	
	H	M	H	M	H	M	H	M
Estarreja	13.639	14.543	13.016	13.981	12.469	13.605	-4,2	-2,7

Fonte: INE, Censos 2001 e 2011; Anuário Estatístico da Região Centro 2017

Territorialmente, e aquando dos Censos 2011, a freguesia com maior número de residentes do concelho era a União de freguesias de Beduído e Veiros, com 10.047 residentes e a freguesia com menor número de população residente era a União de freguesias de Canelas e Fermelã, com 2.770 habitantes.

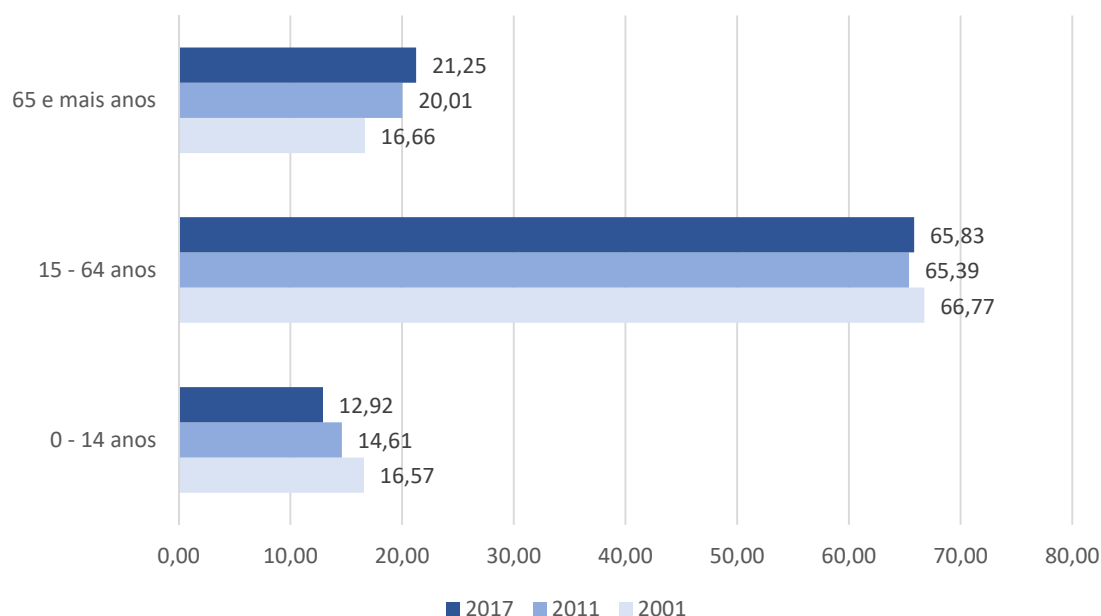
Gráfico 1 – População residente no concelho de Estarreja, segundo a freguesia, nos anos de 2001 e 2011



Fonte: INE, Censos 2001 e 2011

A maioria das freguesias registaram uma diminuição populacional, entre os anos de 2001 e 2011, tendo apenas a freguesia de Pardilhó registado o aumento de um habitante no referido período.

Gráfico 2 – População residente no concelho de Estarreja, segundo grupos etários, nos anos de 2001, 2011 e 2017 (%)



Fonte: INE, Censos 2001 e 2011; Anuário Estatístico da Região Centro 2017

Relativamente à distribuição etária dos residentes do concelho, é no grupo entre os 15 e os 64 anos que se encontra a maior parte da população (17.164, 65,83%, em 2017), seguido do grupo dos 65 e mais anos (5.540, 21,25%, em 2017) e por último, do grupo com idades compreendidas entre os 0 e os 14 anos (3.370, 13%, em 2017).

Tabela 4 – Variação percentual dos grupos etários 2001-2011 e 2011-2017 (%)

Grupos etários	Variação percentual do número de residentes	
	2001 - 2011	2011 - 2017
0 – 14 anos	-15,55	-14,53
15 – 64 anos	-6,19	-2,76
65 e mais anos	15,03	2,55

Fonte: INE, Censos 2001 e 2011; Anuário Estatístico da Região Centro 2017

Relativamente à variação do número de residentes por grupo etário, é possível observar que desde o ano 2001, se tem vindo a verificar uma diminuição significativa do número de residentes com idades compreendidas entre os 0-14 anos (aproximadamente, menos 15 crianças e jovens em cada 100, em ambos os períodos temporais) e um aumento do

número de residentes com idade igual ou superior a 65 anos (mais significativa entre 2001 e 2011, com o aumento de, aproximadamente, 15 residentes em cada 100).

O grupo etário entre os 15 e os 64 anos sofreu uma variação percentual negativa em ambos os períodos, sendo esta menos significativa comparativamente com a registada no grupo etário entre os 0 e os 14 anos.

Tabela 5 – Variação percentual da população residente, por grupo etário e freguesia (2001-2011) (%)

Território	Variação total	0-14 anos	15-24 anos	25-64 anos	65 e mais anos
Estarreja (concelho)	-4,2	-15,55	-25,79	-0,68	15,03
Avanca	-4,40	-18,60	-29,50	0,47	19,25
Pardilhó	0,02	-13,55	-20,78	3,61	23,11
Salreu	-8,14	-17,26	-24,41	-6,94	3,42
Beduído e Veiros	-3,51	-14,06	-22,68	-0,60	19,01
Canelas e Fermelã	-6,67	-15,56	-37,65	-0,92	7,56

Fonte: INE – Censos 2001 e 2011

Analisando a variação da população residente entre os anos de 2001 e 2011, nas freguesias do concelho, é possível verificar que foi na freguesia de Pardilhó que se registou o único aumento de população do concelho (ainda assim muito pouco expressivo, não chegando a aumentar 1 pessoa por cada 100), o qual foi devido ao aumento de população nas faixas etárias entre os 25 e os 64 anos e dos 65 e mais anos.

As restantes freguesias do concelho registaram uma diminuição da população residente, tendo esta sido mais significativa na freguesia de Salreu (diminuição de cerca de 8 pessoas em cada 100).

A população com idade igual ou superior a 65 anos aumentou em todas as freguesias e Uniões de freguesias, tendo este aumento sido mais significativo na freguesia de Pardilhó (aproximadamente 23 residentes em cada 100 com 65 e mais anos).

A população com idade inferior a 25 anos diminuiu em todas as freguesias do concelho. A União de freguesias de Canelas e Fermelã registou o maior decréscimo de população jovem (entre os 15 e os 24 anos), com menos de 37 residentes em cada 100, entre os dois períodos censitários. Estes dados evidenciam a tendência de envelhecimento da população no concelho.

Tabela 6 – Indicadores de população (2017)

Território	Taxa de crescimento efetivo ³	Taxa bruta de natalidade ⁴	Taxa bruta de mortalidade ⁵
	%	‰	
Portugal	-0,18	8,4	10,7
Região Centro	-0,56	7,1	12,5
Região de Aveiro	-0,18	8,0	10,6
Águeda	-0,57	7,6	10,9
Albergaria-a-Velha	-0,36	8,0	9,2
Anadia	-0,83	6,9	13,7
Aveiro	0,50	9,1	9,8
Estarreja	-0,64	7,1	13,3
Ílhavo	0,12	8,4	9,1
Murtosa	-0,33	8,9	11,4
Oliveira do Bairro	0,42	7,9	12,2
Ovar	-0,30	7,9	9,0
Sever do Vouga	-1,36	4,7	11,3
Vagos	-0,38	7,5	11,3

Fonte: Anuário Estatístico da Região Centro 2017

O concelho apresenta uma taxa de crescimento efetivo negativa, sendo o terceiro concelho da Região de Aveiro em que existiu uma maior diminuição populacional no ano de 2017. No mesmo ano, registaram-se aproximadamente sete nascimentos por cada mil habitantes (7,1‰), sendo Estarreja o terceiro concelho da Região que apresenta uma taxa bruta de natalidade mais baixa. A taxa de mortalidade é superior à registada a nível nacional e nas Regiões Centro e de Aveiro, sendo a segunda mais elevada da Região, com mais de 13 óbitos em cada mil habitantes (13,3‰), no ano de 2017.

³ **Taxa de crescimento efetivo:** Variação populacional observada durante um determinado período de tempo, normalmente um ano civil, referido à população média desse período (INE)

⁴ **Taxa bruta de natalidade:** Número de nados vivos ocorrido durante um determinado período de tempo, normalmente um ano civil, referido à população média desse período (INE)

⁵ **Taxa bruta de mortalidade:** Número de óbitos observado durante um determinado período de tempo, normalmente um ano civil, referido à população média desse período (INE)

Em Síntese:

- ▶ Dos 11 municípios da Região de Aveiro, Estarreja é o quarto com menor área (108,17Km²);
- ▶ O concelho é composto por duas Uniões de freguesias e por três Freguesias;
- ▶ Estarreja registou um decréscimo populacional entre 2001 e 2011 e entre 2011 e 2017. Entre 2011 e 2017, registou-se um decréscimo populacional a nível nacional, regional e concelhio;
- ▶ O município de Estarreja é o quinto com maior densidade populacional (241,8 hab./Km²) da Região de Aveiro;
- ▶ No final do ano de 2017, o número estimado de população residente no concelho de Estarreja foi de 26.074 (13.605 mulheres e 12.469 homens);
- ▶ A União de freguesias de Beduído e Veiros e a freguesia de Avanca são as que concentram maior número de residentes em 2001 e 2011, 10.047 e 6.189, respetivamente (no ano 2011);
- ▶ Pardilhó foi a única freguesia do concelho que registou aumento populacional entre 2001 e 2011, o qual embora muito diminuto, foi devido ao aumento de residentes entre os 25 e os 64 anos e com 65 e mais anos;
- ▶ A freguesia de Salreu e a União de freguesias de Canelas e Fermelã foram as que registaram maior diminuição populacional entre 2001 e 2011, maioritariamente devido ao decréscimo de residentes com idades compreendidas entre os 15 e os 24 anos e até aos 14 anos;
- ▶ No final de 2017, 65,83% da população residente no concelho tinha entre 15 e 64 anos (17.164), 21,25% tinha 65 e mais anos (5.540) e 12,92% tinha entre 0 e 14 anos (3.370);
- ▶ Desde 2001, o número de residentes com idade inferior a 15 anos tem vindo a diminuir de forma significativa, o número de residentes entre os 15 e os 64 anos de idade também tem vindo a diminuir (embora com uma menor variação percentual negativa comparativamente com o grupo etário anterior) e o número de residentes com 65 e mais anos tem vindo a aumentar;
- ▶ Entre 2001 e 2011, a população residente com 65 e mais anos aumentou em todas as freguesias e Uniões de freguesias, com maior expressão nas freguesias de Pardilhó e Avanca e na União de freguesias de Beduído e Veiros. A população

residente com idade compreendida entre os 0 e os 14 anos diminuiu em todas as freguesias e Uniões de freguesias, com maior expressão nas freguesias de Avanca e Salreu;

- ▶ Em 2017, a taxa de crescimento efetivo foi negativa (-0,64%), sendo o terceiro concelho da Região de Aveiro com maior decréscimo populacional;
- ▶ Nesse mesmo ano, a taxa bruta de natalidade foi de 7,1‰, sendo o terceiro concelho da Região de Aveiro com menor número de nascimentos por 1.000 habitantes e a taxa bruta de mortalidade foi de 13,3‰, sendo o segundo concelho da Região de Aveiro com maior número de óbitos por 1.000 habitantes.

8.1.2 Atividades Económicas e Emprego

O concelho de Estarreja caracteriza-se por um forte dinamismo empresarial, reconhecido a nível regional e nacional, pelo desenvolvimento do setor industrial e de serviços.

Geograficamente, encontra-se próximo do porto comercial de Aveiro e dos pólos industriais de Albergaria-a-Velha, de Cacia, Ovar e de Taboeira-Esgueira, o que lhe confere primazia no contexto económico regional.

Ao longo dos últimos anos, têm-se vindo a implementar e consolidar estratégias promotoras do desenvolvimento económico e da empregabilidade, nomeadamente: a conversão da “plataforma de química pesada” numa estrutura dinâmica de articulação com outras unidades na área da refinação de petróleos/ indústrias petroquímicas; o investimento nos processos de modernização / diversificação do tecido produtivo industrial, o desenvolvimento do Eco – Parque Empresarial de Estarreja e a criação da Incubadora de Empresas (Relatório sobre o estado de ordenamento do território, 2015).

Segundo o Anuário Estatístico da Região Centro de 2017, Estarreja é o quinto concelho da região de Aveiro com maior densidade de empresas e estabelecimentos por Km² (24,6 empresas/Km² e 25,5 estabelecimentos/Km²). A maioria das empresas e dos estabelecimentos sediados no concelho tem menos de 10 trabalhadores (96,4% e 96%, respetivamente) e 77,32% das empresas são individuais. No ano de 2016, os estabelecimentos e as empresas sediadas no concelho empregavam 10.712 e 8.121 pessoas, respetivamente (INE, 2018 – Retorno de Informação Personalizada dos Municípios).

Tabela 7 – Indicadores de empresas nos municípios da Região de Aveiro (2016)

Território	Densidade de empresas	Densidade de estabelecimentos	Proporção de empresas com menos de 10 trabalhadores	Proporção de estabelecimentos com menos de 10 trabalhadores
	N.º/Km ²		%	
Portugal	13,0	13,6	96,3	96,1
Região Centro	9,0	9,4	96,5	96,3
Região de Aveiro	24,5	25,4	95,9	95,6

Águeda	16,1	16,5	93,7	93,7
Albergaria-a-Velha	17,2	18,1	95,1	94,8
Anadia	17,0	17,3	96,7	96,5
Aveiro	47,7	50,9	95,9	95,1
Estarreja	24,6	25,5	96,4	96,0
Ílhavo	52,2	53,7	96,7	96,6
Murtosa	15,5	15,8	97,4	97,4
Oliveira do Bairro	32,0	32,5	95,8	95,7
Ovar	38,6	40,2	96,0	95,9
Sever do Vouga	11,0	11,2	96,4	96,4
Vagos	16,0	16,4	97,3	97,3

Fonte: Anuário Estatístico da Região Centro 2017

Ainda segundo o Anuário Estatístico da Região Centro de 2017, é possível verificar que, das 2.659 empresas sediadas no município, a maioria enquadra-se no sector do comércio por grosso e a retalho; reparação de veículos automóveis e motociclos (21,9%), seguidas empresas que se dedicam à agricultura, produção animal, caça, floresta e pesca (14%) e em terceiro lugar, surgem as empresas do sector das atividades administrativas e dos serviços de apoio (13,2%).

Ao compararmos os dados da região de Aveiro, verificamos que o município de Estarreja é o primeiro, na Região de Aveiro, com maior número de empresas, e o segundo com maior número de estabelecimentos na área da captação, tratamento e distribuição de água e saneamento, gestão de resíduos e despoluição (8 empresas e 12 estabelecimentos).

No que respeita à dimensão, encontravam-se sediadas no concelho 6 grandes⁶ empresas, três das quais empregavam 250 ou mais trabalhadores e quatro das quais são responsáveis por 54,69% do volume de negócios total das empresas do concelho.

⁶ **Grande Empresa:** Empresas com 250 ou mais pessoas ao serviço e/ou empresas com volume de negócios superior a 50 milhões de euros e ativo líquido superior a 43 milhões de euros.

Tabela 8 – Taxa de atividade e desemprego da população residente no concelho de Estarreja por freguesias (2011) (%)

Território	Taxa de Atividade ⁷	Taxa de desemprego ⁸
Estarreja (concelho)	46,32%	11,77%
Avanca	47,99%	8,92%
Beduído	48,40%	13,04%
Canelas	44,78%	9,32%
Fermelã	44,89%	11,04%
Pardilhó	45,02%	15,11%
Salreu	41,99%	10,05%
Veiros	46,30%	13,81%

Fonte: INE, Censos 2011

Relativamente ao **mercado de trabalho** no concelho de Estarreja, verifica-se que a taxa de desemprego, em 2011, era de 11,77%, sendo inferior à registada a nível nacional (13,18%).

No ano 2011, a taxa de atividade registada no concelho e respetivas freguesias foi inferior a 50%, ou seja, em cada 100 pessoas residentes no concelho, menos de 50 encontravam-se em idade ativa e a trabalhar. Nesse mesmo ano, em cada 100 pessoas em idade ativa, cerca de 12 encontravam-se em situação de desemprego.

As freguesias que nesse ano registaram valores mais elevados da taxa de desemprego foram Pardilhó (15,11%), Veiros (13,81%) e Beduído (13,04%), contrariamente às freguesias de Canelas e de Avanca que registaram valores abaixo dos 10%.

A população empregada, residente no concelho, está distribuída sobretudo pelos sectores secundário e terciário (4.656 e 6.088 pessoas empregadas, respetivamente), sendo que neste último destaca-se o que se encontra relacionado com a atividade económica (3.801 pessoas empregadas). A diferença entre o número de empregados por género não é significativa, embora se registe um maior número de homens empregados.

⁷ **Taxa de atividade:** Taxa que permite definir o peso da população ativa (população com 15 e mais anos de idade) sobre o total da população (INE).

⁸ **Taxa de desemprego:** Taxa que define a relação entre a população desempregada e a população ativa (INE).

Tabela 9 – População empregada, residente no concelho de Estarreja, segundo o género, por freguesias e ramo de atividade (2011) (N.º)

Território	População empregada			Ramo de atividade				
	Total	H	M	Primário	Secundário	Terciário		
						Total	De natureza social	Relacionados com a atividade económica
Estarreja (concelho)	11032	6086	4946	288	4656	6088	2287	3801
Avanca	2705	1487	1218	70	1215	1420	493	927
Pardilhó	1596	898	698	52	761	783	296	487
Salreu	1441	825	616	52	545	844	298	546
Beduído e Veiros	4174	2247	1927	80	1663	2431	969	1462
Canelas e Fermelã	1116	629	487	34	472	610	231	379

Fonte: INE, Censos 2011

Da população empregada, destaca-se o facto de que a maioria se encontra a trabalhar por conta de outrem (8.882 pessoas), sendo ainda significativo o número de trabalhadores que são empregadores (1.124 pessoas, o que representa 10,19% do número total da população empregada).

Tabela 10 – População empregada, residente no concelho de Estarreja, por freguesias e situação na profissão (2011) (N.º)

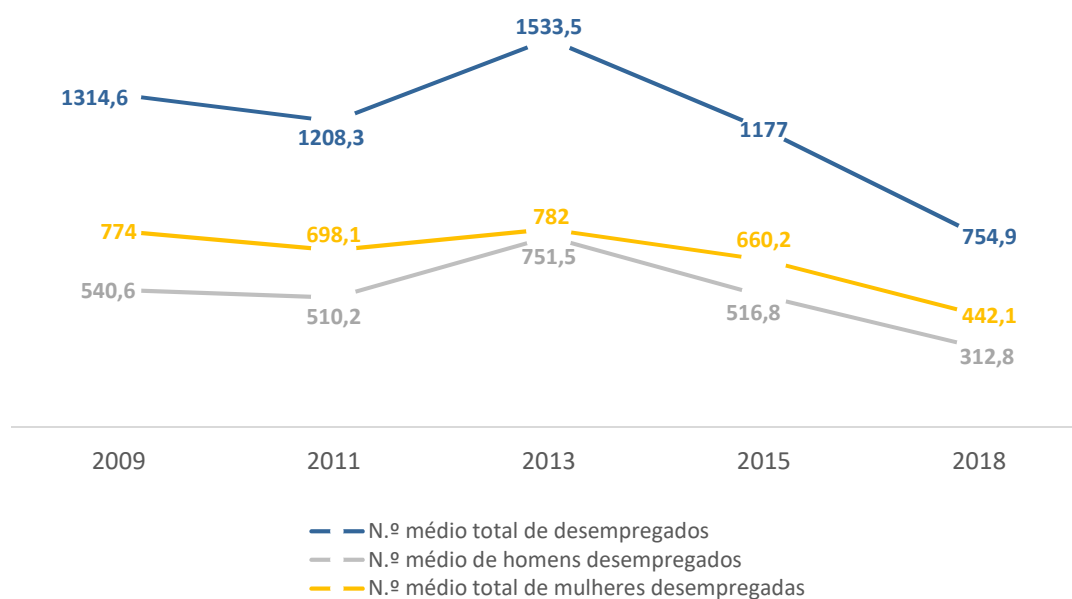
Território	Empregador	Trabalhador por conta própria	Trabalhador familiar não remunerado	Trabalhador por conta de outrem	Membro de uma cooperativa de produção	Outra situação
Estarreja (concelho)	1124	803	111	8882	4	108
Avanca	268	178	32	2202	2	23
Pardilhó	156	123	8	1 294	1	14
Salreu	188	124	14	1 098	0	17

Beduído e Veiros	425	270	39	3394	1	45
Canelas e Fermelã	87	108	18	894	0	9

Fonte: INE, Censos 2011

É de salientar que, no ano 2011, 6.421 residentes no concelho trabalhavam no município e 4.476 tinham de se deslocar para outros municípios para desempenhar a sua atividade laboral (41,8% da população residente empregada e residente no concelho de Estarreja).

Gráfico 3 – Evolução do n.º médio de pessoas em situação de desemprego no concelho de Estarreja, inscritas no Centro de Emprego, segundo o Género (N.º)

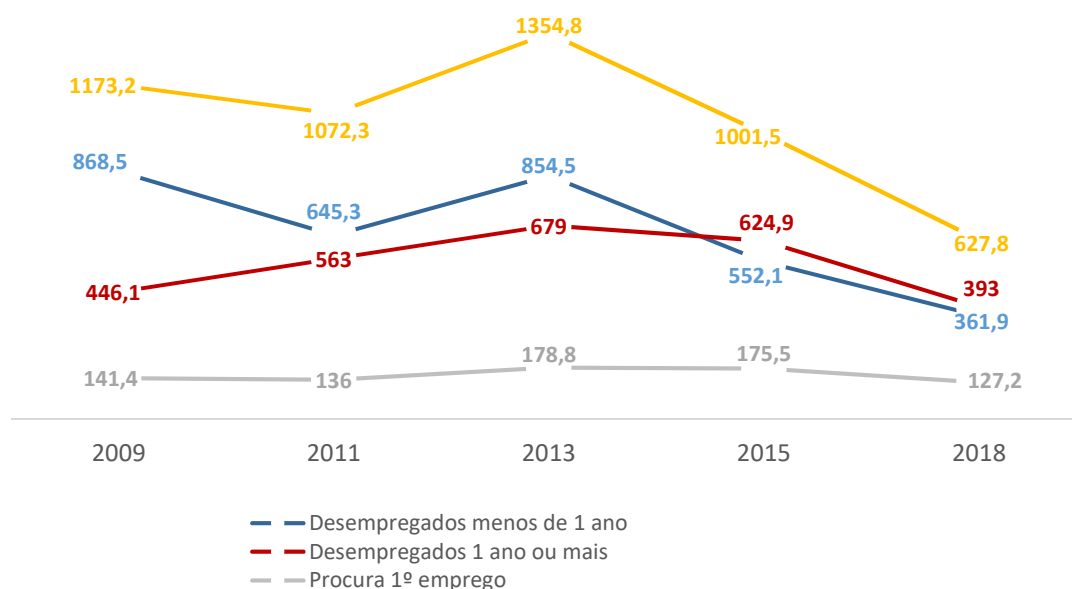


Fonte: PORDATA / IEFP – Instituto do Emprego e Formação Profissional (Estatísticas Mensais por Concelhos)

Em média, o número médio de pessoas em situação de desemprego no concelho de Estarreja, e que se encontram inscritas no Centro de Emprego, aumentou de forma significativa entre o ano de 2011 e 2013, ano este em que se começa a assistir a um decréscimo do seu número. Entre o ano de 2013 e 2018, verificou-se uma variação percentual negativa de 50,8, no número médio anual de pessoas em situação de desemprego inscritas no Centro de Emprego.

No que respeita ao género, são as mulheres que, em média, se encontram em maior número, no período entre 2009 e 2018. No entanto, o número médio anual de homens em situação de desemprego sofre um aumento mais acentuado entre os anos 2011 e 2013, relativamente ao número médio anual de mulheres.

Gráfico 4 – Evolução do n.º médio de pessoas em situação de desemprego no concelho de Estarreja, inscritas no Centro de Emprego, segundo o tempo de inscrição e a situação face à procura de emprego (Nº)



Fonte: PORDATA / IEFP (Estatísticas Mensais por Concelhos)

Analisando os dados desde 2009, constata-se que, em média, a grande maioria das pessoas em situação de desemprego se encontrava inscrita há menos de um ano no Centro de Emprego até 2013, ano a partir do qual o número médio de pessoas desempregadas, inscritas há mais de um ano passou a ser superior.

Relativamente ao tipo de desemprego, salienta-se que o número médio de pessoas em situação de desemprego, que procura um novo emprego tem sido superior, desde 2009, face ao número de pessoas que se encontra à procura de um primeiro emprego. Note-se que o número médio de inscritos há menos de um ano aumentou entre o ano de 2011 e o ano de 2013, bem como o número médio de inscritos que se encontram à procura de um novo emprego.

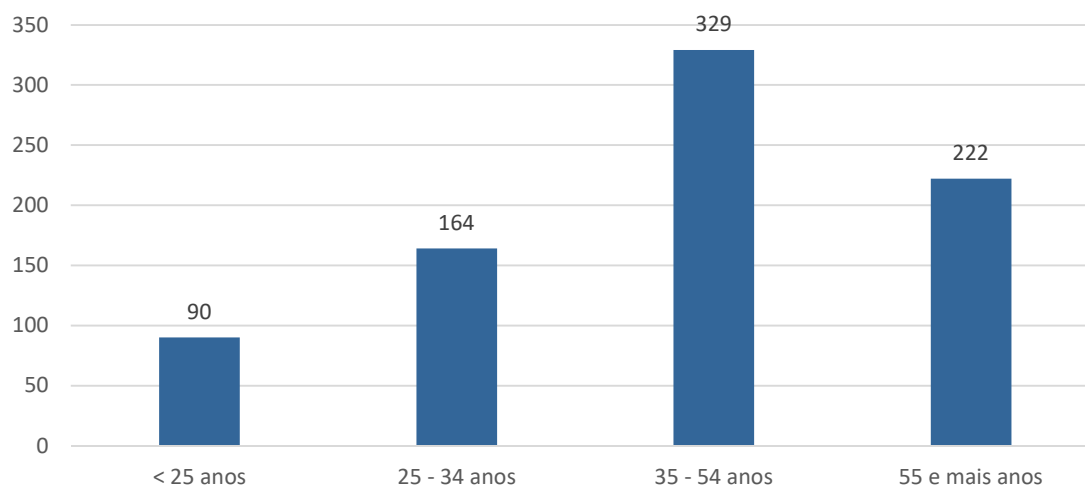
Tabela 11 – Desemprego registado no concelho de Estarreja, segundo o género, o tempo de inscrição e a situação face à procura de emprego (situação no fim do mês de dezembro 2018) (N.º)

Território	Homens	Mulheres	Tempo de inscrição		Situação face à procura		Total
			< 1 Ano	1 Ano E +	1º Emprego	Novo Emprego	
Estarreja	330	475	400	405	127	678	805

Fonte: IEFP (Estatísticas Mensais por Concelhos)

Dos desempregados do concelho de Estarreja, em dezembro de 2018, verifica-se que são em maior número os indivíduos do sexo feminino e as pessoas que procuram um novo emprego. Ao nível da faixa etária a maioria está na faixa etária dos 35-54 anos, seguida da faixa etária com + de 55 anos.

Gráfico 5 – Desemprego registado no concelho de Estarreja, segundo o grupo etário (situação no fim do mês dezembro 2018) (N.º)



Fonte: IEFP (Estatísticas Mensais por Concelhos)

Quanto à qualificação dos desempregados, a maioria possui o 3º Ciclo do Ensino Básico, sendo a população com mais qualificações (Ensino Superior) a que se encontra em menor número face à situação de desemprego, à data de dezembro de 2018.

Gráfico 6 – Desemprego registado no concelho de Estarreja, segundo os níveis de escolaridade (situação no fim do mês dezembro 2018) (N.º)



Fonte: IEFP (Estatísticas Mensais por Concelhos)

De acordo com informação do Gabinete de Inserção Profissional (GIP) de Estarreja, no 4º trimestre do ano 2018, encontravam-se inscritos neste serviço 231 utentes desempregados. A maioria dos utentes inscritos tem entre 31 e 54 anos (127: 55%) e 24 e 30 anos (54: 23,4%), concluiu o 12º ano ou outro nível de formação superior (120: 52%), é do género feminino (133: 57,6%) e encontra-se à procura de novo emprego (209: 90,5%).

Tabela 12 – Utentes inscritos no GIP, por grupo etário, níveis de escolaridade, motivo de inscrição e género (4º trimestre de 2018) (N.º)

		< 6º ano		≥ 6º ano e < 9º ano		≥ 9º ano e < 12º ano		≥ 12º ano		Sub totais	Género		Totais etários
		H	M	H	M	H	M	H	M		H	M	
16 - 23 anos	1º Emprego				1		1	1	5	8	1	7	24
	Novo emprego					2	4	4	6	16	6	10	
	Outros									0	0	0	
24 – 30 anos	1º Emprego					3		6	5	14	9	5	54
	Novo emprego			5		7	5	8	15	40	20	20	
	Outros									0	0	0	
31 - 54 anos	1º Emprego									0	0	0	127
	Novo emprego	5	2	5	5	12	34	22	42	127	44	83	
	Outros									0	0	0	

+ 55 anos	1º Emprego									0	0	0	26
	Novo emprego	2	3	3	2	7	3	6		26	18	8	
	Outros									0	0	0	
Sub totais		7	5	13	8	31	47	47	73		98	133	
Totais		12		21		78		120			231		

Fonte: GIP Estarreja

Em Síntese:

- ▶ No concelho encontram-se sediadas 2.659 empresas, 96,4% das quais têm menos de 10 trabalhadores e 77,3% são empresas individuais;
- ▶ A maioria das empresas do concelho (21,9%: 582) insere-se no sector do comércio por grosso e a retalho, reparação de veículos automóveis e motociclos, seguidas das empresas que operam na área da agricultura, produção animal, caça, floresta e pesca (14%: 372) e das empresas de atividades administrativas e dos serviços de apoio (13,2%: 352);
- ▶ Estarreja é o concelho da região de Aveiro com maior número de empresas ao nível da captação, tratamento e distribuição de água, saneamento, gestão de resíduos e despoluição;
- ▶ No ano de 2011, a taxa de desemprego foi de 11,77% (inferior à registada a nível nacional) e a taxa de atividade foi inferior a 50%;
- ▶ Nesse mesmo ano, a freguesia de Pardilhó foi a que registou uma taxa de desemprego mais elevada (15,11%). As freguesias de Avanca e Canelas foram as que registaram taxas de desemprego menores (<10%);
- ▶ Em 2011, 55,2% da população empregada residente encontrava-se inserida no sector terciário e 42,2% no sector secundário, 80,5% eram trabalhadores por conta de outrem e 41,8% trabalhava fora do concelho de Estarreja;
- ▶ O número de pessoas em situação de desemprego inscritas no Centro de Emprego, residentes no concelho de Estarreja, tem vindo a diminuir desde 2013;
- ▶ Em dezembro de 2018, encontravam-se inscritas no Centro de Emprego 805 pessoas em situação de desemprego, maioritariamente mulheres (475 pessoas), com idade compreendida entre os 35 e os 54 anos (329 pessoas), com o 3º CEB ou inferior (564 pessoas) e que se encontram à procura de um novo emprego (678 pessoas);
- ▶ No 4º trimestre de 2018, encontravam-se inscritos no GIP de Estarreja 231 utentes desempregados.

8.1.3 Habitação

Estarreja é o sexto concelho da Região de Aveiro com maior número de edifícios de habitação familiar clássica e de alojamentos familiares clássicos. Entre 2011 e 2017 registou-se um aumento do número de edifícios e alojamentos, mais 164 edifícios de habitação familiar clássica e mais 190 alojamentos familiares clássicos.

Tabela 13 – Parque habitacional dos municípios da Região de Aveiro (2011 e 2017) (N.º)

Território	Edifícios de habitação familiar clássica		Alojamentos familiares clássicos	
	2011 Rv	2017 Pe	2011 Rv	2017 Pe
Portugal	3556032	3596827	5879159	5942131
Região Centro	1115501	1127693	1449340	1466848
Região de Aveiro	142024	143987	192563	195490
Águeda	18637	18822	22867	23087
Albergaria-a-Velha	10177	10299	12333	12466
Anadia	13027	13172	15054	15224
Aveiro	22905	23288	40793	41650
Estarreja	11211	11375	12844	13034
Ílhavo	15087	15268	22027	22318
Murtosa	5850	5930	7640	7748
Oliveira do Bairro	9090	9228	11340	11490
Ovar	19164	19415	27813	28268
Sever do Vouga	6501	6556	7079	7134
Vagos	10375	10634	12773	13071

Fontes: Anuário Estatístico da Região Centro 2017

Uma análise mais aprofundada permite verificar que, à data de 2011, a maior percentagem de edifícios clássicos construídos situava-se na União das freguesias de Beduído e Veiros (33,7%), seguida pela freguesia de Avanca (20,3%).

Tabela 14 – Edifícios Clássicos, por freguesia (2011) (%)

Território	Edifícios Clássicos
Estarreja (concelho)	11 181
Avanca	2 274
Pardilhó	2 012
Salreu	1 780
Beduído e Veiros	3 763
Canelas e Fermelã	1 352

Fonte: INE, Censos 2011

Em termos do tipo de utilização dada a estes edifícios em cada freguesia/ União de freguesias é perceptível que na sua grande maioria apresentam funções residenciais (94,3% de edifícios exclusivamente residenciais). Na freguesia de Avanca localiza-se o maior número de edifícios com fins não residenciais do concelho.

Tabela 15 – Tipo de utilização dos Edifícios, por freguesia (2011) (N.º)

Território	Exclusivamente residenciais	Principalmente residenciais	Não residenciais
Estarreja (concelho)	10 544	599	38
Avanca	2 189	70	15
Pardilhó	1 770	238	4
Salreu	1 709	63	8
Beduído e Veiros	3 570	183	10
Canelas e Fermelã	1 306	45	1

Fonte: INE, Censos 2011

No que respeita ao estado de conservação dos edifícios é possível verificar que a proporção de edifícios muito degradados aumentou entre 2001 e 2011 (0,6%), no entanto registou-se uma diminuição da proporção de edifícios com necessidades de reparação (principalmente nas freguesias de Beduído, Canelas, Fermelã e Veiros). Nas freguesias de Pardilhó e Salreu a proporção de edifícios com necessidade de reparação aumentou.

No ano 2011, existiam no concelho, aproximadamente, 199 edifícios construídos até 1960, por cada 100 construídos após 2001. O índice de envelhecimento dos edifícios é

muito superior ao registado no concelho, nas freguesias de Canelas e Veiros (371,9 e 276,6, respetivamente).

Tabela 16 – Índice de envelhecimento dos edifícios e proporção de edifícios muito degradados e com necessidades de reparação no concelho de Estarreja (2011) (N.º e %)

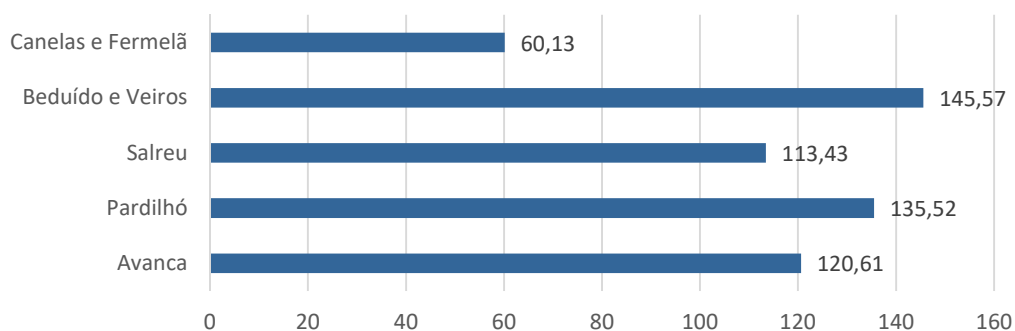
Território	Índice de envelhecimento dos edifícios (N.º)	Proporção de edifícios muito degradados (%)		Proporção de edifícios com necessidades de reparação (%)	
	2011	2001	2011	2001	2011
Estarreja (concelho)	198,4	1,6	2,2	36,3	29,1
Avanca	174,0	0,9	2,4	32,4	32,4
Beduído	197,5	2,2	2,6	52,5	27,5
Canelas	371,9	0,7	0,2	35,5	12,7
Fermelã	201,8	0,6	0,6	60,6	32,9
Pardilhó	132,2	1,2	2,9	27,7	30,6
Salreu	216,5	3,2	3,2	25,7	34,9
Veiros	276,6	0,2	0,9	27,1	22

Fonte: INE, Censos 2011

No ano de 2017, o n.º médio de alojamentos por Km² no concelho era de 120,5 alojamentos/Km² (valor preliminar), sendo o quinto concelho da Região de Aveiro com maior densidade de alojamentos por Km².

Analisando a densidade de alojamentos por freguesia, referentes ao ano de 2011, é perceptível que é na União de freguesias de Beduído e Veiros que se encontra a maior densidade de alojamentos do concelho de Estarreja, com 145,57 alojamentos por Km² (valor médio), seguida da freguesia de Pardilhó com 135,52 alojamentos por Km². Por oposição é na União de freguesias de Canelas e Fermelã que se regista menor densidade de alojamentos por Km² (valor médio de 60,13).

Gráfico 7 – Densidade de alojamentos no concelho de Estarreja, por freguesia (2011) (N.º de Alojamentos/Km²)



Fonte: INE, Censos 2011

De acordo com os dados estatísticos referentes aos Censos de 2011, existiam no concelho um total de 12.848 alojamentos, dos quais 99,8% correspondiam a alojamentos familiares e os restantes 0,2% a alojamentos coletivos. A União de freguesias de Beduído e Veiros (n= 4.913) e as freguesias de Avanca (n= 2.517) e Pardilhó (n= 2.128), concentravam, à data, nos seus territórios o maior número de alojamentos do concelho.

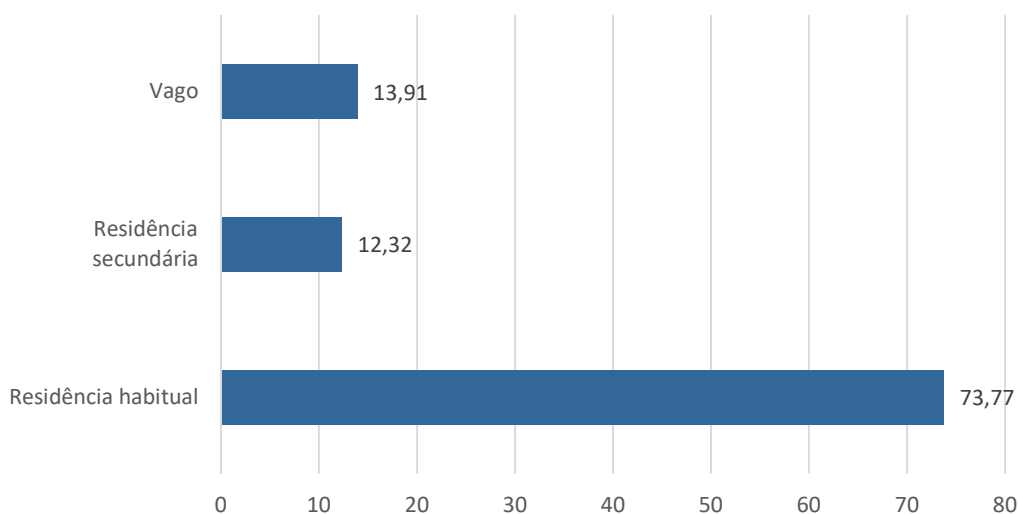
Tabela 17 – Tipologia de alojamentos do concelho de Estarreja, por freguesia (2011) (N.º)

Território	Total	Alojamentos familiares		Alojamentos coletivos	
		Clássicos	Não clássicos	Hoteleiros	Convivência
Estarreja (concelho)	12848	12798	30	5	15
Avanca	2541	2517	18	1	5
Pardilhó	2128	2121	4	0	3
Salreu	1876	1871	2	0	3
Beduído e Veiros	4927	4913	6	4	4
Canelas e Fermelã	1376	1376	0	0	0

Fonte: INE, Censos 2011

Os alojamentos familiares eram na sua grande maioria clássicos (99,8%), existindo um índice residual de alojamentos não clássicos (0,2%), nomeadamente barracas e casas rudimentares de madeira (nomeadamente, na freguesia de Avanca). No que diz respeito aos alojamentos coletivos, estes representam uma taxa muito pouco significativa no concelho, sobretudo alojamentos com fins hoteleiros (apenas 5 em todo o concelho), existindo 15 alojamentos de convivências, com destaque para os alojamentos destinados ao apoio social, localizados em maior número na freguesia de Avanca.

Gráfico 8 – Forma de ocupação dos alojamentos no concelho de Estarreja (2011) (%)



Fonte: INE, Censos 2011

Como é possível verificar, Estarreja caracteriza-se por ser um município maioritariamente de residência, na medida em que 73,77% dos alojamentos familiares do município são utilizados como residências habituais. É na União de freguesias de Beduído e Veiros que se localiza o maior número de alojamentos com este fim ($n=3.596$), no entanto é na freguesia de Avanca que existe maior percentagem de residências habituais (81%) face ao número total de alojamentos familiares existentes na freguesia.

No que respeita aos alojamentos de ocupação sazonal, estes também se encontram em maior número na União de freguesias de Beduído e Veiros ($n=529$), no entanto é na freguesia de Pardilhó que se encontram em maior percentagem (19,72%) relativamente ao número total de alojamentos da freguesia.

O número de alojamentos familiares vagos existentes no concelho é significativo ($n=1.784$; 13,91%), sendo em maior número na União de freguesias de Beduído e Veiros, na qual também assume maior destaque, simultaneamente com a freguesia de Salreu (aproximadamente 16% dos alojamentos em ambas as freguesias encontravam-se vagos à data dos Censos de 2011).

Tabela 18 – Forma de ocupação dos alojamentos familiares do concelho de Estarreja, por freguesia (2011) (N.º e %)

Território	Alojamentos familiares						
	Total	De residência habitual		De uso sazonal ou secundário		Vagos	
		N.º	%	N.º	%	N.º	%
Estarreja (concelho)	12828	9463	73,77	1581	12,32	1784	13,91
Avanca	2535	2061	81	237	9,35	237	9,35
Pardilhó	2125	1439	68	419	19,72	267	12,56
Salreu	1873	1373	73	198	10,57	302	16,12
Beduído e Veiros	4919	3596	73	529	11	794	16
Canelas e Fermelã	1376	994	72,24	198	14,39	184	13,37

Fonte: INE, Censos 2011

No que diz respeito ao regime de ocupação dos alojamentos de residência habitual do município, verifica-se que o número de alojamentos com proprietário ocupante é superior ao número de alojamentos ocupados por arrendatário, situação que se verifica em todas as freguesias / Uniões de freguesias do concelho (com maior destaque na União de freguesias de Canelas e Fermelã). A freguesia de Salreu é a que, à data dos Censos de 2011, registava maior percentagem de alojamentos arrendados no seu território, comparativamente com as restantes freguesias.

Tabela 19 – Regime de propriedade dos alojamentos familiares de residência habitual, por freguesia (2011) (N.º e %)

Território	Alojamentos com Proprietário Ocupante		Alojamentos Arrendados		Outras situações	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Estarreja (concelho)	7669	81	1136	12	628	7
Avanca	1683	82	208	10	152	7
Pardilhó	1202	84	108	7,5	125	8,7
Salreu	1098	80	170	12,4	103	7,5
Beduído e Veiros	2816	78	589	16	185	5
Canelas e Fermelã	870	87,5	61	6,1	63	6,3

Fonte: INE, Censos 2011

No que concerne à habitação social, o concelho de Estarreja é o quarto município da Região de Aveiro com menor número de edifícios de habitação social e o sexto com o menor número de fogos de habitação social. Os dados referentes a 2015 indicam a existência de 4 edifícios de habitação social no concelho de Estarreja, aglomerando 48 fogos sociais. Destes fogos, destaca-se o facto de 41 serem em regime de arrendamento, existindo assim um número muito pequeno de fogos adquiridos por venda.

Tabela 20 – Edifícios e fogos de habitação social por município da Região de Aveiro (2015)

Território	Edifícios de habitação social	Fogos de habitação social	
	Total 2015	Total 2015	Arrendados 2015
Portugal	26 195	119 691	112188
Região Centro	2924	7977	7274
Região de Aveiro	472	1617	1481
Águeda	46	75	65
Albergaria-a-Velha	49	78	69
Anadia	2	17	16
Aveiro	218	891	806
Estarreja	4	48	41
Ílhavo	21	45	45
Murtosa	85	133	123
Oliveira do Bairro	2	5	5
Ovar	34	264	255
Sever do Vouga	2	19	17
Vagos	9	42	39

Fontes: INE – Inquérito à caracterização da habitação social

Dados mais recentes fornecidos pela Divisão de Educação, Cultura e Coesão Social da Câmara Municipal de Estarreja, mostram que até março de 2019 se verificou o aumento de 1 fogo de habitação social face a 2015 (de 48 para 49, tabela 21). Das 49 frações habitacionais, 41 estão ocupadas por um total de 118 residentes.

Tabela 21 – Distribuição das frações de Habitação Social Municipal, por género e grupo etário dos residentes e por freguesia (março de 2019) (N.º)

Território	Frações habitacionais		Residentes					
			Total	Género		Grupo etário		
	Existentes	Ocupadas		M	F	0 -14	15 - 64	+ 65
Estarreja (concelho)	49	41	118	51	63	33	78	7
Beduído e Veiros ⁹	48	40	114	51	63	33	74	7
Canelas e Fermelã ¹⁰	1	1	4	--	--	0	4	0

Fonte: CM Estarreja / Divisão da Educação, Cultura e Coesão Social

Relativamente à nacionalidade dos indivíduos residentes em habitação municipal, verifica-se que são na sua grande maioria portugueses (95,8%: 113) e um número reduzido de guineenses (4,2%: 5). Maioritariamente, os residentes têm entre 15 e 64 anos (66,1%: 78) e menos de 14 anos de idade (28%: 33).

Tabela 22 – Evolução do número de pedidos de habitação social no concelho de Estarreja (2011, 2015, 2016 e 2017) (N.º)

Território	2014	2015	2016	2017	2018
Concelho de Estarreja	16	28	11	12	14

Fontes: CM Estarreja – Divisão de Educação, Cultura e Coesão Social

A análise comparativa do número de pedidos de habitação social no concelho de Estarreja permite verificar que a evolução tem sido oscilante. Ainda assim, observa-se um aumento significativo no ano 2015 (28 pedidos), destacando-se o facto de nos últimos 3 anos (2016, 2017 e 2018) o número de pedidos ter sido significativamente inferior, embora com uma tendência de aumento. Esta tendência poderá estar relacionada com o aumento do valor das rendas no concelho nos últimos anos (o valor médio mensal dos alojamentos familiares arrendados em 2001 era de 142€ e em 2011 era de 191,73€; em 2017, o valor mediano das rendas por m² de novos contratos de arrendamento, no concelho, foi de 3,12€).

⁹ As frações habitacionais existentes nesta União de freguesias localizam-se na Urbanização da Teixugueira (3 edifícios, com 16 frações habitacionais cada: Rua Augusto Ramos 3,31, bloco 234 e bloco 236; Rua Condes de Estarreja, bloco 238).

¹⁰ Nesta União de freguesias existe uma habitação de tipologia T2 na Rua do Roxico, em Fermelã.

Tabela 23 – Valor mediano das rendas por m² de novos contratos de arrendamento de alojamentos familiares, na Região de Aveiro (2017) (€)

Território	Valor mediano das rendas por m ²
Portugal	4,39
Região Centro	3,40
Região de Aveiro	3,66
Águeda	3,02
Albergaria-a-Velha	3,31
Anadia	3,02
Aveiro	4,48
Estarreja	3,12
Ílhavo	3,91
Murtosa	3,13
Oliveira do Bairro	2,82
Ovar	3,72
Sever do Vouga	2,54
Vagos	2,93

Fonte: INE, Estatísticas de Rendas da Habitação ao nível local

No entanto, quando comparado com os onze concelhos que constituem a Região de Aveiro, Estarreja é o sexto concelho com valor mediano das rendas por m² mais elevado, valor este inferior ao registado para a Região de Aveiro e para o território nacional.

Ainda no âmbito da habitação social, é importante destacar que para além da resposta existente por parte da autarquia, a Associação de Solidariedade Estarrejense (ASE) dispõe de 93 frações de habitação social, 90 das quais estão atualmente arrendadas¹¹. A maioria das frações habitacionais localiza-se na União de freguesias de Beduído e Veiros (76 frações no Bairro da Teixugueira e 12 frações dispersas pelo território da freguesia), seguida da freguesia de Avanca (3 frações) e pela União de freguesias de Canelas e Fermelã (1 fração).

¹¹ A ASE dispõe de 3 frações habitacionais de tipologia T1, 17 frações de tipologia T2, 47 frações de tipologia T3 e 25 frações de tipologia T4.

Em Síntese:

- ▶ Em 2017, Estarreja foi o sexto concelho da Região de Aveiro com maior número de edifícios de habitação familiar clássica e de alojamentos familiares clássicos, 11.375 e 13.034, respetivamente, dos quais 94,3% são para uso exclusivamente residencial;
- ▶ A União de freguesias de Beduído e Veiros e a freguesia de Avanca são as que reúnem a maior percentagem de edifícios de habitação familiar clássica, 33,7% e 20,3%, respetivamente;
- ▶ Entre 2001 e 2011 registou-se um aumento da proporção de edifícios muito degradados no concelho. O índice de envelhecimento de edifícios no ano 2011 foi de 198,4;
- ▶ Em 2011, a União de freguesias de Beduído e Veiros registou a maior densidade de alojamentos por Km² do concelho (145,57 alojamentos/ Km²), seguida da freguesia de Pardilhó (135,52 alojamentos/ Km²);
- ▶ À data dos Censos de 2011 existiam no concelho 12.828 alojamentos familiares (38% na União de freguesias de Beduído e Veiros; 20% na freguesia de Avanca; 17% na Freguesia de Pardilhó; 15% na Freguesia de Salreu e 10,7% na União de freguesias de Canelas e Fermelã), 73,77% dos quais eram residências habituais;
- ▶ Em 2011, existiam no concelho 30 alojamentos familiares não clássicos, dos quais 23 barracas e casas rudimentares de madeira (17 dos quais na freguesia de Avanca). 60% dos alojamentos familiares não clássicos encontravam-se na freguesia de Avanca;
- ▶ Em 2011, o número de alojamentos com proprietário ocupante era superior em todas as freguesias / Uniões de freguesias com maior destaque na União de freguesias de Canelas e Fermelã;
- ▶ Em 2017, o valor mediano das rendas, por m², de novos contratos de arrendamento, foi de 3,12 €/m², sendo Estarreja o sexto concelho da Região de Aveiro com valor mais elevado, no entanto encontra-se abaixo do registado para a Região e para o território nacional;

- ▶ No ano de 2015, Estarreja foi o quarto município da Região de Aveiro com menor número de edifícios de habitação social e o sexto com menor número de fogos de habitação social, 85,4% em regime de arrendamento;
- ▶ À data de março de 2019, existiam 93 frações de habitação social da ASE (89 das quais na União de freguesias de Beduído e Veiros, 3 na freguesia de Avanca e 1 na União de freguesias de Canelas e Fermelã) e 49 frações de Habitação Social Municipal (48 das quais na União de freguesias de Beduído e Veiros e uma na União de freguesias de Canelas e Fermelã);
- ▶ À data de março de 2019, residiam em Habitação Social Municipal 118 pessoas, 95,8% das quais tinham nacionalidade portuguesa e 4,2% tinham nacionalidade guineense e encontravam-se na sua maioria no grupo etário entre os 15 e os 64 anos (66,1%);
- ▶ O número de pedidos de habitação social têm sofrido algumas oscilações nos últimos 5 anos. Em 2015 registou-se o maior número de pedidos (28), sendo que após se registou uma diminuição e desde 2016 que se tem verificado uma tendência de aumento.

8.1.4 Saúde

Caracterização dos recursos em Saúde

O concelho de Estarreja, apresenta o terceiro rácio mais baixo de médicos por 1.000 habitantes da Região de Aveiro (2,3), o qual é inferior ao valor registado a nível nacional (5,0) e na Região de Aveiro (3,3). Essa diferença é ainda mais acentuada relativamente ao número de enfermeiros por 1000 habitantes (1,8), comparativamente aos valores do país (7,0), sendo ainda assim o oitavo concelho da Região de Aveiro com o rácio mais elevado. No concelho existem, em média, 0,2 farmácias por cada 1.000 habitantes, sendo simultaneamente com o concelho de Ílhavo, o que apresenta um rácio menor da Região de Aveiro (Anuário Estatístico da Região Centro, 2017).

Tabela 24 – Indicadores de saúde nos municípios da Região de Aveiro (2017) (N.º)

Território	Enfermeiras/os por 1000 habitantes	Médicas/os por 1000 habitantes	Farmácias e postos farmacêuticos móveis por 1000 habitantes
Portugal	7,0	5,0	0,3
Região Centro	7,2	4,7	0,4
Região de Aveiro	7,7	3,3	0,3
Águeda	2,2	2,4	0,3
Albergaria-a-Velha	0,9	2,7	0,4
Anadia	2,2	3,2	0,5
Aveiro	30,9	5,9	0,3
Estarreja	1,8	2,3	0,2
Ílhavo	0,6	2,7	0,2
Murtosa	0,9	1,5	0,4
Oliveira do Bairro	0,7	2,4	0,3
Ovar	1,5	3,4	0,3
Sever do Vouga	1,0	1,7	0,4
Vagos	0,7	2,3	0,3

Fonte: Anuário Estatístico da Região Centro 2017

O Agrupamento de Centros de Saúde (ACeS) Baixo Vouga responde à Administração Regional de Saúde do Centro, IP (ARS Centro), do qual também fazem parte os ACeS

Dão-Lafões, ACeS Baixo Mondego, ACeS Pinhal Interior Norte, ACeS Cova da Beira e ACeS Pinhal Litoral.

A rede hospitalar do âmbito territorial da ARS Centro é constituída por 12 entidades hospitalares, nas quais se inclui o Centro Hospitalar Baixo Vouga, EPE com os três hospitais que o integram, Hospital de Aveiro (Hospital Infante D. Pedro, EPE), Hospital Distrital de Águeda e Hospital Visconde Salreu de Estarreja.

O Hospital Visconde de Salreu encontra-se em funcionamento 24h durante todo o ano, dispõe de diversas consultas de especialidade, uma Unidade de Cuidados Paliativos e serviço de internamento.

Tabela 25 – Rede de Unidades de Cuidados de Saúde Primários - Concelho de Estarreja (2019)

	Denominação das Unidades de Cuidados de Saúde Primários
USF	USF Águas do Gonde (sede em Avanca e polo assistencial em Pardilhó) USF Terras do Antuã (sede em Salreu, abrange também as antigas Unidades Funcionais de Canelas e Fermelã)
UCSP	UCSP Estarreja I (sede em Beduído e um pólo assistencial em Veiros)
UCC	UCC Nós (todas as freguesias e Uniões de freguesias do concelho)
USP	USP Baixo Vouga (transversal a todo o ACeS Baixo Vouga, contempla os médicos de saúde multidisciplinar, como higienista oral, nutricionista, fisioterapeuta, psicólogos)
URAP	URAP Baixo Vouga (transversal a todo o ACeS Baixo Vouga, contempla todos os profissionais para além dos médicos e enfermeiros)

Fontes: SNS – BI-CSP (consultado em abril, 2019)

No total, as Unidades de Cuidados de Saúde Primários do concelho (USFs, UCC e UCSP) contam com 18 médicos (6 na UCSP Estarreja I, 5 na USF Terras do Antuã e 7 na USF Águas do Gonde), 21 enfermeiros (4 na UCC Nós, 5 na UCSP, 5 na USF Terras do Antuã, 1 na USP – Unidade Local de Saúde Pública e 7 na USF Águas do Gonde) e 14 assistentes técnicos (1 a meio tempo na UCC, 3 (+ meio tempo) na UCSP, 4 na USF Terras do Antuã e 5 na USF Águas do Gonde e 1 na USP – Unidade Local de Saúde Pública).¹²

O número de utentes inscritos nas Unidades de Cuidados de Saúde Primários do concelho de Estarreja, à data de março de 2019, totaliza 27.737 utentes. Destaca-se a

¹² SNS – BI-CSP (consultado em abril 2019) e <https://www.sns.gov.pt/noticias/2018/12/18/usf-aguas-do-gonde/>

USF Águas do Gonde como sendo a unidade de saúde com maior número de utentes inscritos.

Tabela 26 – Utentes inscritos nas Unidades de Cuidados de Saúde Primários do concelho de Estarreja, por Unidades Funcionais (março 2019) (N.º)

	Total	C/ médico de família	S/ médico de família	S/ médico de família por opção
USF Águas do Gonde	10644	10626	1	17
USF Terras do Antuã	8659	8656	3	0
UCSP Estarreja I	8434	7634	785	15
Total	27737	26916	789	32

Fonte: SNS – BI-CSP (consultado em abril, 2019)

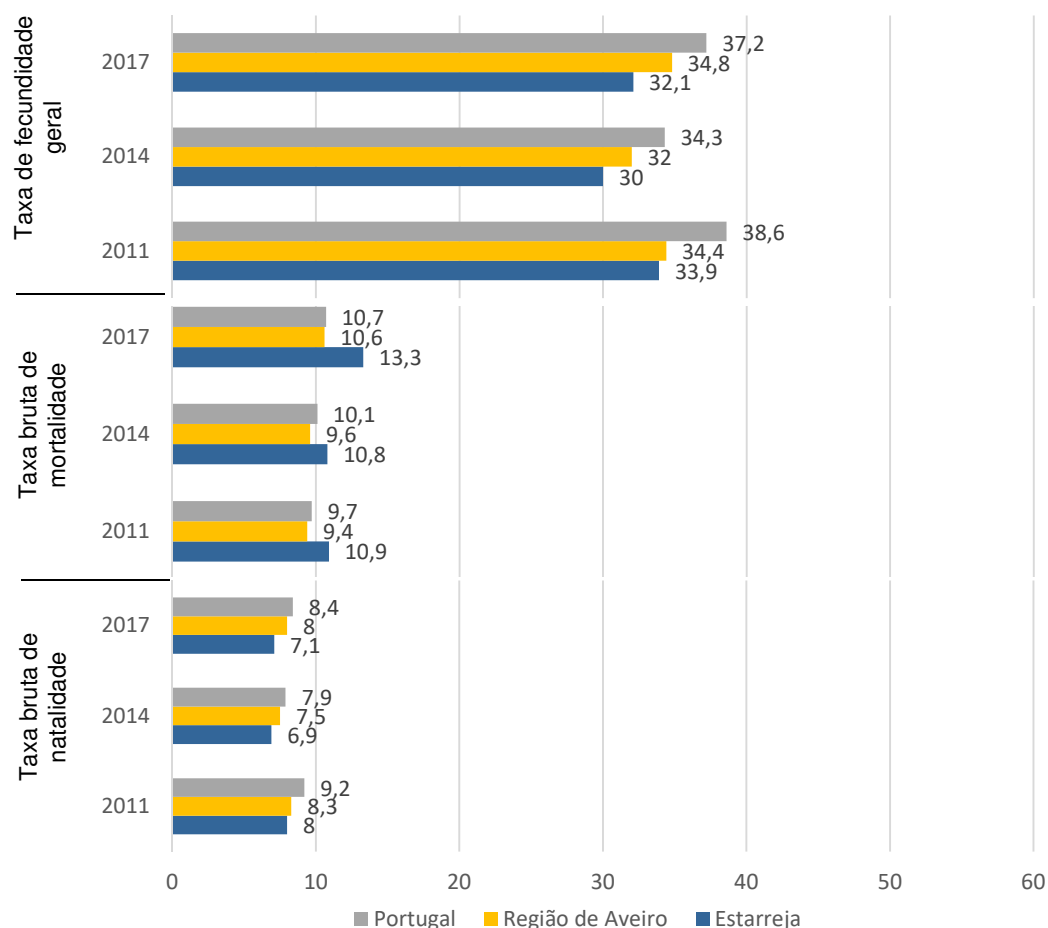
Uma análise mais aprofundada dos dados recolhidos permite observar que a maioria dos utentes inscritos têm médico de família, correspondendo a 97% de utentes. Os utentes sem médico de família correspondem a 3% (789 utentes), sendo nas UCSP Estarreja I que se verifica a maior percentagem de utentes sem médico de família (aproximadamente 9,5%). De referir que existem no total 32 utentes que não têm médico por opção.

Indicadores de Saúde

As taxas de natalidade, mortalidade e fecundidade¹³ são indicadores demográficos, relacionados com a saúde da população. Como se pode verificar, estas taxas apresentam uma oscilação ao longo dos três anos em análise (2011, 2014 e 2017), verificando-se que o concelho de Estarreja acompanhou a tendência nacional de crescimento em todos os indicadores, entre 2014 e 2017.

¹³ **Taxa de fecundidade geral:** Número de nados vivos observado durante um determinado período de tempo, normalmente um ano civil, referido ao efetivo médio de mulheres em idade fértil (entre os 15 e os 49 anos) desse período (INE).

Gráfico 9 – Evolução da taxa bruta de mortalidade, fecundidade e natalidade (análise comparativa entre 2011, 2014 e 2017) (%)



Fontes: INE, Indicadores demográficos

É de destacar o facto de, no ano de 2017, as taxas de natalidade e de fecundidade no concelho de Estarreja (7,1% e 32,1% respetivamente) serem inferiores às percentagens nacionais (8,4% e 37,2% respetivamente) e da Região de Aveiro (8% e 34,8% respetivamente).

Relativamente à taxa de mortalidade verifica-se a tendência oposta, na medida em que a taxa no concelho de Estarreja (13,3%) é superior à registada a nível nacional (10,7%) e na Região de Aveiro (10,6%).

De acordo com os últimos dados disponíveis (2017), no concelho de Estarreja nascem em média 7 crianças por mil habitantes e registam-se 13 óbitos por cada mil habitantes, aproximadamente.

Entre 2011 e 2017 registou-se um decréscimo do número de partos a nível nacional e na Região de Aveiro, não sendo Estarreja exceção nesta tendência (menos 28 nascimentos). Entre 2011 e 2016, constata-se que o número de Interrupções Voluntárias da Gravidez (IVG) também diminuiu no concelho (menos 14 IVG), seguindo a tendência que se verifica a nível nacional e na maioria dos municípios da Região de Aveiro.

Tabela 27 – Partos e IVG, por município de residência da mãe (2011 e 2017 Pro¹⁴) (N.º)

Território	Partos		IVG	
	2011	2017 Pro	2011	2016 Pro
Portugal	95685	84978	20480	15959
Região Centro	18141	15716	3386	2110
Região de Aveiro	3052	2851	470	329
Águeda	364	349	66	43
Albergaria-a-Velha	219	194	20	11
Anadia	200	190	32	11
Aveiro	749	689	134	96
Estarreja	212	184	34	20
Ílhavo	304	318	57	39
Murtosa	79	92	11	7
Oliveira do Bairro	208	185	26	27
Ovar	452	424	50	52
Sever do Vouga	74	55	13	9
Vagos	191	171	27	14

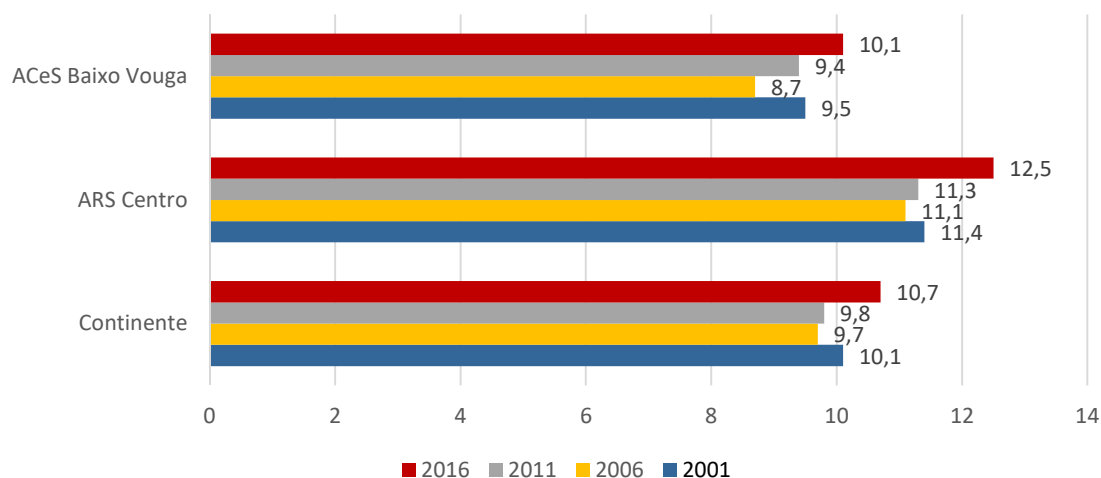
Fonte: INE, Partos e Direção Geral da Saúde

No que concerne especificamente ao número de mortes por mil habitantes, verifica-se que, apesar de se ter registado uma diminuição entre os anos 2001 e 2006, número tem vindo a aumentar no ACeS Baixo Vouga, seguindo a tendência da ARS Centro e a nível de Portugal Continental¹⁵. Ainda, assim, o valor é inferior ao registado na ARS Centro e no território de Portugal Continental.

¹⁴ **Pro:** Valor provisório

¹⁵ Número de óbitos no ACeS Baixo Vouga: 2001 – 3.459; 2006 – 3.221; 2011 – 3.483 e 2016 – 3.676 (Perfil Local de Saúde 2017, ACeS Baixo Vouga)

Gráfico 10 – Evolução da taxa bruta de mortalidade (2001, 2006, 2011, 2016) (‰)



Fontes: Perfil Local de Saúde 2017, ACeS Baixo Vouga; INE – Observatórios Regionais de Saúde

A taxa de mortalidade infantil está relacionada com a evolução qualitativa dos cuidados de saúde e das condições socioeconómicas em Portugal, que se refletem no maior cuidado com a higiene e com a alimentação e com o maior acesso à informação por parte das famílias (DGS – Comunicado sobre Mortalidade Infantil, 2019¹⁶).

Tabela 28 – Indicadores de saúde por municípios na Região de Aveiro (taxa de mortalidade infantil e neonatal, 2007/2011 e 2013/2017) (‰)

Território	Taxa quinquenal de mortalidade infantil ¹⁷		Taxa quinquenal de mortalidade neonatal ¹⁸	
	2007/2011	2013/ 2017	2007/2011	2013/2017
Portugal	3,2	2,9	2,1	2,0
Região Centro	2,7	2,5	1,8	1,8
Região de Aveiro	2,5	2,3	1,4	1,9
Águeda	2,1	3,0	1,5	1,8
Albergaria-a-Velha	1,7	2,2	0,8	1,1
Anadia	1,9	1,1	1,0	0,0
Aveiro	1,6	1,2	0,8	1,2
Estarreja	3,5	2,0	1,7	2,0
Ílhavo	2,2	5,7	1,1	5,0
Murtosa	6,0	0,0	2,0	0,0

¹⁶ Comunicado n.º C153_01_v1, DGS, 2019

¹⁷ **Taxa quinquenal de mortalidade infantil:** número de óbitos de crianças com menos de 1 ano de idade observado no período relativo aos últimos cinco anos, referido ao número de nados vivos do mesmo período (INE).

¹⁸ **Taxa quinquenal de mortalidade neonatal:** número de óbitos de crianças com menos de 28 dias de idade observado no período relativo aos últimos cinco anos, referido ao número de nados vivos do mesmo período (INE).

Oliveira do Bairro	1,7	1,1	0,9	1,1
Ovar	4,5	1,9	2,9	1,9
Sever do Vouga	4,7	0,0	4,7	0,0
Vagos	1,0	4,5	1,0	4,5

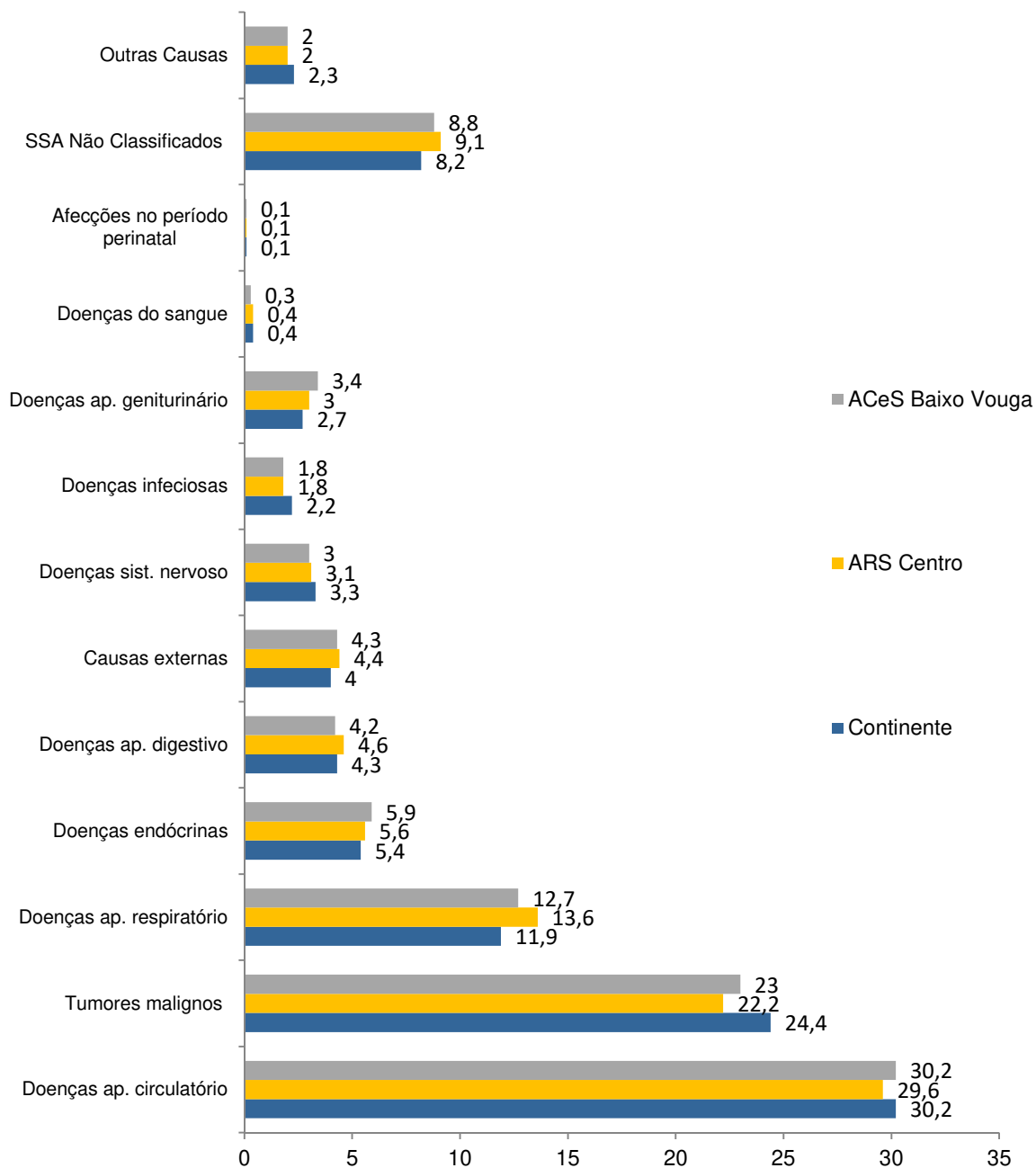
Fonte: INE, Óbitos por causas de morte (2017)

Nesse sentido, a diminuição do número de óbitos de crianças com menos de 1 ano de idade (de 3,5 ‰ no quinquénio 2007/2011 para 2,0‰ entre 2013-2017), aponta para uma melhoria dos cuidados de saúde neonatais e das condições de assistência médica pré e pós parto. No entanto, o número de óbitos de crianças com menos de 28 dias de idade aumentou entre os quinquénios referidos (de 1,7‰ em 2007/2011, para 2,0‰ em 2013/2017).

Ainda assim, é de salientar que Estarreja tem uma taxa quinquenal de mortalidade infantil (quinquénio 2013-2017) inferior à registada a nível nacional, na Região de Aveiro e a 4 concelhos desta Região. Relativamente à taxa quinquenal de mortalidade neonatal (2013-2017), Estarreja é o terceiro concelho com maior taxa na Região de Aveiro (superior à registada para a Região e igual à registada a nível nacional).

No que diz respeito às principais causas de morte no ACeS Baixo Vouga, constata-se que estas são devido a doenças do aparelho circulatório e a tumores malignos, sendo as doenças do aparelho respiratório a terceira causa de morte.

Gráfico 11 – Mortalidade proporcional por grandes grupos de causas de morte no triénio 2012-2014, para todas as idades e ambos os sexos (Continente, ARS Centro e ACeS Baixo Vouga) (%)



Fonte: Perfil Local de Saúde 2017, ACeS Baixo Vouga ¹⁹

¹⁹ Nota: SSA – Sinais, Sintomas e Achados

A taxa de mortalidade por doenças do aparelho circulatório e devido a tumores malignos tem vindo a aumentar no concelho de Estarreja (de 3,1‰ para 3,6‰ e de 2,6‰ para 3,4‰, respetivamente), entre os anos 2011 e 2017. Os valores de ambas as taxas são superiores aos registados a nível nacional e para a Região de Aveiro. Estarreja é o terceiro concelho da Região com maior taxa de mortalidade por doenças do aparelho circulatório e o primeiro com maior taxa de mortalidade por tumores malignos.

Tabela 29 – Indicadores de saúde por municípios na Região de Aveiro (taxa de mortalidade por doenças do aparelho circulatório e por tumores malignos, 2011 e 2017) (‰)

Território	Taxa de mortalidade por doenças do aparelho circulatório		Taxa de mortalidade por tumores malignos	
	2011	2017	2011	2017
Portugal	3,0	3,1	2,4	2,7
Região Centro	3,5	3,6	2,6	2,9
Região de Aveiro	2,8	3,0	2,2	2,7
Águeda	2,9	3,2	2,0	2,7
Albergaria-a-Velha	2,4	2,3	2,6	2,7
Anadia	3,1	4,3	2,5	2,9
Aveiro	2,7	2,7	2,2	2,7
Estarreja	3,1	3,6	2,6	3,4
Ílhavo	2,6	2,0	1,9	2,4
Murtosa	2,1	2,9	3,5	1,9
Oliveira do Bairro	3,9	3,4	1,9	3,0
Ovar	2,5	2,4	2,1	2,3
Sever do Vouga	4,7	4,3	2,0	2,5
Vagos	2,3	3,8	1,8	2,6

Fonte: INE, Óbitos por causas de morte (2017)

Os dados referentes ao concelho de Estarreja vão ao encontro dos dados relativos ao ACeS Baixo Vouga para o período de 2012 a 2014, na medida em que a maior percentagem de óbitos estava relacionada com doenças do aparelho circulatório (30,2%) e com tumores malignos (23%) (Perfil Local de Saúde 2017, ACeS Baixo Vouga).

Importa ainda referir que relativamente ao triénio 2012-2014, as principais causas de morte para os grandes grupos etários, no ACeS Baixo Vouga são as seguintes²⁰:

²⁰ Perfil Local de Saúde 2017, ACeS Baixo Vouga

- Entre os 10 e os 49 anos – são as causas externas que se destacam, nomeadamente, acidentes de transporte, quedas acidentais, suicídios e lesões autoprovocadas voluntariamente e lesões (acidentais ou intencionalmente infligidas);
- Entre os 40 e os 74 anos – destacam-se os tumores malignos, nomeadamente da laringe, traqueia, brônquios e pulmões, do cólon e do estômago;
- Com idade igual ou superior a 75 anos – são as doenças do aparelho circulatório que se destacam, nomeadamente, doenças isquémicas do coração e doenças cerebrovasculares.

Ainda para a população com idade inferior a 75 anos, do ACeS Baixo Vouga, foi calculada a evolução da taxa de mortalidade padronizada (TMP)²¹, para o triénio 2012-2014. As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte com significância estatística (26,5), sendo a TMP superior à registada na ARS Centro e no Continente, apesar de se ter observado uma diminuição comparativamente ao triénio 2011-2013 (Perfil Local de Saúde 2017, ACeS Baixo Vouga).

Para a população feminina com menos de 75 anos de idade, a TMP é superior e assume significância estatística, para as doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, nomeadamente Diabetes mellitus (14,7 e 11,0, respetivamente). Para a população masculina, com menos de 75 anos de idade, a TMP é superior e assume significância estatística para a causa de morte “tumor maligno do estômago” (19,0).

Tabela 30 – Morbilidade - Proporção de inscritos por diagnóstico ativo, no Continente, ARS Centro e ACeS Baixo Vouga, por sexo (dezembro 2016) (%)

	Continente			ARS Centro			ACeS Baixo Vouga		
	HM	H	M	HM	H	M	HM	H	M
Alterações do metabolismo dos lípidos	21,3	20,6	22,0	25,6	24,6	26,6	27,8	26,8	28,7
Hipertensão	22,2	20,5	23,8	24,2	22,6	25,6	23,1	22,0	24,1
Perturbações depressivas	10,4	4,4	15,8	12,4	5,3	18,7	12,9	5,7	19,4
Obesidade	8,0	6,7	9,2	7,3	6,4	8,1	10,1	8,4	11,6
Diabetes	7,8	8,2	7,3	8,5	9,1	8,0	8,3	9,0	7,8

HM – Homens e Mulheres; H – Homens; M – Mulheres Fonte: Perfil Local de Saúde 2017, ACeS Baixo Vouga

²¹ **Taxa de Mortalidade Padronizada pela idade:** permite atenuar o efeito da “probabilidade de morrer com a idade”. Taxa que resulta da aplicação das taxas brutas de mortalidade com idades inferiores a 75 anos, a uma população padrão (com idades inferiores a 75 anos) cuja composição etária é fixa e se distribui pelos mesmos grupos etários das taxas brutas de mortalidade (expressa em número de óbitos por 100 000 habitantes) (INE).

Através da análise dos diagnósticos ativos no ACeS Baixo Vouga, verifica-se que os utentes nele inscritos, comparativamente com as percentagens registadas em Portugal Continental e nos utentes inscritos na ARS Centro, apresentam uma maior percentagem de alterações do metabolismo dos lípidos (27,8%), perturbações depressivas (12,9%) e de excesso de peso / obesidade (10,1%), com maior incidência nos utentes do sexo feminino para os três fatores de risco.

Em termos da proporção de utentes inscritos com hipertensão e com diabetes, os valores são superiores aos observados a nível nacional e ligeiramente inferiores aos da ARS Centro.

A prevalência de doenças do aparelho circulatório nos utentes inscritos no ACeS Baixo Vouga poderá estar associada aos determinantes de saúde acima mencionados, nomeadamente com o diagnóstico de alterações do metabolismo dos lípidos, hipertensão e obesidade, bem como os fatores de risco tabagismo e excesso de peso (presente em 10,5% e 6,0% do total de inscritos no ACeS Baixo Vouga, respetivamente).

Tabela 31 – Determinantes de Saúde - Proporção de inscritos por diagnóstico ativo, no Continente, ARS Centro e ACeS Baixo Vouga, por sexo (dezembro 2016) (%)

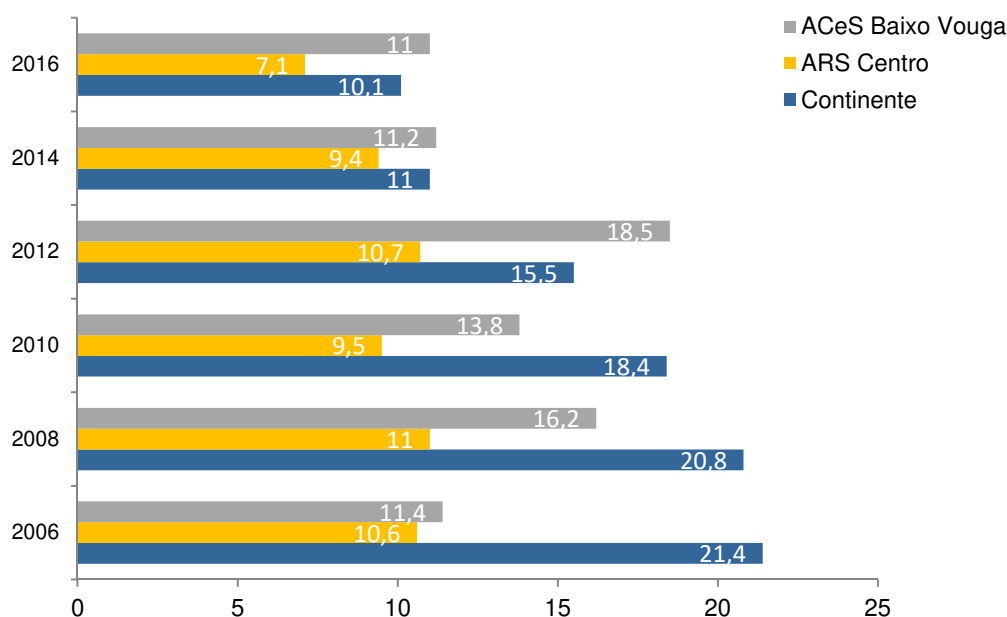
	Continente			ARS Centro			ACeS Baixo Vouga		
	HM	H	M	HM	H	M	HM	H	M
Abuso do tabaco	10,4	13,3	7,9	7,8	10,0	5,8	10,5	13,6	7,8
Excesso de peso	6,4	6,6	6,2	5,1	5,3	5,0	6,0	6,1	6,0
Abuso crónico do álcool	1,4	2,7	0,3	1,5	2,8	0,3	1,5	2,6	0,4
Abuso de drogas	0,5	0,7	0,3	0,4	0,5	0,2	0,5	0,7	0,3

HM – Homens e Mulheres; H – Homens; M - Mulheres

Fonte: Perfil Local de Saúde 2017, ACeS Baixo Vouga

A proporção de utentes inscritos no ACeS Baixo Vouga com abuso crónico do álcool e com abuso de drogas é igual ou superior à proporção registada ao nível da ARS Centro e a nível de Portugal Continental.

Gráfico 12 – Evolução da taxa de incidência da infeção VIH (Continente, ARS Centro e ACeS Baixo Vouga) (/100000 habitantes) (2006, 2008, 2010, 2012, 2014, 2016)²² (%)



Fonte: Perfil Local de Saúde 2017, ACeS Baixo Vouga

A taxa de incidência da infeção VIH tem vindo a diminuir ao nível de Portugal Continental e tem oscilado na ARS Centro e no ACeS Baixo Vouga. No ano 2016, a referida taxa registou valores superiores ao observado na ARS Centro e a nível de Portugal Continental (11%, comparativamente com 7,1% e 10,1%, respetivamente).

Em relação à **saúde mental**, são poucos os dados estatísticos atualizados, em particular a nível dos municípios nacionais. Ainda assim, considera-se que nesta caracterização sociodemográfica é importante ter em consideração alguns indicadores de Saúde Mental no âmbito das Estatísticas da Saúde de 2017, do INE, bem como de indicadores relativos ao acompanhamento de utentes residentes em Estarreja pelo Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental do Centro Hospitalar do Baixo Vouga.

Tabela 32 – Consultas externas de Neurologia, Psiquiatria e Psiquiatria da Infância e da Adolescência, na Região Centro e na Região de Aveiro (2017) (N.º)

Tipo de hospital	Neurologia	Psiquiatria	Psiquiatria da Infância e da Adolescência
Região Centro	96 875	167 182	16550
Região de Aveiro	8 289	13 499	2 793

Fonte: INE, Estatísticas da Saúde, 2017

²² Casos declarados até 30/06/2017

As consultas externas hospitalares na Região de Aveiro, no ano 2017, referentes a áreas da saúde mental, representaram 8,7% do total de consultas realizadas na Região Centro (8,6% em consultas de Neurologia, 8,1% em consultas de Psiquiatria e 16,9% em consultas de Psiquiatria da Infância e da Adolescência).

No que respeita aos atos complementares de diagnóstico realizados nos hospitais da Região de Aveiro, foram contabilizadas 4.607 consultas de Psicologia e 1.389 sessões de Psicoterapia (INE, Estatísticas da Saúde, 2017).

Tabela 33 – Indicadores de saúde por municípios na Região de Aveiro (óbitos por transtornos mentais e comportamentais e por suicídios e lesões autoprovocadas voluntariamente) (2011, 2015 e 2017) (N.º)

Território	Óbitos por transtornos mentais e comportamentais			Suicídios e lesões autoprovocadas voluntariamente		
	2011	2015	2017	2011	2015	2017
Portugal	180	3 264	4.030	1 012	1 127	1 048
Região Centro	54	754	938	238	281	245
Região de Aveiro	10	82	107	26	29	21
Águeda	2	14	9	1	4	4
Albergaria-a-Velha	0	7	5	3	1	1
Anadia	1	7	11	2	0	2
Aveiro	2	19	25	6	6	3
Estarreja	0	7	16	2	4	3
Ílhavo	2	6	7	1	3	1
Murtosa	2	0	6	3	1	0
Oliveira do Bairro	0	5	7	1	0	3
Ovar	0	6	15	4	7	3
Sever do Vouga	1	7	3	0	2	0
Vagos	0	4	3	3	1	1

Fonte: INE, Óbitos por causas de morte (2017)

O número de óbitos por transtornos mentais e comportamentais tem vindo a aumentar desde 2011 em Portugal, na Região Centro, na Região de Aveiro e em 7 dos seus municípios, nos quais se inclui Estarreja (16 óbitos no ano 2017). Relativamente ao número de óbitos por suicídio e por lesões autoprovocadas voluntariamente, este tem vindo a oscilar, tendo diminuído entre 2015 e 2017 quer no território nacional, na Região Centro, na Região de Aveiro e em 6 dos concelhos que a integram (incluindo o concelho de Estarreja).

Segundo o Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental do CHBV, foram realizadas em 2018, 504 consultas de Psiquiatria a utentes residentes no concelho de Estarreja, a maioria das quais a pessoas com idades compreendidas entre os 45 e os 64 anos. Entre Janeiro e 17 de Abril de 2019 foram realizadas 166 consultas de Psiquiatria verificando-se uma maior prevalência no grupo etário anteriormente referido.

Tabela 34 – Consultas de Psiquiatria de utentes residentes em Estarreja, segundo o grupo etário e o género (2018) (N.º)

Grupo etário	Feminino	Masculino	Total
18 – 24	6	18	24
25 – 44	57	57	114
45 – 64	136	104	240
65 – 74	45	44	89
75 – 84	24	9	33
85 e mais anos	0	4	4
Total	268	236	504

Fonte: CHBV, Serviço Social do DPSM

Relativamente a consultas de Psicogeriatría, foram realizadas 22 consultas no ano de 2018, a maioria das quais a pessoas do sexo feminino. Entre Janeiro e 17 de Abril de 2019 foram realizadas 11 consultas desta especialidade (8 das quais a pessoas do sexo feminino).

Tabela 35 – Consultas de Psicogeriatría de utentes residentes em Estarreja, segundo o grupo etário e o género (2018) (N.º)

Grupo etário	Feminino	Masculino	Total
45 – 64	0	2	2
65 – 74	4	0	4
75 – 84	4	3	7
85 e mais anos	9	0	9
Total	17	5	22

Fonte: CHBV, Serviço Social do DPSM

Ainda no âmbito das respostas existentes ao nível da Saúde Mental para as pessoas residentes no município de Estarreja, destaca-se o grupo psicoterapêutico “Mais ação, mais vida!”, o qual permitiu o acompanhamento a 8 utentes, 6 dos quais do sexo

feminino, com idades compreendidas entre os 45 e os 84 anos e o acompanhamento a 35 utentes (22 dos quais do sexo masculino) realizado pela Unidade de Intervenção Comunitária.

Em Síntese:

- ▶ Estarreja apresenta um défice de médicos e de enfermeiros por 1.000 habitantes, quando comparado com a média nacional e com a Região de Aveiro;
- ▶ Em março de 2019, as Unidades de Cuidados de Saúde Primários do concelho de Estarreja respondiam a um total de 27.737 utentes inscritos acompanhados por 18 médicos de família;
- ▶ A 3% dos utentes inscritos nas Unidades de Cuidados de Saúde Primários do concelho de Estarreja (789 utentes) não lhes foi atribuído médico de família;
- ▶ Entre 2011 e 2017 registou-se um decréscimo no número de partos e de IVG no concelho, seguindo a tendência nacional e da Região de Aveiro;
- ▶ A taxa bruta de mortalidade tem vindo a aumentar desde 2001, tendo sido em 2017 superior à registada a nível nacional e na Região de Aveiro;
- ▶ A taxa de natalidade é inferior à registada em Portugal e na Região de Aveiro. Apesar de registar uma tendência decrescente, observou-se um ligeiro aumento entre o ano 2014 e 2017 no concelho;
- ▶ A taxa quinquenal de mortalidade infantil diminuiu entre 2007/2011 e 2013/2017, no entanto a taxa de mortalidade neonatal aumentou entre os mesmos períodos;
- ▶ As principais causas de morte no concelho são devidas a doenças do aparelho circulatório e a tumores malignos (3,6% e 3,4%, respetivamente), o que também se verifica a nível nacional e na Região de Aveiro;
- ▶ Existe uma tendência crescente da mortalidade por doenças oncológicas (mais prevalente em pessoas entre os 40 e os 70 anos) e por doenças do aparelho circulatório (mais prevalente em pessoas com idade igual ou superior a 75 anos);
- ▶ Em dezembro de 2016, a percentagem de utentes do ACeS Baixo Vouga com hábitos tabágicos e com excesso de peso era superior à percentagem registada a nível da ARS Centro, sendo conjuntamente com o abuso crónico do álcool, os fatores de risco para a saúde com maior destaque;

- ▶ Em dezembro de 2016, os diagnósticos mais prevalentes entre os utentes do ACeS Baixo Vouga eram alterações do metabolismo dos lípidos, hipertensão, perturbações depressivas, obesidade e diabetes;
- ▶ Tem-se registado um aumento de óbitos por transtornos mentais e comportamentais no concelho, o que também se observa a nível nacional e nas Regiões Centro e de Aveiro.

8.1.5 Ação Social

No que se refere à dimensão da ação social e mais concretamente ao nível da proteção social, Estarreja apresenta um valor médio anual das pensões de velhice superior aos valores médios das restantes pensões e subsídios. Comparativamente aos valores médios registados em Portugal e na Região de Aveiro, o concelho de Estarreja registou, em 2017, um valor médio anual superior ao nível das pensões de velhice, de sobrevivência e de subsídio de desemprego, e um valor médio anual inferior ao nível da pensão de invalidez e subsídio de doença.

Tabela 36 – Indicadores de prestações sociais da Segurança Social, por municípios da Região de Aveiro (2017) (€)

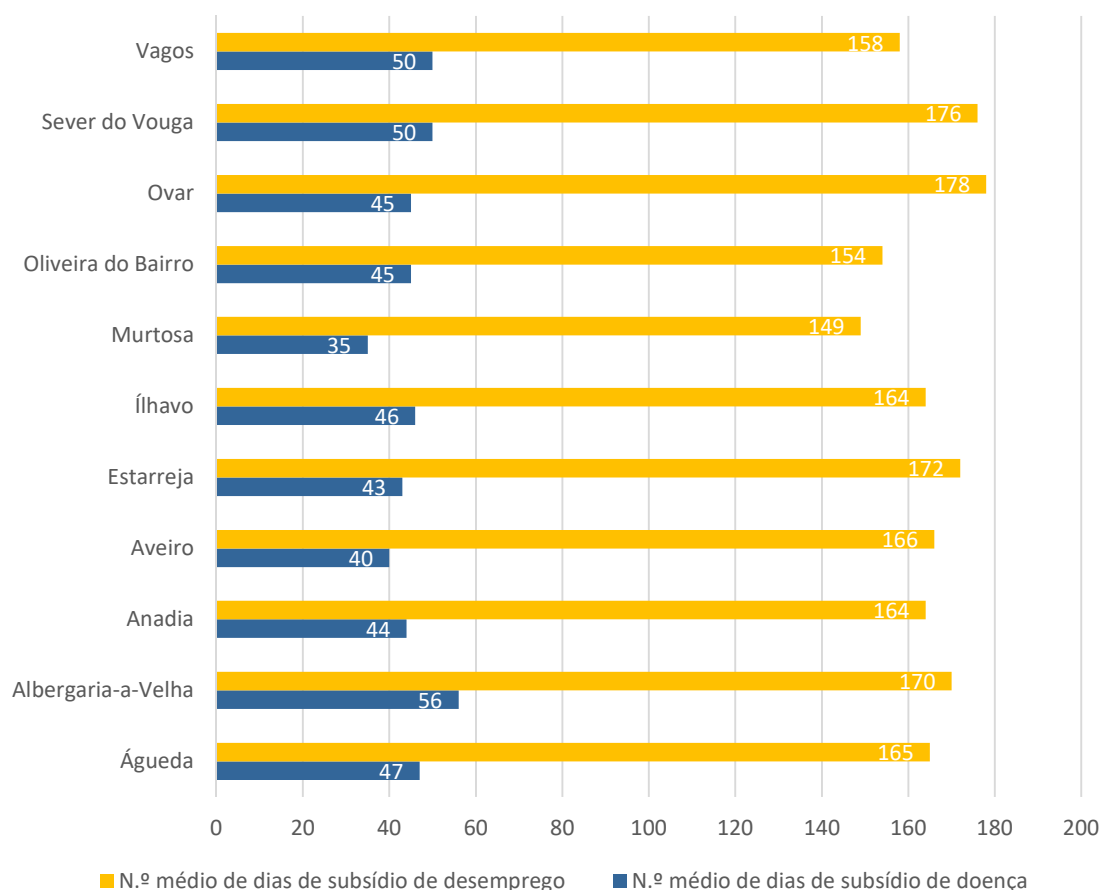
Território	Valor médio anual das pensões			Valor médio de subsídios de desemprego	Valor médio de subsídios de doença
	Invalidez	Velhice	Sobrevivência		
Portugal	4960	6093	3127	2826	877
Região Centro	4961	5286	2812	2628	831
Região de Aveiro	4567	5810	2995	2749	736
Águeda	4532	5883	2940	2621	685
Albergaria-a-Velha	4601	5719	2925	2797	907
Anadia	4164	5272	2832	2617	690
Aveiro	4732	6360	3237	2852	748
Estarreja	4545	6135	3202	2846	716
Ílhavo	4896	6426	3360	2747	764
Murtosa	4207	4951	2804	2452	635
Oliveira do Bairro	4443	4821	2470	2508	681
Ovar	4757	6185	3075	2833	725
Sever do Vouga	4233	4694	2641	2875	797
Vagos	4032	4553	2432	2502	744

Fonte: Anuário Estatístico da Região Centro 2017

Relativamente à duração do subsídio de desemprego, o número médio de dias, no concelho de Estarreja, é ligeiramente inferior à média nacional, 172, quando a nível

nacional é de 176 e um pouco superior à média da Região de Aveiro, a qual é de 167. Já no que se refere à duração do subsídio por doença o concelho de Estarreja apresenta um número médio de dias inferior à média nacional (43 quando a nível nacional é de 53) e da própria Região de Aveiro (que se situa nos 45 dias).

Gráfico 13 – N.º médio de dias das prestações sociais da Segurança Social, por municípios da Região de Aveiro (2017) (N.º)



Fonte: Anuário Estatístico da Região Centro 2017

O número de pensionistas, residentes no concelho, que beneficiam de pensões de velhice é superior ao número de pensionistas de sobrevivência e de invalidez. Comparativamente com os outros concelhos da Região de Aveiro, Estarreja surge como o sexto concelho com o maior número de pensionistas a nível total, como o quinto concelho com maior número de pensionistas por invalidez, como o sexto concelho com o maior número de pensionistas por velhice e de sobrevivência.

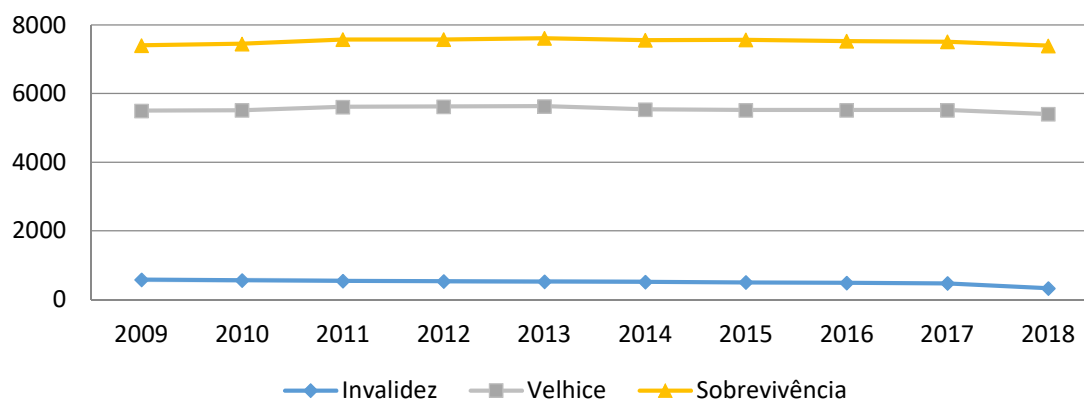
Tabela 37 – Pensionistas da Segurança Social, segundo o tipo de pensão (2017) (N.º)

Território	Total		Invalidez		Velhice		Sobrevivência	
	Total	Pens. em 31 dez.	Total	Pens. em 31 dez.	Total	Pens. em 31 dez.	Total	Pens. em 31 dez.
Região de Aveiro	104921	100417	6172	5977	72776	70029	25973	24411
Águeda	15182	14545	828	806	10901	10487	3453	3242
Albergaria-a-Velha	6974	6712	485	472	4738	4583	1751	1657
Anadia	9753	9326	458	445	6865	6589	2430	2292
Aveiro	20194	19350	1138	1099	14138	13637	4918	4614
Estarreja	7896	7513	485	474	5279	5047	2132	1992
Ílhavo	10167	9756	641	612	6899	6672	2627	2472
Murtosa	2535	2433	149	148	1642	1575	744	710
Oliveira do Bairro	6478	6121	336	322	4527	4301	1615	1498
Ovar	15505	14903	1023	1002	10672	10307	3810	3594
Sever do Vouga	4102	3935	240	226	2867	2767	995	942
Vagos	6135	5823	389	371	4248	4054	1498	1398

Fonte: Anuário Estatístico da Região Centro 2017

Desde de 2009 que no concelho de Estarreja se tem verificado uma ligeira diminuição do número de pensionistas por invalidez, no final de cada ano civil. Durante a última década o número de pensionistas com pensão de velhice e sobrevivência tem sido constante, no entanto registaram-se algumas oscilações não significativas.

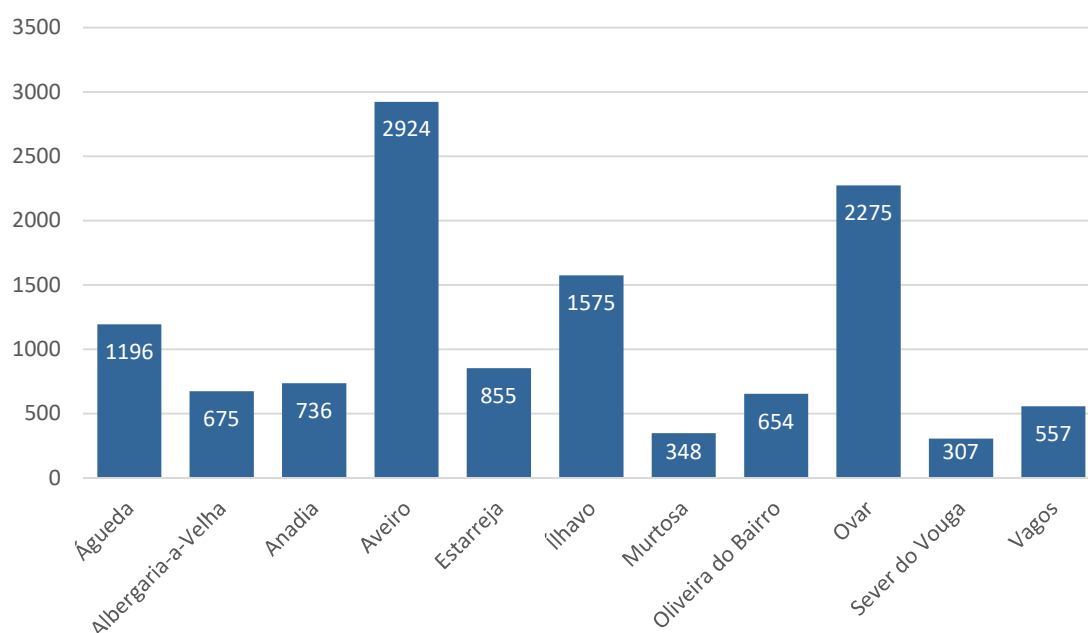
Gráfico 14 – Pensionistas ativos no concelho de Estarreja, segundo o tipo de pensão (em dezembro de 2009 - 2018) (N.º)



Fonte: Estatística anual do total de pensionistas ativos – ISS, IP/ Gabinete de Planeamento e Estratégia

Ao nível do subsídio de desemprego e quando comparado com os restantes municípios da Região de Aveiro, no ano 2017, o concelho de Estarreja apresenta-se como o quinto município com maior número de beneficiários. Face à população residente em idade ativa no concelho (entre os 15 e os 64 anos), o número de pessoas em situação de desemprego inscritas no Centro de Emprego, representava em 2017, 5,2% deste grupo populacional.

Gráfico 15 – Beneficiárias/os de subsídios de desemprego da Segurança Social, por concelho da Região de Aveiro (2017) (N.º)



Fonte: Anuário Estatístico da Região Centro 2017

Tabela 38 – Pessoas em situação de desemprego inscritas no IEFP no total da população residente em idade ativa (15 a 64 anos) (2017) (%)

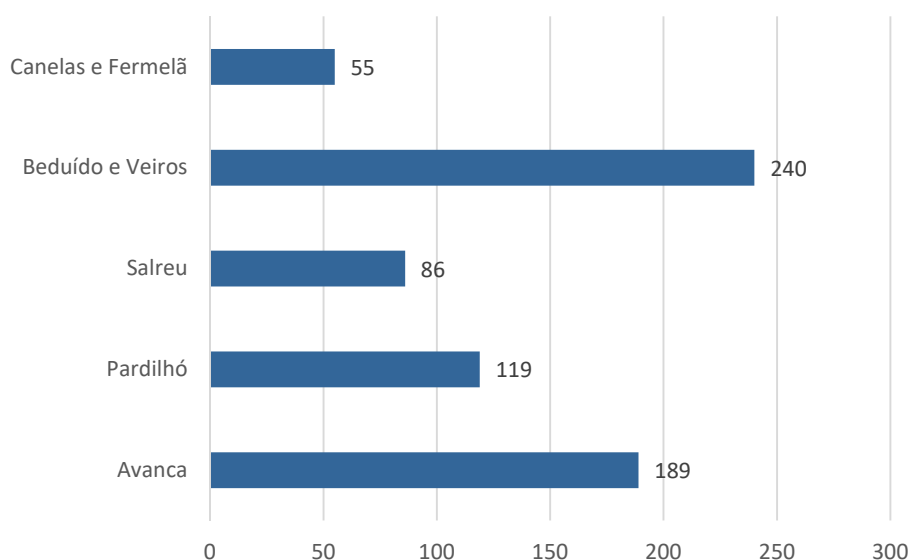
Território	% de pessoas em situação de desemprego inscritas no IEFP no total da população residente em idade ativa
Portugal	6,5
Região Centro	5,3
Região de Aveiro	4,8
Águeda	4,2
Albergaria-a-Velha	4,4
Anadia	4,1
Aveiro	5,5
Estarreja	5,2
Ílhavo	5,0

Murtosa	3,6
Oliveira do Bairro	4,0
Ovar	5,8
Sever do Vouga	4,8
Vagos	3,3

Fonte: PORDATA

Segundo informação do Sistema de Estatísticas da Segurança Social, o número de residentes, no concelho de Estarreja, com subsídio de desemprego tem vindo a diminuir desde o ano 2013. No ano 2018 registaram-se 689 residentes beneficiários desta prestação, a maioria dos quais reside na União de freguesias de Beduído e Veiros, Avanca e Pardilhó.

Gráfico 16 – Beneficiárias/os do subsídio de desemprego no concelho de Estarreja, por freguesia (2018) (N.º)



Fonte: Sistema de Estatísticas da Segurança Social – ISS, IP/ Gabinete de Planeamento e Estratégia

Analisando os dados por sexo, verifica-se que, com exceção dos concelhos de Murtosa e Sever do Vouga, todos os restantes concelhos da Região de Aveiro têm um maior número de beneficiárias mulheres do subsídio de desemprego. No ano 2018, registaram-se 375 beneficiárias e 314 beneficiários desta prestação social, residentes no concelho de Estarreja (Sistema de Estatísticas da Segurança Social – ISS, IP / Gabinete de Planeamento e Estratégia).

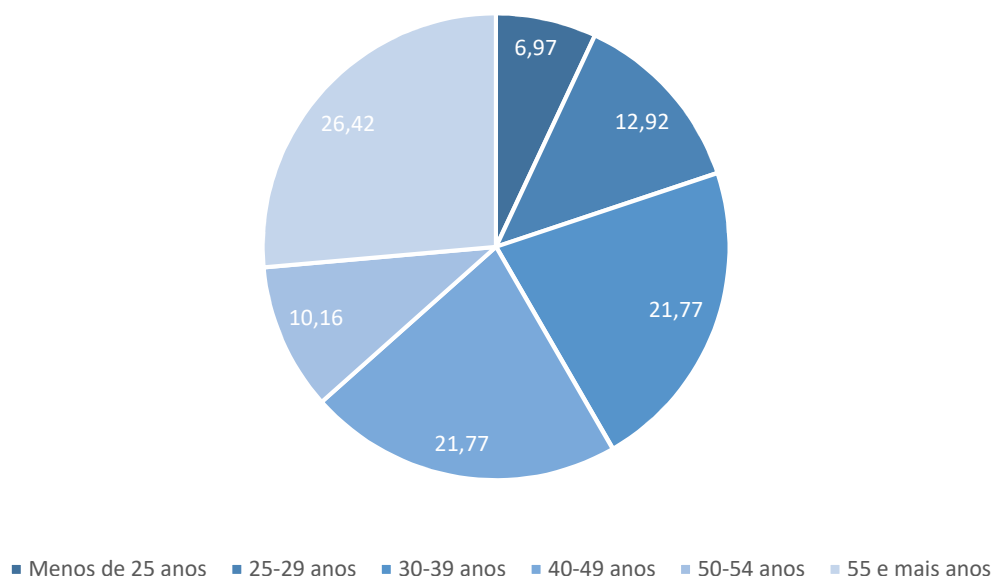
Tabela 39 – Beneficiárias/os de subsídios de desemprego da Segurança Social, segundo o sexo (2017) (N.º)

Território	Sexo			
	H		M	
	Total	Novos beneficiários	Total	Novas beneficiárias
Região de Aveiro	5297	2337	6805	2828
Águeda	475	209	721	328
Albergaria-a-Velha	292	138	383	170
Anadia	319	134	417	159
Aveiro	1311	619	1613	717
Estarreja	373	154	482	178
Ílhavo	716	301	859	342
Murtosa	193	82	155	60
Oliveira do Bairro	255	141	399	186
Ovar	968	398	1307	476
Sever do Vouga	159	58	148	64
Vagos	236	103	321	148

Fonte: Anuário Estatístico da Região Centro 2017

Relativamente ao grupo etário, constata-se que, no município de Estarreja as faixas etárias com um maior percentagem de beneficiárias/os são as pessoas com idade igual ou superior a 55 anos e entre 40 e 49 anos, realidade similar à dos concelhos de Anadia, Ovar e Sever do Vouga. No entanto, na Região de Aveiro, o grupo etário com maior percentagem de beneficiárias/os de subsídio de desemprego situa-se entre os 30 e os 39 anos, seguido do grupo entre os 40 e os 49 anos e com mais de 55 anos.

Gráfico 17 – Beneficiárias/os de subsídios de desemprego da Segurança Social do concelho de Estarreja, segundo a idade (2018) (%)



Fonte: Sistema de Estatísticas da Segurança Social – ISS, IP/ Gabinete de Planeamento e Estratégia

Na área da doença, Estarreja apresenta-se como o quinto município com mais beneficiárias/os por subsídio de doença, sendo o sexto concelho em que são processados mais dias relativos a esse subsídio.

Tabela 40 – Subsídios por doença da Segurança Social, segundo o sexo (N.º e €) (2017)

Território	Beneficiárias/os (N.º)			Valores processados (milhares de euros)			Dias processados (N.º)		
	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M
Região de Aveiro	25673	10920	14753	18897	9621	9276	1153280	497791	655489
Águeda	3238	1418	1820	2218	1061	1157	151190	61454	89736
Albergaria-a-Velha	1751	755	996	1587	737	850	98030	39791	58239
Anadia	1817	730	1087	1253	587	667	80693	31131	49562
Aveiro	4900	2007	2893	3665	1994	1671	195734	88106	107628
Estarreja	1943	916	1027	1392	662	730	83043	35064	47979

Ílhavo	2912	1081	1831	2224	1140	1084	132661	52748	79913
Murtosa	704	335	369	447	322	125	24880	14952	9928
Oliveira do Bairro	1442	561	881	982	410	572	65077	26503	38574
Ovar	4867	2261	2606	3529	1878	1651	216766	100444	116322
Sever do Vouga	739	331	408	589	320	269	37173	17783	19390
Vagos	1360	525	835	1011	509	502	68033	29815	38218

Fonte: Anuário Estatístico da Região Centro 2017

As principais prestações familiares atribuídas pela Segurança Social contemplam o abono de família para crianças e jovens, o subsídio por assistência de 3ª pessoa, o subsídio mensal vitalício e o subsídio de funeral.

Tabela 41 – Principais prestações familiares da Segurança Social (N.º e €) (2017)

Território	Abono de família para crianças e jovens			Subsídio por assistência de 3ª pessoa		
	B	D	Valor processado	B	D	Valor processado
	N.º			N.º		
Região de Aveiro	25531	38567	19921	211	213	243
Águeda	3281	4921	2503	27	27	31
Albergaria-a-Velha	1836	2800	1411	19	19	23
Anadia	1773	2635	1327	8	8	9
Aveiro	4845	7244	3837	34	34	40
Estarreja	1932	2980	1541	11	11	12
Ílhavo	2683	4017	2128	25	26	28
Murtosa	891	1416	740	10	10	11
Oliveira do Bairro	1756	2698	1421	11	12	14
Ovar	4157	6128	3147	45	45	53
Sever do Vouga	735	1152	570	6	6	7
Vagos	1642	2576	1296	15	15	17

B- Beneficiários/as; D – Descendentes ou Equiparados

Fonte: Anuário Estatístico da Região Centro 2017

Tabela 42 – Principais prestações familiares da Segurança Social (2017) (N.º e €) (Cont.)

Território	Subsídio mensal vitalício			Subsídio de funeral	
	B	D	Valor processado	B	Valor processado
	N.º		Milhares de euros	N.º	Milhares de euros
Região de Aveiro	468	479	743	491	106
Águeda	49	50	77	66	14
Albergaria-a-Velha	23	23	37	36	8
Anadia	41	42	63	63	14
Aveiro	93	93	145	93	20
Estarreja	49	51	79	39	8
Ílhavo	40	43	65	49	11
Murtosa	17	18	28	18	4
Oliveira do Bairro	20	20	32	36	8
Ovar	103	103	163	42	9
Sever do Vouga	12	13	20	16	3
Vagos	21	23	37	33	7

B- Beneficiários/as; D – Descendentes ou Equiparados

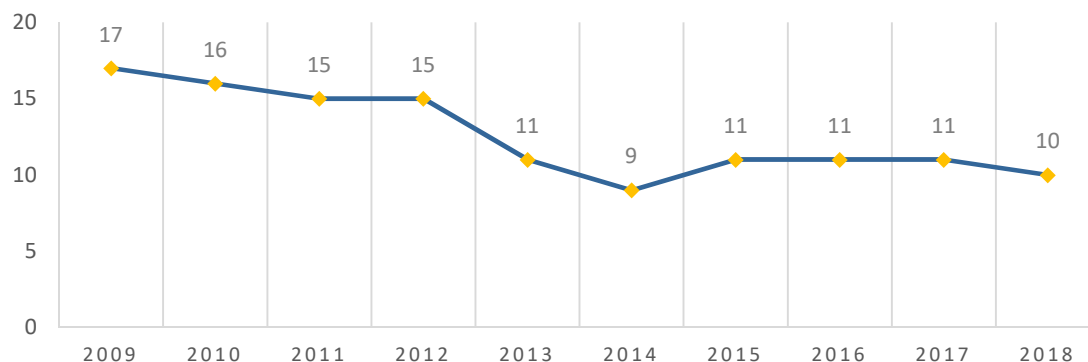
Fonte: Anuário Estatístico da Região Centro 2017

Destas quatro prestações familiares, a que se destaca a nível nacional, na Região de Aveiro e no concelho de Estarreja, em número de beneficiárias/os e descendentes ou equiparadas/os e em valor processado, é o abono de família para crianças e jovens. No ano de 2017, em Estarreja beneficiaram desta prestação familiar 1.932 indivíduos, ficando assim este concelho em quinto quando comparado com os restantes concelhos da Região de Aveiro.

Foram assim atribuídos 1.640 milhares de euros em prestações familiares no concelho de Estarreja, 94% dos quais em abonos de família para crianças e jovens. A segunda prestação social com maior peso foi o subsídio mensal vitalício representando 4,8%, e por fim o subsídio por assistência à terceira pessoa (0,73%) e do subsídio de funeral (0,49%).

Na última década tem-se verificado uma ligeira diminuição do número de titulares de subsídio por assistência de 3ª pessoa, residentes no concelho de Estarreja.

Gráfico 18 – Titulares de subsídio por assistência de 3ª pessoa residentes no concelho de Estarreja (2009-2018) (N.º)



Fonte: Sistema de Estatísticas da Segurança Social – ISS, IP / Gabinete de Planeamento e Estratégia

Relativamente ao subsídio parental inicial, em 2017 foram atribuídos aproximadamente 629 milhares de euros, a 404 beneficiários. Permanecem as diferenças relativas ao sexo ao nível das atribuições, designadamente ao nível dos dias processados e, por conseguinte, nos valores disponibilizados, sendo as mulheres quem mais beneficiou deste apoio.

No ano 2018, registou-se no concelho, aproximadamente, o mesmo número de beneficiários desta prestação (405 beneficiários), a maioria dos quais residentes na União de freguesias de Beduído e Veiros, Avanca e Pardilhó.

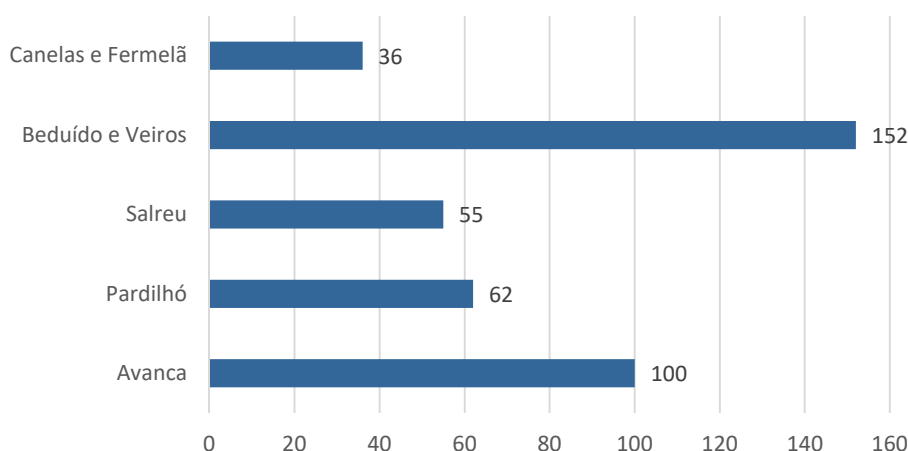
Tabela 43 – Subsídio parental inicial da Segurança Social, segundo o sexo (2017) (N.º e €)

Território	Beneficiárias/os (N.º)			Valores processados (milhares de euros)			Dias processados (N.º)		
	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M
Região de Aveiro	5629	2649	2980	9960	2822	7139	409708	84135	325573
Águeda	684	315	369	1081	271	810	49750	8925	40825
Albergaria-a-Velha	379	183	196	594	175	420	27319	5907	21412
Anadia	364	178	186	567	169	399	25876	5449	20427
Aveiro	1323	636	687	2736	806	1930	96933	20842	76091
Estarreja	404	185	219	629	188	441	28802	6059	22743
Ílhavo	604	287	317	1075	301	774	44437	8932	35505
Murtosa	180	86	94	223	61	162	11523	2114	9409

Oliveira do Bairro	384	179	205	578	155	423	27979	5454	22525
Ovar	850	391	459	1656	486	1170	62367	13525	48842
Sever do Vouga	114	52	62	216	52	164	8987	1930	7057
Vagos	343	157	186	606	159	447	25735	4998	20737

Fonte: Anuário Estatístico da Região Centro 2017

Gráfico 19 – Beneficiárias/os do subsídio parental inicial residentes no concelho de Estarreja, por freguesia (2018) (N.º)



Fonte: Sistema de Estatísticas da Segurança Social – ISS, IP / Gabinete de Planeamento e Estratégia

No que respeita à prestação social do RSI, em 2017, eram 793 os beneficiários do concelho de Estarreja, sendo desta forma o quarto município da Região de Aveiro com maior número de beneficiários desta prestação social.

Tabela 44 – Beneficiárias/os do rendimento social de inserção, segundo sexo (2017) (N.º)

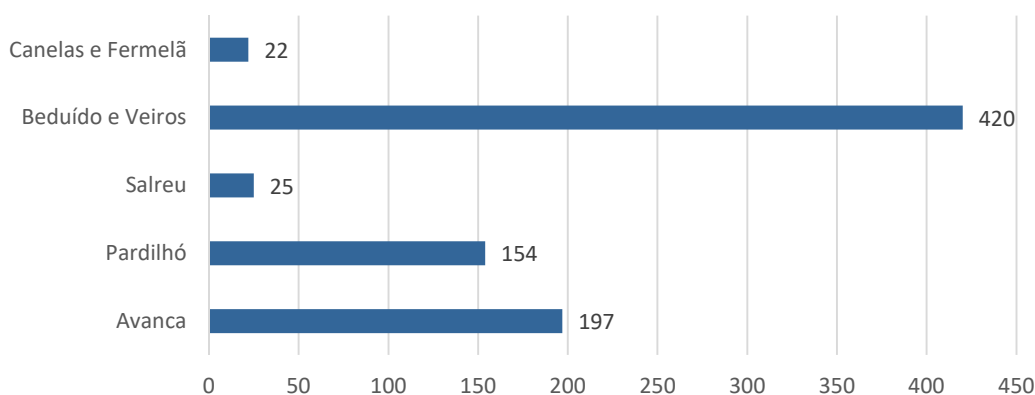
Território	Total	Sexo	
		H	M
Região de Aveiro	7305	3639	3666
Águeda	701	364	337
Albergaria-a-Velha	456	225	231
Anadia	311	164	147

Aveiro	1706	827	879
Estarreja	793	403	390
Ílhavo	843	402	441
Murtosa	113	62	51
Oliveira do Bairro	476	233	243
Ovar	1484	759	725
Sever do Vouga	159	83	76
Vagos	263	117	146

Fonte: Anuário Estatístico da Região Centro 2017

Segundo o Sistema de Estatísticas da Segurança Social, em 2018, registaram-se 818 beneficiários com processamento de RSI residentes no concelho de Estarreja, a maioria dos quais residentes na União de freguesias de Beduído e Veiros, Avanca e Pardilhó.

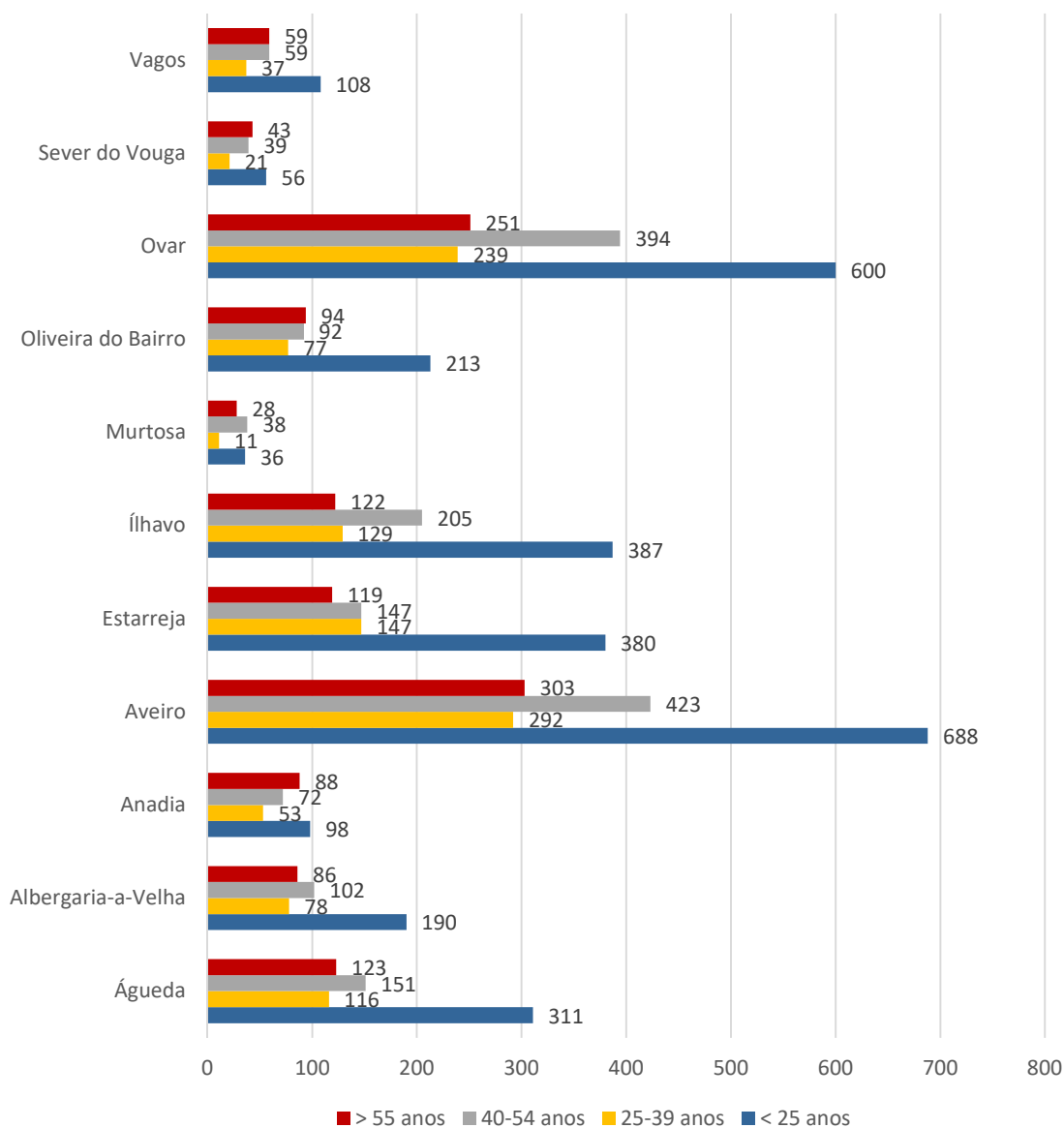
Gráfico 20 – Beneficiárias/os do rendimento social de inserção residentes no concelho de Estarreja, por freguesia (2018) (N.º)



Fonte: Sistema de Estatísticas da Segurança Social – ISS, IP / Gabinete de Planeamento e Estratégia

Quando analisados os dados relativos ao sexo dos seus beneficiários, verifica-se que não existe diferença significativa entre homens e mulheres no concelho de Estarreja, sendo a faixa etária com menos de 25 anos a maior beneficiária desta prestação social.

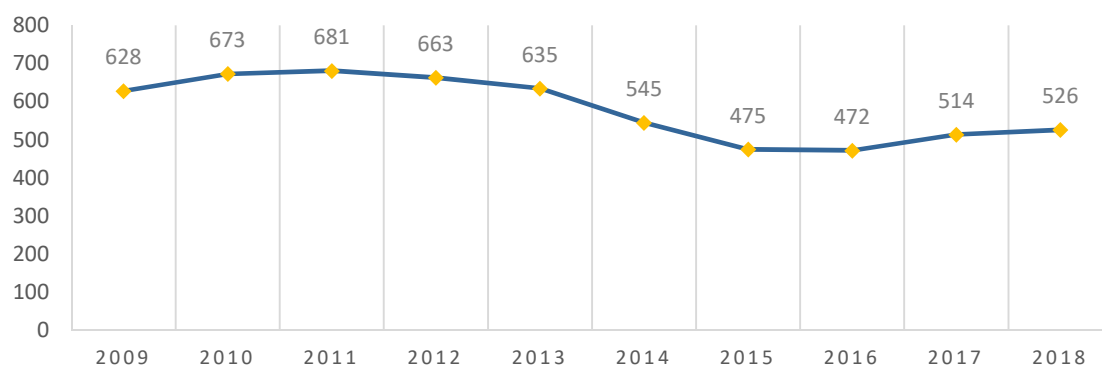
Gráfico 21 – Beneficiárias/os do rendimento social de inserção, segundo faixa etária (2017) (N.º)



Fonte: Anuário Estatístico da Região Centro 2017

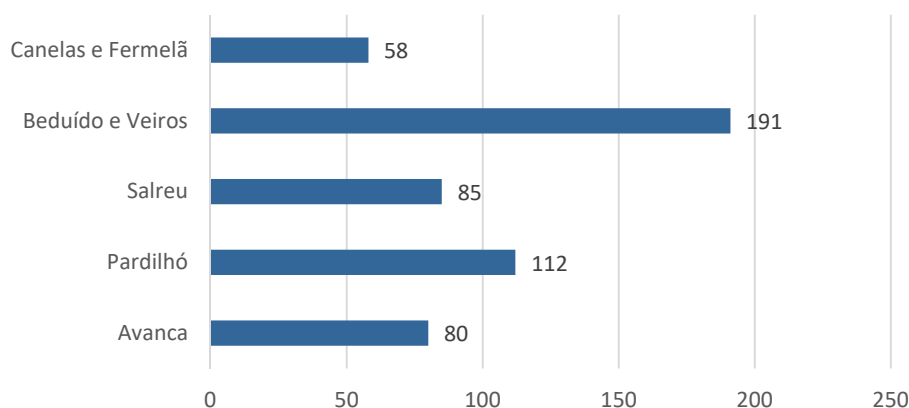
No que concerne ao complemento solidário para idosos, tem-se registado na última década uma oscilação no número de beneficiários desta prestação social. No ano 2018, residiam no concelho de Estarreja 526 beneficiários, a maioria dos quais na União de freguesias de Beduído e Veiros, Pardilhó e Salreu.

Gráfico 22 – Beneficiárias/os do complemento solidário para idosos residentes no concelho de Estarreja (em dezembro de 2009 - 2018) (N.º)



Fonte: Sistema de Estatísticas da Segurança Social – ISS, IP/ Gabinete de Planeamento e Estratégia

Gráfico 23 – Beneficiárias/os do complemento solidário para idosos residentes no concelho de Estarreja, por freguesia (2018) (N.º)



Fonte: Sistema de Estatísticas da Segurança Social – ISS, IP / Gabinete de Planeamento e Estratégia

No âmbito da ação social, encontra-se implementado no território o Programa Rede Local de Intervenção Social (RLIS), o qual assenta numa lógica de intervenção articulada e integrada de entidades com responsabilidade no desenvolvimento da ação social e que visa promover novos mecanismos de atuação e diferentes estratégias de ação em resposta às necessidades sociais.

Uma das intervenções implementadas no âmbito da RLIS é o Serviço de Atendimento e Acompanhamento Social (SAAS), o qual proporciona um acompanhamento social integrado e concertado a indivíduos ou famílias que se encontrem em situação de

vulnerabilidade social, de uma forma descentralizada e abrangendo todas as freguesias do concelho, apenas no âmbito da Ação Social.

O SAAS (equipa de Estarreja) é constituída por SLEstarreja (União de freguesias de Canelas e Fermelã e Freguesia de Veiros) e por 3 Acordos Atípicos no âmbito do Rendimento Social de Inserção e Ação Social (ASE – Freguesias de Beduído e Salreu; CPSSMA – Freguesia de Avanca; CPAFP – Freguesia de Pardilhó).

Em Estarreja, é a Fundação Benjamim Dias Costa que se encontra a coordenar o Programa RLIS, sendo que o mesmo irá terminar em novembro de 2019.

O Programa Operacional de Apoio às Pessoas Mais Carenciadas (POAPMC) é outra resposta existente no município e que pretende ser um instrumento de combate à pobreza e à exclusão social em Portugal, em que as principais causas são estruturais, mas agravadas por fatores conjunturais. O Programa foi desenhado, tendo como foco os referidos objetivos, numa lógica de intervenção mediante apoio alimentar e outros bens de consumo básico, assim como no desenvolvimento de medidas de acompanhamento que capacitem as pessoas mais carenciadas a vários níveis, promovendo a sua inclusão. Para a sua operacionalização, o Programa exige que cada território tenha uma organização, entre as entidades que se agrupam em candidaturas, que assegure a receção, armazenamento e distribuição, adequada dos vários tipos de alimento a fornecer às Pessoas Mais Carenciadas, nomeadamente alimentos secos, frescos e congelados.

A candidatura foi apresentada para os concelhos de Estarreja e Murtosa. A Associação de Solidariedade Estarrejense é a instituição que coordena a aquisição e distribuição dos géneros alimentares e o Centro Paroquial Santa Marinha de Avanca, o Centro Paroquial de Assistência à Freguesia de Pardilhó e o Centro Paroquial da Murtosa são entidades recetoras.

Esta operação de distribuição de géneros alimentares e de acompanhamento social às pessoas mais carenciadas do território de Estarreja e Murtosa, tem atualmente como destinatários finais 215 beneficiários/mês.

Ainda no âmbito do apoio alimentar, destacamos a resposta “Cantina Social”, que consiste no fornecimento de refeições a pessoas e famílias em situação de carência económica. Esta resposta social encontra-se a ser implementada pela Santa Casa da Misericórdia de Estarreja e pelo Centro Paroquial de Assistência à Freguesia de Pardilhó. Entre 2016 e 2018, tem-se assistido a uma diminuição do número de refeições protocoladas por dia e, por conseguinte do número de beneficiários deste apoio, como

se pode verificar através do gráfico X. Esta diminuição deve-se à implementação do POAPMC a partir do ano 2017.

Tabela 45 – Beneficiárias/os do rendimento social de inserção, segundo sexo (2017) (N.º)

Território	2016	2017	2018
N.º de refeições protocoladas/dia (média)	150	147	55
N.º de refeições fornecidas/mensal (média)	4471	3943	1555
N.º de beneficiários (média/mensal)	91	79	30

Fonte: Departamento de Desenvolvimento Social – ISS,IP / Gabinete de Planeamento e Estratégia

Em Síntese:

- ▶ Em 2017, o valor médio anual das pensões de velhice e de sobrevivência e do subsídio de desemprego foi superior ao registado a nível nacional e na Região de Aveiro (contrariamente, o valor médio anual da pensão de invalidez e subsídio de doença foi inferior);
- ▶ Nesse mesmo ano, Estarreja foi o sexto concelho da Região de Aveiro com maior número de pensionistas (total) e maior número de pensionistas por velhice, sendo que em média a pensão de velhice era de 511€/mês (superior à média nacional 507€)²³;
- ▶ Estarreja foi também o quinto município da Região de Aveiro com maior número de beneficiários de subsídio de desemprego, 25,96% dos quais com idade igual ou superior a 55 anos e 24,8% com idades compreendidas entre os 40 e os 49 anos;
- ▶ O concelho também é o quinto da Região de Aveiro com maior número de beneficiários de subsídio de doença e de abono de família para crianças e jovens;
- ▶ Relativamente à prestação social RSI, em 2017, Estarreja foi o quarto município da Região de Aveiro com maior número de beneficiários (793), 47,9% dos quais com idade inferior a 25 anos;

²³ O valor anual das pensões e subsídios foi dividido por 12 meses.

8.1.6 Educação

A educação é um domínio muitas vezes considerado central quer ao nível político, quer ao nível da qualidade de vida das populações, daí que os níveis de escolaridade da população, o insucesso e abandono escolar e cobertura territorial dos estabelecimentos de ensino, sejam indicadores importantes a considerar.

No domínio da educação importa realçar a alteração à escolaridade obrigatória, alargando a mesma a 12 anos de escolaridade (até aos 18 anos), data de 2 de agosto de 2012, com o Decreto-Lei nº176/2012. Este é um fator a ter em conta ao analisar os dados dos últimos censos de 2011, período no qual a escolaridade obrigatória era ainda de 9 anos de escolaridade (até aos 16 anos).

Atualmente, existem no concelho de Estarreja 9 estabelecimentos escolares, sendo a sua maioria do 1º Ciclo do Ensino Básico e de Educação Pré-escolar. Este factor é justificado pela relação de proximidade que se pretende nestes graus de ensino, verificando-se no concelho de Estarreja que, com exceção da União de freguesias de Canelas e Fermelã, todas as freguesias têm a resposta de ensino pré-escolar da rede pública.

Tabela 46 – Estabelecimentos da rede escolar pública do município de Estarreja por oferta educativa (2018/2019)

Estabelecimentos da Rede Pública de Ensino	N.º
1º Ciclo do Ensino Básico + Educação Pré-escolar	5
1º e 2º Ciclos do Ensino Básico + Educação Pré-escolar	1
1º, 2º e 3º Ciclos do Ensino Básico + Educação Pré-escolar	1
2º/3º Ciclos Ensino Básico	1
3º Ciclo do Ensino Básico + Ensino Secundário + Ensino Profissional	1

Fonte: Projeto do Plano Estratégico Educativo Municipal de Estarreja (PEEM)

Os estabelecimentos de ensino estão organizados em 2 Agrupamentos de Escolas, conforme tabela seguinte.

Tabela 47 – Estabelecimentos da rede escolar pública do município de Estarreja por Agrupamento de Escolas, grau de ensino e n.º de alunos inscritos (2015/2016)

Agrupamento de Escolas	Designação atual (Portaria N.º 30/2014 de 05 de Fevereiro)	Localidade	Grau de Ensino	Alunos inscritos (2015/2016)	
Agrupamento de Escolas de Estarreja	Centro Escolar Visconde de Salreu	Salreu	EB1 + JI	296	71 (JI) 225 (1º CEB)
	EB do Pinheiro	UF Beduído e Veiros	EB1 + JI	55	18 (JI) 37 (1º CEB)
	EB das Cabeças	UF Beduído e Veiros	EB1 + JI	44	15 (JI) 29 (1º CEB)
	EB do Mato	Avanca	EB1 + JI	244	48 (JI) 196 (1º CEB)
	EB da Congosta	Avanca	EB1 + JI	65	19 (JI) 46 (1º CEB)
	EB Padre Donaciano de Abreu Freire	UF Beduído e Veiros	EB1,2 + JI	722	99 (JI) 273 (1º CEB) 350 (2º CEB)
	EB 2,3 Professor Doutor Egas Moniz	Avanca	EB 2,3	296	117 (2º CEB) 179 (3º CEB)
	Escola Secundária de Estarreja	UF Beduído e Veiros	EB3 + Sec	1275	528 (3º CEB) 51 (CV / EB) 696 (ES)
Agrupamento de Pardilhó	Escola Básica com Jardim de Infância Integrado de Pardilhó	Pardilhó	EB123 + JI	433	60 (JI) 172 (1º CEB) 76 (2º CEB) 107 (3º CEB) 18 (CV / EB)

Fonte: Projeto do Plano Estratégico Educativo Municipal de Estarreja

No ano letivo 2015/2016, a Escola Secundária de Estarreja, a Escola Básica Donaciano de Abreu Freire e a Escola Básica com Jardim de Infância Integrado de Pardilhó, são as que apresentavam maior número de alunos inscritos, com 1.275, 722 e 433 alunos, respetivamente. Relativamente ao número de alunos inscritos nas Escolas Básicas com Jardim de Infância, este foi mais elevado no Centro Escolar Visconde de Salreu e na Escola Básica do Mato (296 e 244 alunos inscritos, respetivamente, destes 76% e 80% no 1º CEB).

O número de inscritos na rede escolar pública no ano letivo 2018/19 foi inferior ao registado no ano letivo 2015/2016 na maioria dos graus de ensino, apenas no ensino

secundário (cursos profissionais) e nos cursos de educação e formação de adultos se observou um aumento no número de alunos inscritos.

Não se registou uma diferença significativa no número de inscritos em cada grau de ensino entre os dois anos letivos, assim sendo, continua-se a verificar que a maioria dos alunos matriculados nos estabelecimentos da rede pública, se encontra a frequentar o 1º Ciclo do Ensino Básico (26,2%) e o 3º Ciclo do Ensino Básico (21,6%).

Tabela 48 – Total de alunos inscritos na rede escolar pública do município de Estarreja – Ano letivo 2015/2016 e 2018/19 (N.º)

Total de alunos inscritos na Rede Escolar Pública – Ano Letivo		
	2015/2016	2018/2019
Pré-escolar	330	288
1º Ciclo	978	863
2º Ciclo	543	510
3º Ciclo	814	713
Cursos Vocacionais (Ensino Básico)	69	---
Ensino Secundário (Cursos Científico-Humanísticos)	364	331
Ensino Secundário (Cursos Profissionais)	332	366
Ensino Secundário (Cursos de Educação e Formação)	---	63
Cursos de Educação e Formação de Adultos	148	162
Total	3580	3296

Fonte: Projeto do Plano Estratégico Educativo Municipal de Estarreja; Sessão de Abertura do Ano Letivo - Educação no Concelho 2018/2019

Analisando o número de alunos inscritos na rede pública e privada, verificamos que se registou um decréscimo de alunos inscritos, quer no ensino pré-escolar, quer no 1º CEB, no ano letivo 2017/18 ao nível dos estabelecimentos da rede pública. Desde o ano letivo 2017/18 que o número de alunos inscritos no pré-escolar da rede privada tem sido superior relativamente ao número de inscritos na rede pública.

Tabela 49 – Equipamentos e alunos inscritos por grau de ensino, na rede pública e na rede privada – Ano letivo 2016/2017, 2017/2018 e 2018/2019 (N.º)

	Total				Rede pública				Rede privada			
	Equi p.	Alunos 2016/17	Alunos 2017/18	Alunos 2018/19	Equi p.	Alunos 2016/17	Alunos 2017/18	Alunos 2018/19	Equi p.	Alunos 2016/17	Alunos 2017/18	Alunos 2018/19
Educação Pré-escolar	15	630	615	622	7	315	283	288	8	315	332	334
Ensino Básico 1ºCiclo	8	1012	831	897	7	975	802	863	1	37	29	34

Fonte: Projeto do Plano Estratégico Educativo Municipal de Estarreja e Anuário Estatístico da Região Centro 2017; Sessão de Abertura do Ano Letivo - Educação no Concelho 2018/2019

No que se refere ao Abandono Escolar, Estarreja apresentava em 2011 uma taxa de 1,23%, sendo esta inferior à registada a nível nacional (1,70%) e ao nível da Região do Baixo Vouga (1,35%). Territorialmente, foi nas freguesias de Veiros, Fermelã e Canelas, que se verificou uma taxa mais elevada de abandono escolar, no ano de 2011.

Tabela 50 – Taxa de Abandono Escolar no concelho de Estarreja, por freguesia (2011) (%)

Território	Taxa de Abandono Escolar ²⁴
Portugal	1,70
Região Centro	1,51
Região do Baixo Vouga	1,35
Estarreja (concelho)	1,23
Avanca	0,26
Beduído	1,53
Canelas	2,25
Fermelã	2,30
Pardilhó	1,06
Salreu	0,42
Veiros	2,67

Fonte: INE, Censos 2011

O concelho de Estarreja, ao nível da educação regista, em 2017, uma taxa bruta pré-escolarização e de escolarização elevada no ensino básico, superior a 100%, pelo que

²⁴ **Taxa de abandono escolar:** Saída do sistema de ensino antes da conclusão da escolaridade obrigatória, dentro dos limites etários previstos na lei (INE).

se depreende que a população em idade pré-escolar (entre os 3 e os 5 anos de idade) e escolar do ensino básico (1º ao 9º ano) está a frequentar a escola. A taxa superior a 100% poderá ser reflexo da taxa de retenção e desistência no 2º e 3º Ciclos do Ensino Básico (3,3% e 7,6%, respetivamente).

Tabela 51 – Indicadores de Educação (2017) (%)

Território	Taxa bruta de pré-escol. ²⁵	Taxa bruta de escolarização ²⁶		Taxa de retenção e desistência no ensino básico ²⁷				Taxa de transição/conclusão (Ensino Secundário)
		Ensino básico	Ensino secundário	Total	1º CEB	2º CEB	3º CEB	
Portugal	94,5	108,9	118,4	5,5	3,0	5,8	8,5	84,9
Região Centro	97,7	107,9	116,4	4,8	2,7	4,7	7,4	86,5
Região de Aveiro	99,3	109,4	115,4	4,5	2,4	3,9	7,5	86,6
Águeda	103,3	111,9	130,4	3,9	2,9	2,8	5,9	87,9
Albergaria-a-Velha	100,3	115,0	111,0	2,5	1,0	1,8	4,7	89,6
Anadia	106,8	121,5	111,4	3,9	2,3	0,8	7,8	91,0
Aveiro	106,6	126,5	207,2	3,1	1,2	3,6	5,1	87,6
Estarreja	104,8	107,8	96,3	3,9	1,4	3,3	7,6	79,3
Ílhavo	90,9	87,2	54,4	5,5	2,9	6,4	8,6	82,9
Murtosa	90,7	101,6	15,2	17,3	8,0	17,6	29,7	82,0
Oliveira do Bairro	89,4	99,0	79,5	4,8	2,9	3,4	8,2	90,6
Ovar	95,1	102,1	79,5	5,6	3,6	4,2	8,8	84,6
Sever do Vouga	95,6	107,8	101,3	2,9	3,6	1,6	2,9	89,3
Vagos	89,4	103,1	112,9	4,7	2,2	2,8	8,8	80,5

Fonte: Anuário Estatístico da Região Centro 2017

²⁵ **Taxa bruta de pré-escolarização:** Relação percentual entre o número total de alunos matriculados no ensino pré-escolar e a população residente em idade normal de frequência desse ciclo de estudo (entre os 3 e os 5 anos) (INE).

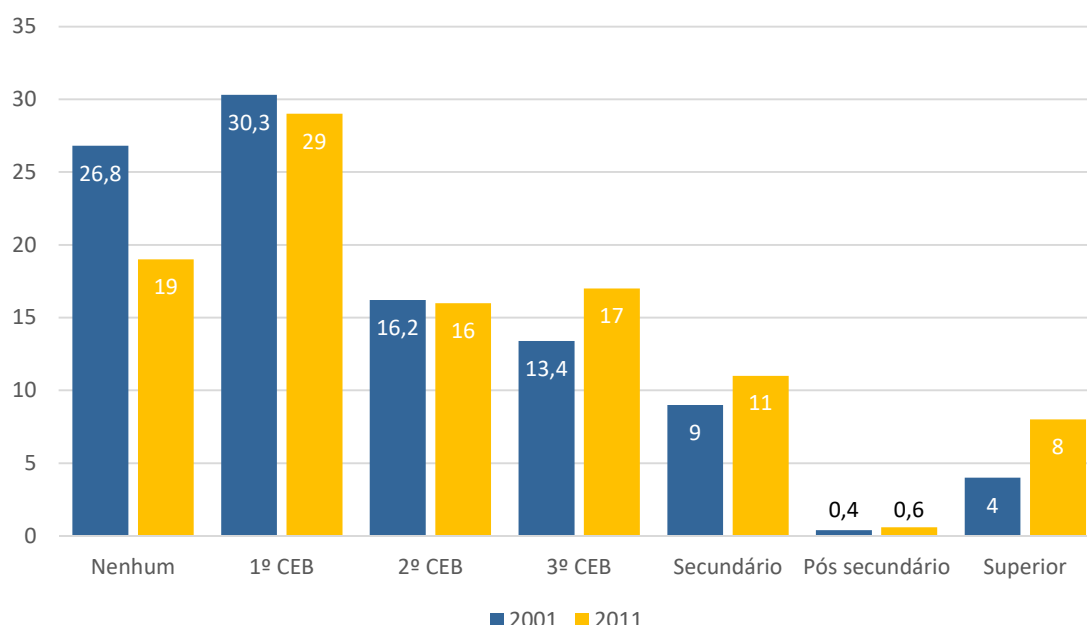
²⁶ **Taxa bruta de escolarização:** Relação percentual entre o número total de alunos matriculados num determinado ciclo de estudos (independentemente da idade) e a população residente em idade normal de frequência desse ciclo de estudo (INE).

²⁷ **Taxa de retenção e desistência:** Relação percentual entre o número de alunos do ensino básico regular que permanecem, por razões de insucesso ou de tentativa voluntária de melhoria de qualificações, no mesmo ano de escolaridade e o número de alunos matriculados no ensino básico regular, nesse ano lectivo (INE).

Comparativamente com os restantes concelhos da Região de Aveiro, Estarreja é o terceiro concelho com maior taxa bruta de pré-escolarização (104,8%, também superior à registada a nível nacional e na Região de Aveiro, 94,5% e 99,3%, respetivamente).

No entanto, no que concerne à percentagem de alunos que concluem ou transitam no Ensino Secundário, o concelho de Estarreja regista o valor mais baixo da Região de Aveiro (79,3%), o qual também é inferior ao registado a nível nacional e na Região (84,9% e 86,6%, respetivamente).

Gráfico 24 – População residente no concelho de Estarreja, segundo os níveis de escolaridade concluídos (2001 e 2011) (%)



Fonte: INE, Censos 2001 e 2011

Relativamente ao nível de escolaridade da população residente no concelho, verifica-se que existe ainda uma percentagem significativa sem qualquer nível de escolarização concluído ou com o 1º Ciclo de Ensino Básico, com base nos dados do gráfico 17 e da tabela 49. No entanto, os dados deverão ser interpretados com cautela, visto que se encontra incluído o grupo etário até aos 8 anos, o qual ainda não concluiu o 1º CEB devido à sua idade. Ainda assim, verifica-se, entre 2001 e 2011, uma diminuição das percentagens de pessoas sem nenhum nível de escolaridade concluído e 1º e 2º Ciclos de Ensino Básico, tendo os restantes níveis de ensino verificado um crescimento, nomeadamente ao nível do ensino superior.

Tabela 52 – População residente no concelho de Estarreja, segundo os níveis de escolaridade concluídos, por freguesia (2011) (N.º)

Território	Total	Nenhum	1º CEB	2º CEB	3º CEB	Sec.	Pós-sec.	Superior
Estarreja (concelho)	26 997	5 044	7 841	4 294	4 643	2 878	151	2 146
Avanca	6 189	1 076	1 753	973	1 139	695	36	517
Pardilhó	4 176	901	1 333	685	659	356	16	226
Salreu	3 815	730	1 282	597	586	352	15	253
Beduído e Veiros	10 047	1 813	2 639	1 539	1 822	1 205	62	967
Canelas e Fermelã	2 770	524	834	500	437	270	22	183

Fonte: INE, Censos 2011

Ao nível das freguesias, as que apresentavam no ano 2011 a maior percentagem de residentes sem nenhum nível de escolaridade concluído face ao total de população residente em cada território, eram Pardilhó, Salreu e a União de freguesias de Canelas e Fermelã, com 22%,19% e 19% respetivamente.

As freguesias que registaram maior percentagem de população mais escolarizada (com pelo menos o 3º Ciclo do Ensino Básico concluído), face ao total da população residente no seu território, foram a União de freguesias de Beduído e Veiros e Avanca, com 40,2% e 37,9%, respetivamente.

Tabela 53 – População residente com 10 e mais anos de idade analfabetos (2011) (N.º)

Território	Total	Homens	Mulheres
Região do Baixo Vouga	14881	4247	10634
Águeda	1857	547	1310
Albergaria-a-Velha	959	269	690
Anadia	1575	448	1127
Aveiro	2086	589	1497
Estarreja	1032	328	704

Ílhavo	1110	327	783
Mealhada	880	195	685
Murtosa	447	152	295
Oliveira do Bairro	1160	302	858
Ovar	1876	595	1281
Sever do Vouga	640	134	506
Vagos	1259	361	898

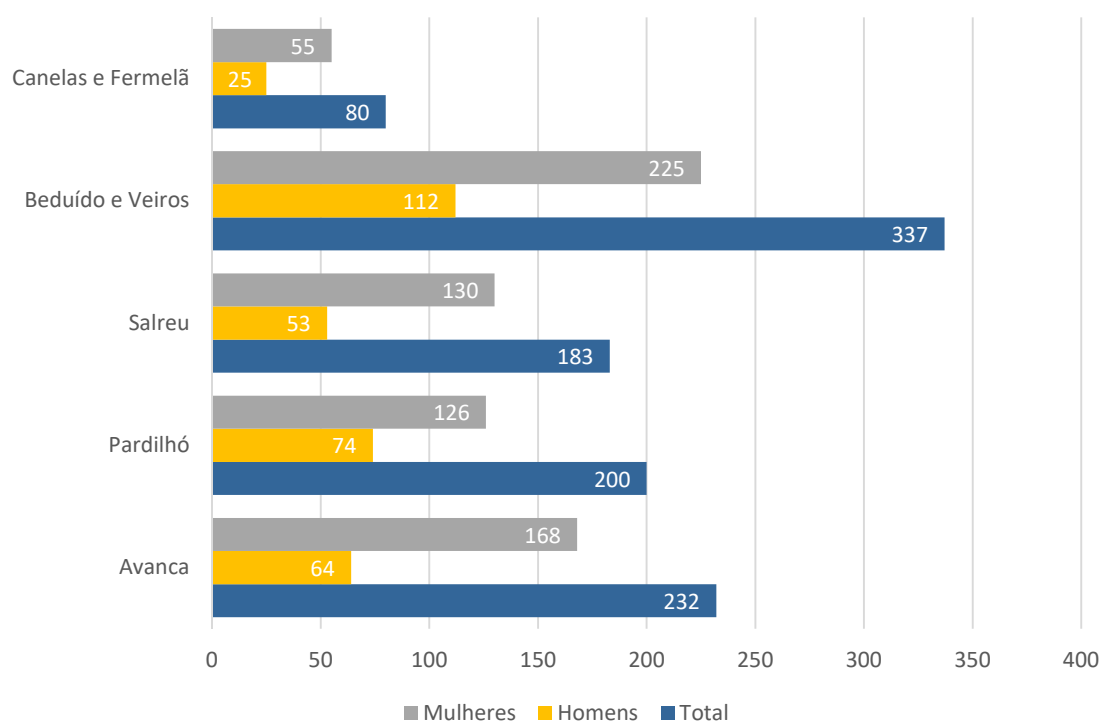
Fonte: INE, Censos 2011

Quanto à população analfabeta residente com 10 ou mais anos, o concelho de Estarreja apresentava, no ano 2011, 1.032 de residentes nesta circunstância (o 5º concelho da Região do Baixo Vouga com menos residentes analfabetos). À data dos Censos 2011, 4,2% da população residente em Estarreja, com idade igual ou superior a 10 anos, era analfabeta. É importante destacar que, relativamente ao mesmo período, 20% da população tinha 65 e mais anos (5.402 residentes) e, 14% da população deste grupo etário não tinha nenhum nível de escolaridade (755 residentes).

Relativamente ao género é, em todas as freguesias, possível verificar que no ano 2011 existiam mais mulheres analfabetas que homens com mais de 10 anos de idade. No gráfico apresentado em seguida verifica-se que o maior número de população analfabeta se encontra na União de freguesias de Beduído e Veiros e na freguesia de Avanca.

No entanto, as freguesias que apresentavam à data dos Censos 2011, maior percentagem de população analfabeta, face ao total de população residente no seu território, eram Salreu e Pardilhó (4,8% da população em cada freguesia era analfabeta).

Gráfico 25 – População analfabeta, com 10 e mais anos de idade, residente no concelho de Estarreja, segundo o género, por freguesias (2011) (N.º)



Fonte: INE, Censos 2011

Em Síntese:

- ▶ No ano letivo 2018/19 existiam no concelho 9 estabelecimentos escolares, 5 dos quais eram Escolas de 1º Ciclo do Ensino Básico com Jardim de Infância;
- ▶ Os estabelecimentos de ensino encontram-se distribuídos por 2 Agrupamentos de Escolas. No ano letivo 2015/16, a Escola Secundária de Estarreja, a Escola Básica Donaciano de Abreu Freire e a Escola Básica com Jardim de Infância Integrado de Pardilhó, foram as que reuniram o maior número de alunos inscritos;
- ▶ Nesse mesmo ano letivo, os 1º e 3º Ciclos do Ensino Básico concentravam maior número de alunos (50%), seguido do Ensino Secundário (19,44%);
- ▶ O número de crianças em idade pré-escolar que se encontrava inscrita na rede privada, no ano letivo 2016/17, era igual ao número de crianças a frequentar a rede pública, sendo mesmo superior nos anos letivos seguintes;
- ▶ Em 2017, a taxa bruta de escolarização no ensino básico foi superior a 100%, o que significa que a população com idades compreendidas entre os 6 e os 14 anos se encontra a frequentar a escola, no entanto o facto de ser superior a 100% poderá refletir a taxa de retenção e desistência no 2º e 3º Ciclos do Ensino Básico (3,3% e 7,6%, respetivamente);
- ▶ A taxa de escolarização ao nível do ensino secundário foi de 96,3% e a taxa de transição/ conclusão neste nível de ensino foi de 79,3%, inferior à registada na Região de Aveiro (86,6%) e a nível nacional (84,9%), sendo inclusive o concelho com valor mais baixo da Região de Aveiro;
- ▶ Existe uma tendência para o aumento da escolaridade da população residente no concelho, verificando-se um aumento, entre 2001 e 2011, da população com pelo menos o 3º Ciclo do Ensino Básico concluído e uma diminuição da população com nenhum ou com apenas o 1º Ciclo do Ensino Básico concluído;
- ▶ No entanto, em 2011, o nível de escolaridade da população residente no concelho era baixo, sendo que 19% da população não tinha nenhum nível de educação

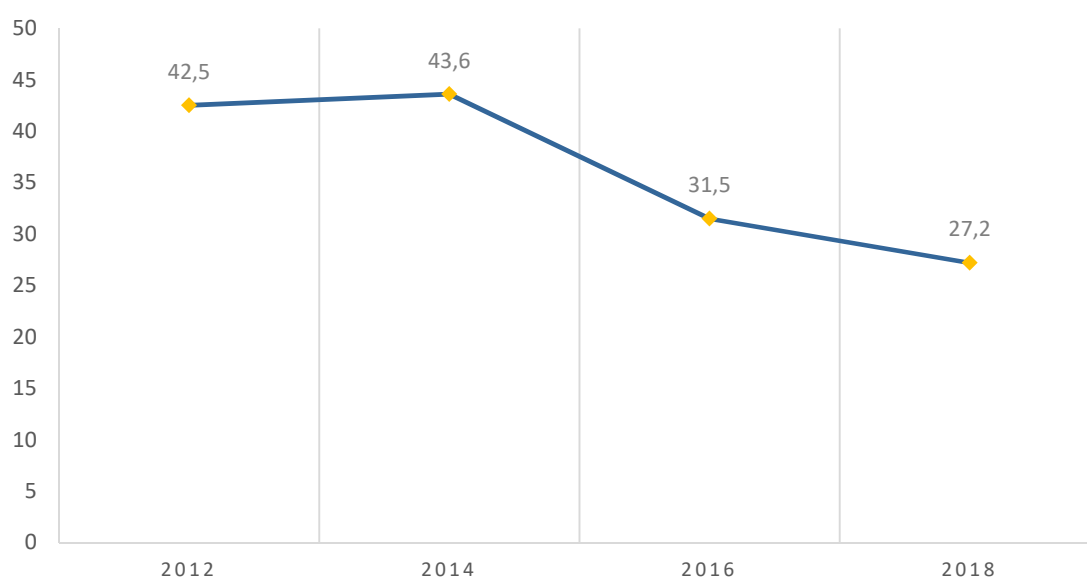
concluído, 29% tinha o 1º Ciclo do Ensino Básico e 16% tinha o 2º Ciclo do Ensino Básico;

- ▶ No ano de 2011, as freguesias de Pardilhó e Salreu e a União de freguesias de Canelas e Fermelã, representavam os territórios com maior percentagem de população com baixa escolaridade (sem nenhum nível de escolaridade concluído), 22%, 19% e 19%, respetivamente. A União de freguesias de Beduído e Veiros e a freguesia de Avanca foram as que reuniram maior percentagem de população mais escolarizada (com pelo menos o 3º CEB concluído), 40,2% e 37,9%, respetivamente.

8.1.7 Segurança Pública

A segurança e criminalidade, tem ao longo dos tempos, sofrido alterações ao nível da perceção e reconhecimento por parte da sociedade, verificando-se por isso alterações ao nível das denúncias e também do que é considerado crime (a violência doméstica e os crimes contra animais de companhia são exemplo desta evolução).

Gráfico 26 – Evolução da taxa de criminalidade no concelho de Estarreja entre 2012 e 2018 (‰)



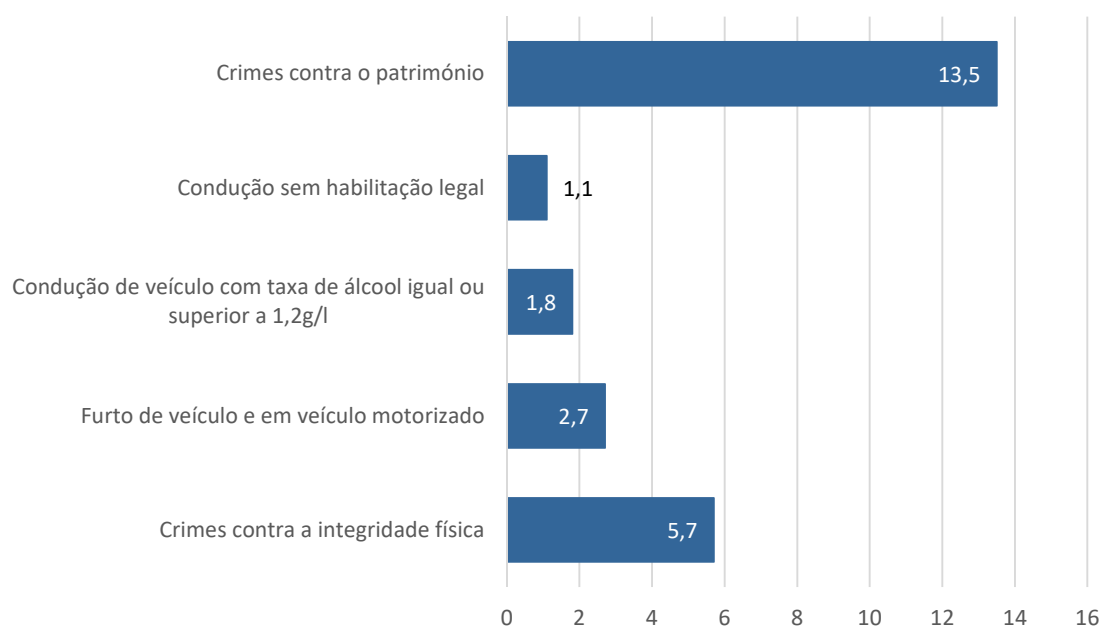
Fonte: INE

No que respeita à taxa de criminalidade²⁸, o concelho de Estarreja tem vindo a registar uma diminuição desde 2012, contudo, entre 2012 e 2014 registou um pequeno aumento de 1,1 ‰.

O concelho de Estarreja, apresentava em 2018, uma taxa de criminalidade de 27,2‰, sendo os crimes contra o património os mais registados (13,5‰), seguindo-se os crimes à integridade física (5,7‰) e o furto de veículo e em veículo motorizado (2,7‰).

²⁸ **Taxa de criminalidade:** Relação entre o número de crimes e a população residente (INE)

Gráfico 27 – Taxa de criminalidade no concelho de Estarreja por categoria de crime em 2018 (‰)

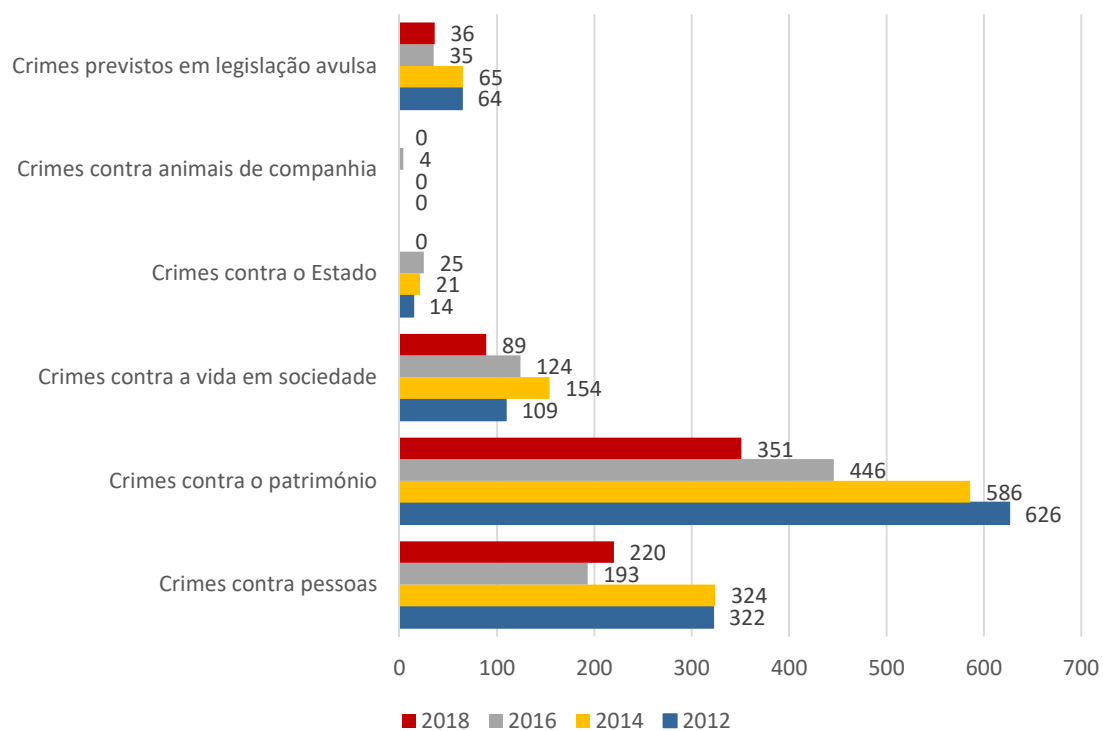


Fonte: INE

Em 2018 foram registados pelas autoridades 708 crimes, tendo-se verificado que a maioria foi contra o património (351), seguindo-se o crime contra pessoas (220).

Analisando os dados disponíveis entre 2012 e 2018, pode-se verificar uma diminuição de crimes registados em praticamente todas as categorias, embora com oscilações registadas ao longo dos referidos anos. Na diminuição de crimes registados destacam-se os crimes contra o património (-44%) seguidos dos crimes previstos em legislação avulsa (-43,75%).

Gráfico 28 – Crimes registados pelas autoridades no concelho de Estarreja, por categoria de crime, entre 2012 e 2018 (N.º)



Fonte: INE

Em Síntese:

- ▶ Desde 2012 que se tem vindo a verificar uma diminuição da taxa de criminalidade;
- ▶ Em 2018, a taxa de criminalidade no concelho foi de 27,2‰. Os crimes mais frequentes foram contra o património (13,5‰), à integridade física (5,7‰) e o furto de veículo e em veículo motorizado (2,7‰).

8.2 Grupos Vulneráveis

8.2.1 Famílias em Situação de Risco

Numa análise mais detalhada ao nível familiar e considerando as famílias em situação de risco, ainda que não possa ser considerado um problema, é possível afirmar que a questão da monoparentalidade é um indicador relevante. Assim, no ano de 2011, registaram-se no concelho de Estarreja 1.088 núcleos familiares monoparentais, sendo que destes, 926 são constituídas por mães e os seus filhos (85,11%).

Tabela 54 – Núcleos familiares monoparentais, por grupo etário, no concelho de Estarreja (2011) (N.º)

Grupo etário	Total de núcleos familiares monoparentais	Núcleos familiares monoparentais masculinos	Núcleos familiares monoparentais femininos
Total	1088	162	926
Menos de 20 anos	7	0	7
20 - 24 anos	24	0	24
25 - 29 anos	36	1	35
30 - 34 anos	59	6	53
35 - 39 anos	107	10	97
40 - 44 anos	120	17	103
45 - 49 anos	150	23	127
50 - 54 anos	107	17	90
55 - 59 anos	80	14	66
60 - 64 anos	84	11	73
65 ou mais anos	314	63	251

Fonte: INE, Censos 2011

O maior número de famílias monoparentais reside na União de freguesias de Beduído e Veiros, representando 38,7% das famílias monoparentais do concelho, seguindo-se a freguesia de Avanca (23,8%) e a freguesia de Pardilhó (16,45%).

Analisando os núcleos monoparentais do concelho de Estarreja por grupo etário, verifica-se que em 28,9% das famílias o(a) progenitor(a) tem idade igual ou superior a 65 anos e que em 44,5% o progenitor(a) tem entre 35 e 54 anos de idade.

Tabela 55 – Núcleos familiares monoparentais masculinos, por grupo etário e freguesia (2011)
(N.º)

Território	Núcleos familiares monoparentais masculinos											
	Total	< de 20 anos	20-24 anos	25-29 anos	30-34 anos	35-39 anos	40-44 anos	45-49 anos	50-54 anos	55-59 anos	60-64 anos	> de 65 anos
Estarreja (concelho)	162	0	0	1	6	10	17	23	17	14	11	63
Avanca	47	0	0	0	3	1	3	8	5	2	3	22
Pardilhó	23	0	0	0	1	2	1	4	2	2	1	10
Salreu	20	0	0	0	0	0	3	4	1	3	1	8
Beduído e Veiros	57	0	0	0	2	5	7	7	8	5	6	17
Canelas e Fermelã	15	0	0	1	0	2	3	0	1	2	0	6

Fonte: INE, Censos 2011

Tabela 56 - Núcleos familiares monoparentais femininos, por grupo etário e freguesia (2011)
(N.º)

Território	Núcleos familiares monoparentais femininos											
	Total	< de 20 anos	20-24 anos	25-29 anos	30-34 anos	35-39 anos	40-44 anos	45-49 anos	50-54 anos	55-59 anos	60-64 anos	> de 65 anos
Estarreja (concelho)	926	7	24	35	53	97	103	127	90	66	73	251
Avanca	212	3	5	11	12	19	22	35	17	15	16	57
Pardilhó	156	1	5	6	9	20	16	12	19	13	13	42
Salreu	119	0	0	5	10	9	16	13	9	10	10	37
Beduído e Veiros	364	3	13	11	16	41	44	58	42	22	27	87
Canelas e Fermelã	75	0	1	2	6	8	5	9	3	6	7	28

Fonte: INE, Censos 2011

Analisando os dados referentes à escolaridade, verifica-se que na maioria das famílias monoparentais masculinas e femininas, o progenitor(a) tem o 1º Ciclo de Ensino Básico (48,15% e 38,8%, respetivamente). No entanto, em 15,6% das famílias monoparentais femininas a progenitora completou o 3º Ciclo do Ensino Básico.

Tabela 57 – Núcleos familiares monoparentais, por grupo etário e nível de escolaridade (2011)
(N.º)

Grupo etário	Nível de escolaridade							
	Total	Sem nível	1º CEB	2º CEB	3º CEB	Ens. Sec.	Ens. Pós sec.	Ens. Superior
Total	1088	85	437	159	162	150	3	92
<i>Pai com filhos</i>	162	14	78	21	18	18	0	13
Menos de 20 anos	0	0	0	0	0	0	0	0
20 - 24 anos	0	0	0	0	0	0	0	0
25 - 29 anos	1	0	0	0	0	1	0	0
30 - 34 anos	6	0	3	1	1	1	0	0
35 - 39 anos	10	0	1	2	4	1	0	2
40 - 44 anos	17	1	3	6	3	3	0	1
45 - 49 anos	23	0	7	7	4	3	0	2
50 - 54 anos	17	0	7	2	1	4	0	3
55 - 59 anos	14	1	7	1	2	1	0	2
60 - 64 anos	11	0	9	0	0	2	0	0
65 ou mais anos	63	12	41	2	3	2	0	3
<i>Mãe com filhos</i>	926	71	359	138	144	132	3	79
Menos de 20 anos	7	0	0	1	5	1	0	0
20 - 24 anos	24	0	0	5	11	6	1	1
25 - 29 anos	35	0	2	3	15	11	0	4
30 - 34 anos	53	1	7	10	12	13	1	9
35 - 39 anos	97	0	12	26	25	19	1	14

40 - 44 anos	103	3	18	29	23	20	0	10
45 - 49 anos	127	1	29	30	24	30	0	13
50 - 54 anos	90	1	29	20	11	18	0	11
55 - 59 anos	66	2	41	4	9	5	0	5
60 - 64 anos	73	2	52	5	3	5	0	6
65 ou mais anos	251	61	169	5	6	4	0	6

Fonte: INE, Censos 2011

Se a existência de famílias monoparentais pode ser um indicador de risco não é menos verdade que as famílias numerosas pelo esforço financeiro adicional a que são sujeitas se constituem como um grupo de risco. No concelho de Estarreja, existiam em 2011, 886 famílias com cinco (5) ou mais pessoas, sendo na União de freguesias de Beduído e Veiros onde se verificava um maior número das mesmas (34,9% do número total de famílias com 5 ou mais pessoas do concelho).

Tabela 58 – Famílias clássicas segundo a dimensão (n.º de pessoas), por freguesia (2011) (N.º)

Território	Dimensão (n.º de pessoas)			
	Total	1 e 2 pessoas	3 e 4 pessoas	5 ou + pessoas
Estarreja (concelho)	9612	4529	4197	886
Avanca	2122	891	1018	213
Pardilhó	1473	716	617	140
Salreu	1390	733	530	127
Beduído e Veiros	3621	1717	1595	309
Canelas e Fermelã	1006	472	437	97

Fonte: INE, Censos 2011

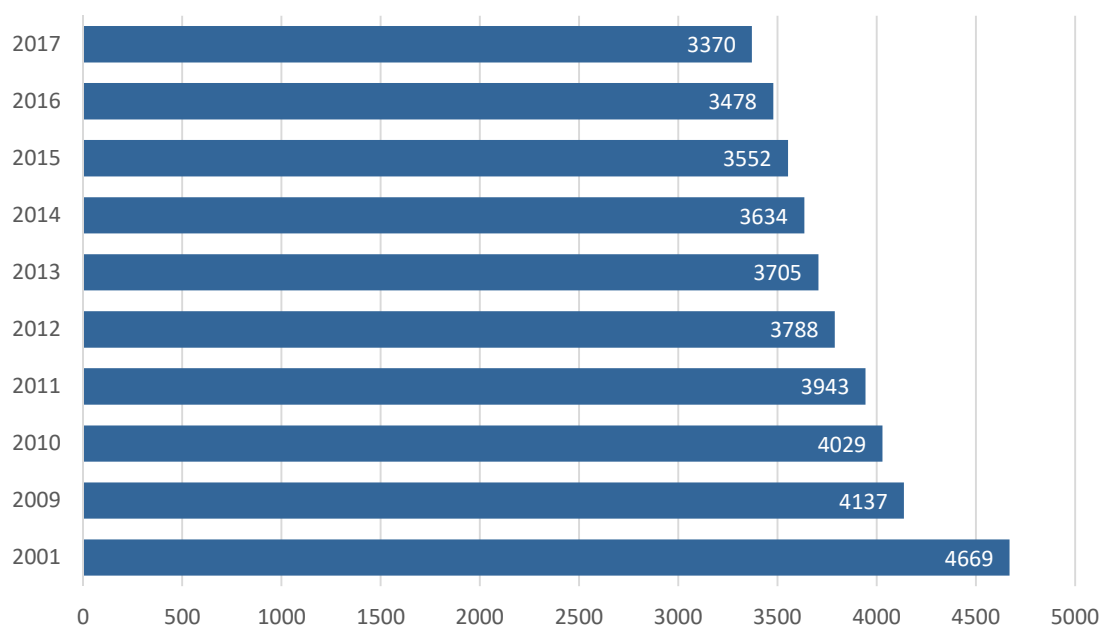
Em Síntese:

- ▶ Em 2011 existiam no concelho 1.088 núcleos familiares monoparentais, 85,11% destes eram constituídos por mães e seus filhos, em 44,5% das famílias o progenitor/a tem entre 35 e 54 anos de idade e em 28,9% das famílias tem idade igual ou superior a 65 anos;
- ▶ 38,7% das famílias monoparentais residiam na União de freguesias de Beduído e Veiros, 23,8% na freguesia de Avanca e 16,45% na freguesia de Pardilhó;
- ▶ Em 2011, residiam em Estarreja 886 famílias com cinco ou mais pessoas, 34,9% das quais na União de freguesias de Beduído e Veiros.

8.2.2 Crianças e Jovens

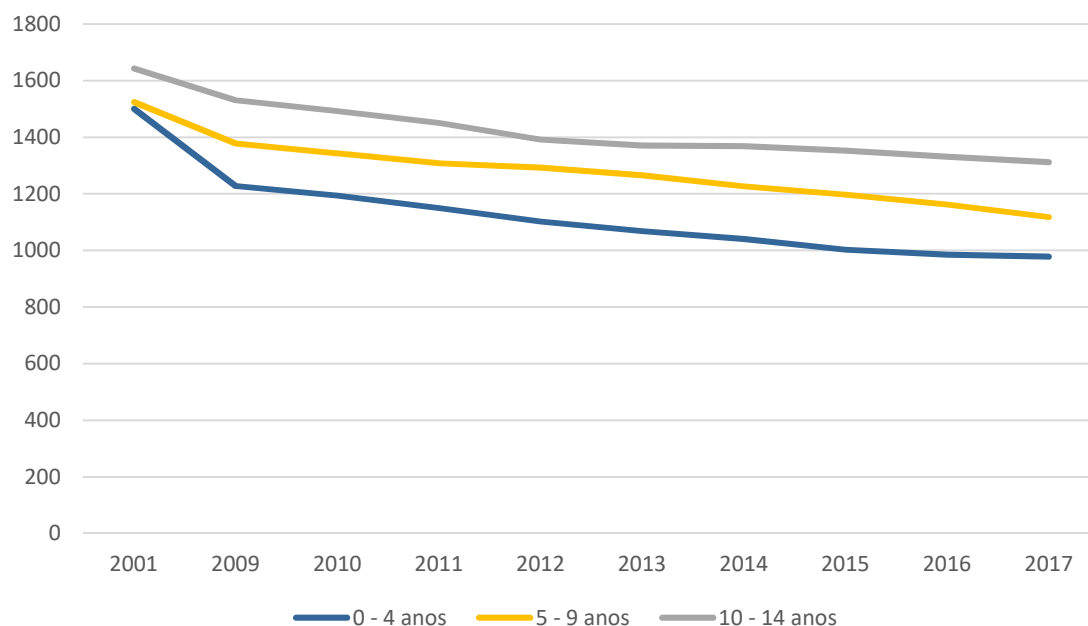
O número de crianças e jovens, com menos de 15 anos de idade, residentes no concelho de Estarreja, tem vindo a diminuir gradualmente desde 2001 entre trinta e um mil e aproximadamente trinta e três mil. No ano 2017, estima-se que se tenha registado o menor número de população residente, com idade inferior a 15 anos, desde o ano 2001 (3.370 crianças e jovens, menos 14,5% que no ano 2011).

Gráfico 29 – População residente no concelho de Estarreja, com menos de 15 anos de idade, entre os anos 2001 e 2017 (N.º)



Fonte: PORDATA, INE, Censos 2001 e 2011, Anuário Estatístico da Região Centro 2017

Gráfico 30 – População residente no concelho de Estarreja, com menos de 15 anos de idade, por grupos etários, entre 2001 e 2017 (N.º)



Fonte: PORDATA e INE, Censos 2001

Ao analisar a evolução da população residente com menos de 15 anos, nos últimos dezasseis anos, é possível verificar que se registou uma diminuição gradual do número de crianças dos três sub-grupos etários, tendo esta sido mais acentuada no grupo etário com idade inferior a 5 anos, entre os 2001 e 2011 (variação percentual de -23,38).

Tabela 59 – Variação percentual da população residente no concelho de Estarreja, com menos de 15 anos de idade, por grupo etário (%)

	Total	0 – 4 anos	5 – 9 anos	10 – 14 anos
2001 - 2011	-16,28	-23,38	-14,23	-11,69
2011 - 2017	-12,82	-14,96	-14,53	-9,58

Fonte: PORDATA

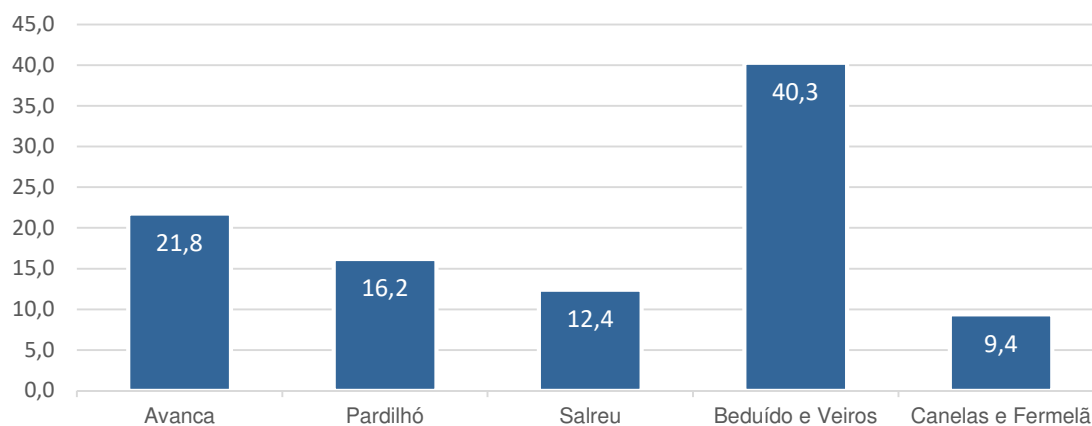
De acordo com os dados dos Censos 2011, o maior número de residentes com idade inferior a 15 anos encontrava-se na União de freguesias de Beduído e Veiros (40,3%: 1589). Não foram registadas diferenças de género significativas.

Tabela 60 – População residente no concelho de Estarreja, com menos de 15 anos de idade, segundo o sexo, por freguesia (N.º) (2011)

Território	Total	Masculino	Feminino
Estarreja (concelho)	3943	2036	1907
Avanca	858	429	429
Pardilhó	638	321	317
Salreu	489	255	234
Beduído e Veiros	1589	834	755
Canelas e Fermelã	369	197	172

Fonte: INE, Censos 2011

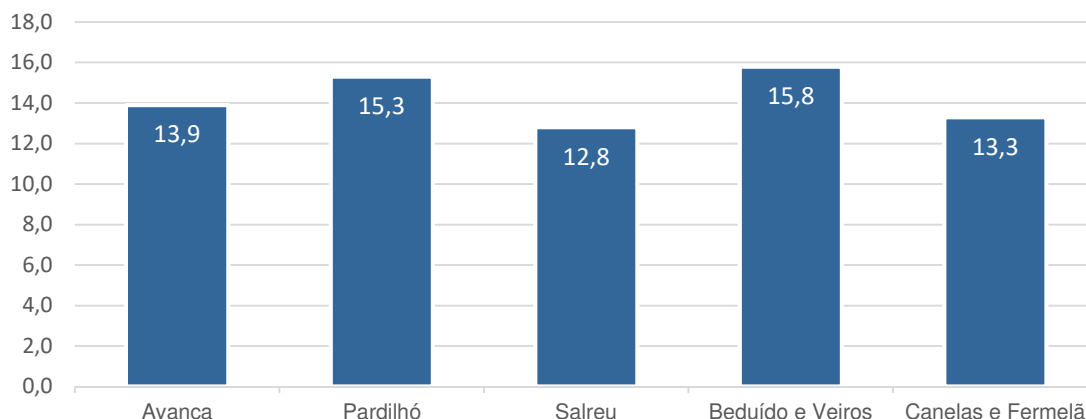
Gráfico 31 – População residente no concelho de Estarreja, com menos de 15 anos de idade, por freguesia (2011) (%)



Fonte: INE, Censos 2011

Relativamente à percentagem de população com idade inferior a 15 anos, residente em cada freguesia, face ao número total de residentes em cada território, destaca-se que, no ano 2011, as freguesias mais “jovens” do concelho foram a União de freguesias de Beduído e Veiros e a freguesia de Pardilhó, com 15,8% e 15,3% da sua população residente entre os 0 e os 14 anos de idade, respetivamente.

Gráfico 32 – População residente nas freguesias e Uniões de freguesias do concelho de Estarreja, com menos de 15 anos de idade (2011) (%)



Fonte: INE, Censos 2011

Desde o ano 2011, que o concelho de Estarreja tem registado valores do Índice de Dependência de Jovens inferiores aos obtidos a nível nacional, e desde 2014 que são também inferiores aos obtidos na região de Aveiro. É também o sexto município da Região de Aveiro com valores mais baixos. Desde o ano 2001 que o Índice de Dependência de Jovens no concelho tem vindo a diminuir. No ano de 2017, por cada cem pessoas entre os 15 e os 64 anos de idade, existiam aproximadamente vinte residentes com idade inferior a 15 anos, enquanto que no ano 2001 existiam vinte e cinco residentes do referido grupo etário.

Tabela 61 – Índice de Dependência de Jovens²⁹ dos municípios da Região de Aveiro (2001, 2011, 2014, 2017) (%)

Território	2001	2011	2014	2017
Portugal	24,1	22,7	22,1	21,5
Região Centro	23,3	21,4	20,5	19,5
Região de Aveiro	24,7	21,8	20,9	19,9
Águeda	23,5	20,4	20,0	19,0
Albergaria-a-Velha	25,1	22,3	20,8	19,5
Anadia	22,4	19,9	18,7	17,3

²⁹ **Índice de Dependência de Jovens:** Relação entre a população jovem e a população em idade ativa, definida habitualmente como o quociente entre o número de pessoas com idades compreendidas entre os 0 e os 14 anos e o número de pessoas com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos (INE).

Aveiro	23,8	21,5	21,4	21,1
Estarreja	25,2	21,9	20,8	19,8
Ílhavo	25,4	22,7	21,7	20,8
Murtosa	28,5	25,9	24,6	22,3
Oliveira do Bairro	24,6	24,1	23,1	21,9
Ovar	26,4	22,0	20,3	19,0
Sever do Vouga	24,0	20,2	18,7	17,2
Vagos	26,5	22,4	21,5	20,4

Fonte: PORDATA

No que respeita à intervenção realizada pela CPCJ de Estarreja foi possível apurar a seguinte informação.

Tabela 62 – Volume processual da CPCJ de Estarreja nos anos 2015, 2016 e 2017

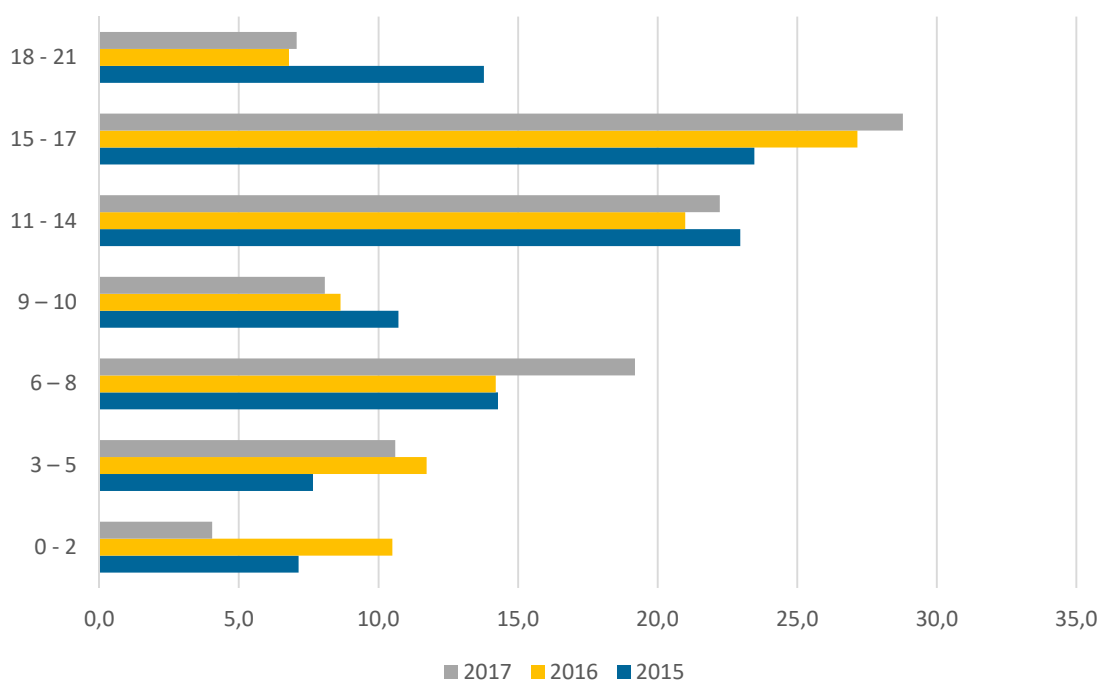
Anos	Volume processual	Processos transitados	Processos instaurados	Processos reabertos	Processos arquivados	Processos encaminhados
2015	201	106	60	35	94	3
2016	168	48	99	21	99	0
2017	203	73	89	41	133	1

Fonte: CPCJ de Estarreja

No ano de 2017, o volume processual traduziu-se num total de 203 processos, dos quais 73 transitaram do ano anterior, 89 foram instaurados (87 de novo e 2 recebidos de outras CPCJ) e 41 foram reabertos. Nesse mesmo ano foram arquivados 133 processos e 1 foram enviados a outras CPCJ.

Analisando o volume processual da CPCJ de Estarreja dos anos 2015, 2016 e 2017, verificamos que entre 2015 e 2016 se registou uma ligeira diminuição, no entanto em 2017 registou-se o número mais elevado.

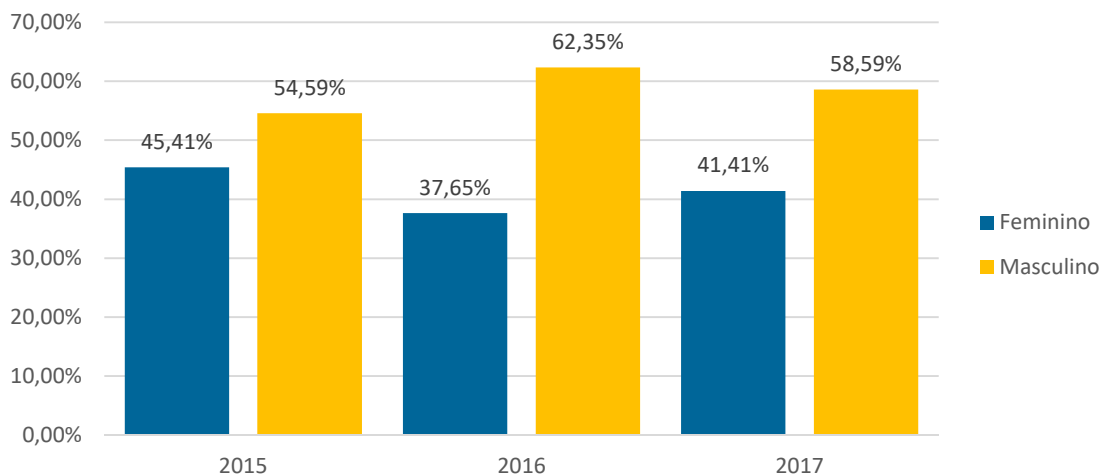
Gráfico 33 – Volume processual por grupo etário, nos anos 2015, 2016 e 2017 (%)



Fonte: CPCJ de Estarreja

A grande maioria dos processos refere-se a situações sinalizadas de crianças e jovens entre os 11 e os 17 anos. Importa também referir que o número de sinalizações de jovens entre os 6 e os 8 anos e entre os 15 e os 17 anos tem vindo a aumentar desde 2015, e o número de sinalizações de crianças entre os 9 e os 10 anos tem vindo a diminuir.

Gráfico 34 – Crianças e jovens acompanhados nos anos 2015, 2016 e 2017 por género (%)



Fonte: CPCJ Estarreja

O número de processos acompanhados nos anos 2015, 2016 e 2017 revela uma tendência para a existência de um maior número de processos de crianças e jovens do sexo masculino.

Tabela 63 – Distribuição das principais problemáticas sinalizadas nos processos transitados, instaurados e reabertos da CPCJ de Estarreja nos anos 2015, 2016 e 2017 (N.º)

	CJAC ABED ³⁰	Violência Dom.	Negligê ncia ³¹	Outras Sit. de Perigo ³²	Absentism o escolar e abandono escolar	ECPCB EDC ³³	Mau trato físico	Abuso e aliciamento sexual ³⁴	CAESP ³⁵
2015	2	7	13	11	24	7	5	8	6
2016	7	20	14	16	12	13	0	0	1
2017	18	29	19	5	38	9	7	0	0

Fonte: CPCJ Estarreja

Relativamente às principais problemáticas pelas quais as crianças e jovens foram sinalizados à CPCJ de Estarreja nos anos 2015, 2016 e 2017, é possível constatar o seguinte: registou-se um aumento de situações sinalizadas devido a criança ou jovem assumir comportamentos que afetam o seu bem-estar (sem oposição adequada pelos pais), por exposição a situações de violência doméstica, por negligência (de tipologias diversas); registou-se uma diminuição de situações sinalizadas por aliciamento e/ou abuso sexual e por abandono da própria criança/ jovem. De destacar ainda, que embora com uma diminuição no ano de 2016, o número de crianças e jovens sinalizadas por abandono ou absentismo escolar tem vindo a aumentar, bem como, situações de maus-tratos físicos.

No ano 2017, a maioria das crianças e jovens foram sinalizados devido a situações de absentismo ou abandono escolar (38 processos, 30,40%), por exposição a situações de violência doméstica (29 processos, 23,20%), por situações de negligência (19 processos, 15,20%) e por assumirem comportamentos que afetam o seu bem-estar e desenvolvimento sem oposição adequada dos pais (18 processos, 14,40%).

³⁰ **CJACABED:** Criança/Jovem assume comportamentos que afetam o seu bem-estar e desenvolvimento sem que os pais se oponham de forma adequada

³¹ Estão incluídos casos de negligência, negligência grave, negligência ao nível da saúde, negligência ao nível educativo, negligência ao nível psico-afetivo, negligência por falta de supervisão e acompanhamento familiar, negligência face a comportamentos da criança e do jovem.

³² Estão incluídas todas as outras problemáticas que não se encontram discriminadas na tabela apresentada.

³³ **ECPCBEDC:** Exposição a comportamentos que possam comprometer o bem-estar e desenvolvimento da criança

³⁴ Inclui também as problemáticas “violação ou outro ato sexual” e “importunação sexual pela linguagem ou pela prática perante a criança de atos de carácter exibicionista ou constrangimento a contacto”.

³⁵ **CAESP:** Criança abandonada ou entregue a si própria.

No ano de 2017, as sinalizações devido a absentismo e abandono escolar e devido a criança/jovem assumir comportamentos que afetam o seu bem-estar e desenvolvimento, foram mais prevalentes nos jovens com idades compreendidas entre os 15 e os 17 anos. A maioria das sinalizações por negligência foram registadas em crianças até aos 8 anos de idade (13 processos num total de 19 processos). As sinalizações por exposição a situações de violência doméstica destacaram-se nos grupos etários 6-8 anos (8 processos) e 11-14 anos (7 processos), embora se tenha registado sinalizações em crianças/jovens dos restantes grupos etários.

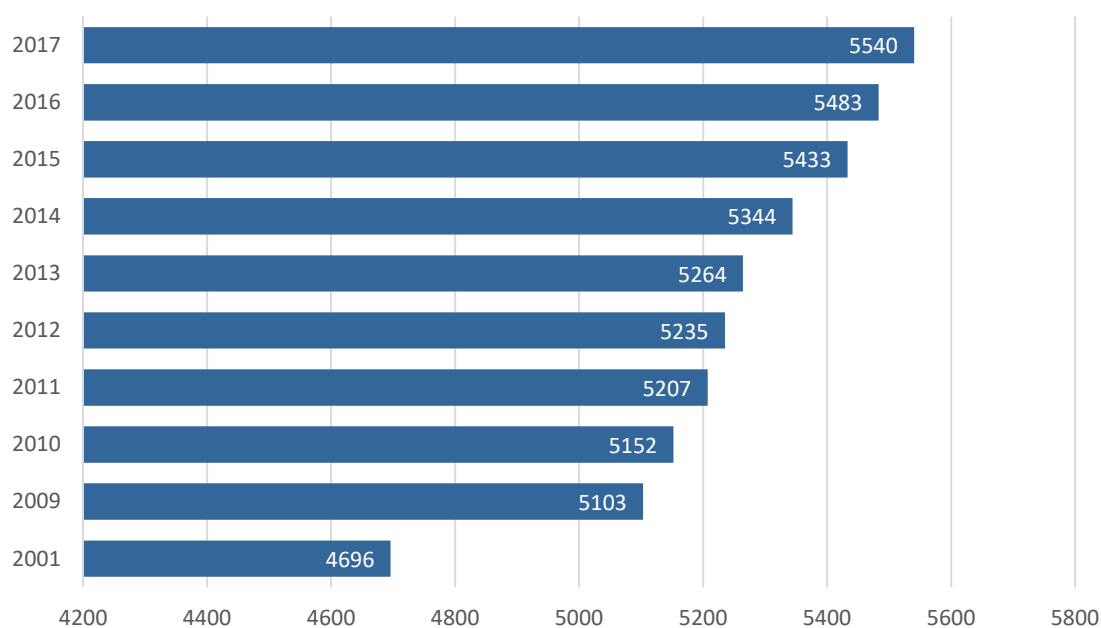
Em Síntese:

- ▶ Desde 2001 que o número de crianças e jovens tem vindo a diminuir, sendo que no ano de 2017 que se registou o menor número de crianças e jovens no concelho (3.370);
- ▶ A diminuição do número de crianças e jovens é observada nos diferentes sub-grupos etários (0-4 anos, 5-9 anos e 10-14 anos);
- ▶ Tendo em consideração o número total de residentes em cada freguesia e União de freguesias, é possível destacar que a União de freguesias de Beduído e Veiros e a freguesia de Pardilhó foram as que, em 2011, tinham maior percentagem de população com idade inferior a 15 anos (15,8% e 15,3%, respetivamente);
- ▶ Em 2017, Estarreja registou um Índice de Dependência de Jovens de 19,8%, o qual é inferior ao registado a nível nacional e na Região de Aveiro;
- ▶ Nos anos 2015, 2016 e 2017, a média do volume processual da CPCJ de Estarreja foi de 191 processos;
- ▶ A maioria dos processos refere-se a situações de crianças e jovens entre os 11 e os 17 anos de idade;
- ▶ Entre 2015 e 2017 registou-se um aumento de situações sinalizadas por exposição a situações de violência doméstica, por negligência e devido a criança ou jovem assumir comportamentos que afetam o seu bem-estar e desenvolvimento sem oposição adequada dos pais;
- ▶ No ano de 2017, as problemáticas mais frequentes nas sinalizações de crianças e jovens à CPCJ foram: “absentismo e abandono escolar”, “exposição a situações de violência doméstica”, “negligência” e “criança/jovem assume comportamentos que afetam o seu bem-estar e desenvolvimento sem que os pais se oponham de forma adequada”.

8.2.3 Pessoas Idosas

Entre 2001 e 2017, o número de pessoas com 65 ou mais anos residentes no concelho de Estarreja aumentou gradualmente. Estimando-se que no ano 2017 residissem no concelho 5.540 pessoas com esta faixa etária.

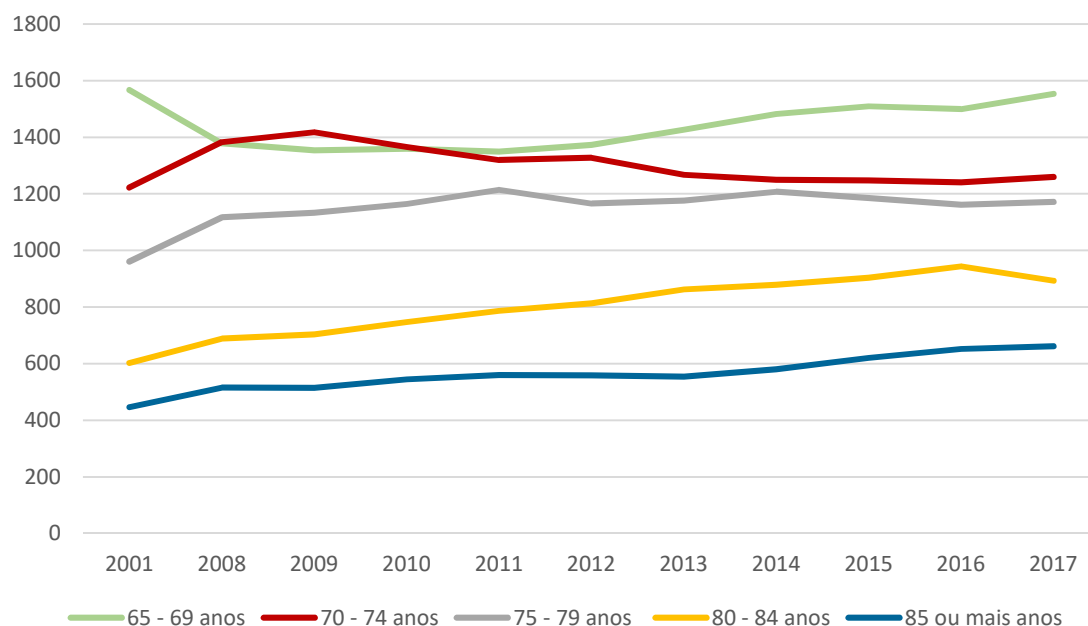
Gráfico 35 – População residente no concelho de Estarreja, com 65 ou mais anos de idade, entre os anos 2001 e 2017 (N.º)



Fonte: PORDATA, INE, Censos 2011, Anuário Estatístico da Região Centro 2017

Relativamente à evolução dos vários grupos etários, que integram o grupo das pessoas idosas, constata-se que, apesar de algumas oscilações, desde 2001 que o número de pessoas com idade igual ou superior a 75 anos tem vindo a aumentar e que, excepto entre os anos 2008 e 2010, o número de pessoas entre 65 e 69 anos foi sempre superior aos restantes sub-grupos etários.

Gráfico 36 – População residente no concelho de Estarreja, com 65 ou mais anos de idade, por grupos etários, entre 2001 e 2017 (N.º)



Fonte: PORDATA

O maior aumento populacional deu-se na população com idade compreendida entre os 80 e os 84 anos, no qual se registou, no ano 2011, aproximadamente mais 30 pessoas em cada 100 do mesmo sub-grupo etário, face ao ano 2001.

Tabela 64 – Variação percentual da população residente no concelho de Estarreja, com 65 ou mais anos de idade, por grupo etário

	65–69 anos	70–74 anos	75–79 anos	80– 84 anos	85 e + anos
2001 - 2011	-13,91	7,93	26,43	30,51	25,28
2011 - 2017	15,20	-4,55	-3,54	13,47	18,04

Fonte: PORDATA

Segundo os dados dos Censos 2011, o número de pessoas idosas do sexo feminino residentes no concelho era superior ao número de pessoas idosas do sexo masculino. Este facto também se verificou em todas as freguesias do concelho.

No ano 2011, o número de pessoas idosas com idades compreendidas entre os 65 e os 74 anos foi superior ao número de pessoas idosas com idade igual ou superior a 75 anos.

Tabela 65 – População residente no concelho de Estarreja, com 65 ou mais anos de idade, segundo o sexo e grupo etário, por freguesia (N.º) (2011)

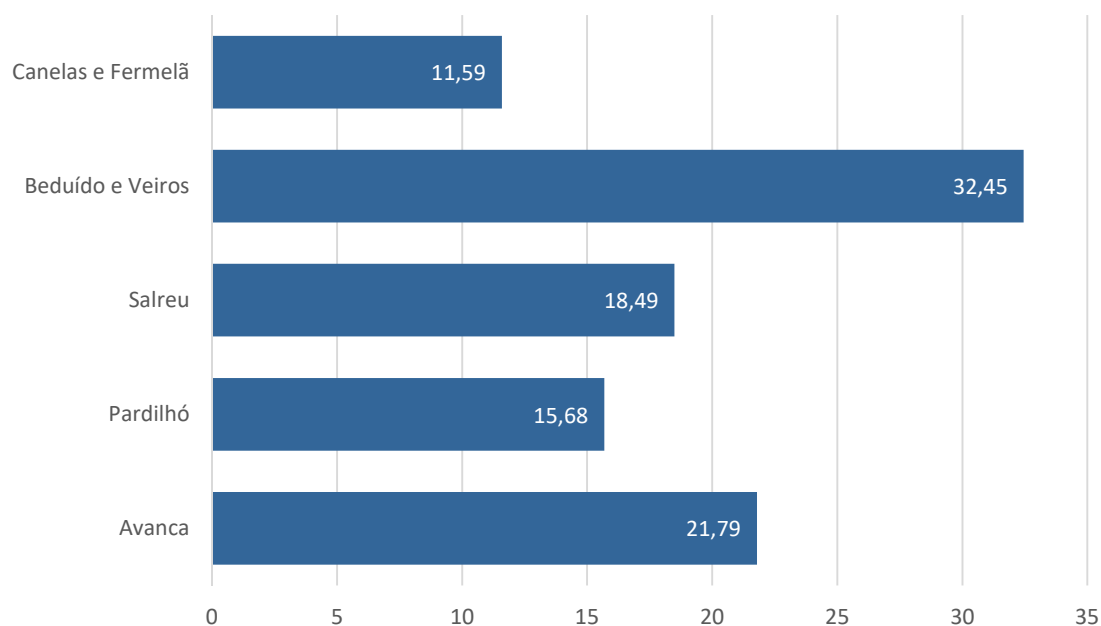
	Total		Total		Entre 65 e 74 anos		Com mais de 75 anos	
	N.º	%	M	F	M	F	M	F
Estarreja (concelho)	5402	20,01	2293	3109	1273	1545	1020	1564
Avanca	1177	19,02	495	682	278	349	217	333
Pardilhó	847	20,28	359	488	191	233	168	255
Salreu	999	26,19	416	583	205	269	211	314
Beduído e Veiros	1753	17,45	754	999	443	510	311	489
Canelas e Fermelã	626	22,60	269	357	156	184	113	173

Fonte: INE, Censos 2011

A União de freguesias de Beduído e Veiros (32,45%: 1.753) e a freguesia de Avanca (21,79%: 1.177) são onde se encontram a residir o maior número de pessoas idosas do concelho.

No entanto, no ano 2011, as freguesias mais “envelhecidas” eram Salreu e Canelas e Fermelã, com 26,19% e 22,60% da sua população com idade igual ou superior a 65 anos, respetivamente.

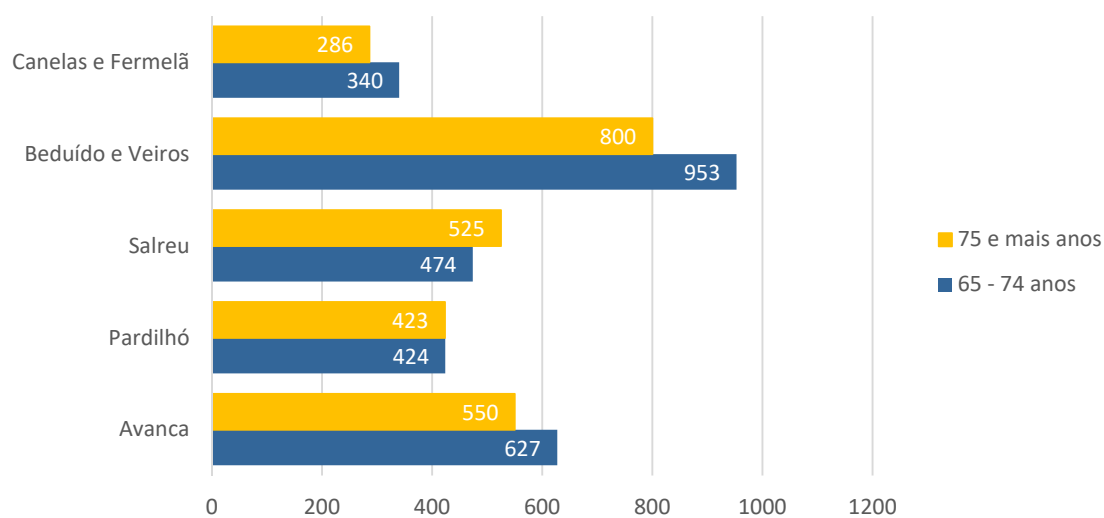
Gráfico 37 – População residente no concelho de Estarreja, com 65 ou mais anos de idade, por freguesia (2011) (%)



Fonte: INE, Censos 2011

Em todas as Uniãos de freguesias e freguesias, com excepção da freguesia de Salreu, o número de pessoas idosas com idades compreendidas entre os 65 e os 74 anos é superior ao número de pessoas idosas com idade igual ou superior a 75 anos.

Gráfico 38 – População residente no concelho de Estarreja, com 65 ou mais anos de idade, segundo o grupo etário, por freguesia (N.º) (2011)



Fonte: INE, Censos 2011

O Índice de Dependência de Idosos tem vindo a aumentar desde o ano 2011, ainda assim nos anos 2014 e 2017, o valor do índice foi inferior ao registado a nível nacional, mas superior ao registado na Região de Aveiro.

Estarreja é o sexto município da Região de Aveiro com valores mais elevados. No ano de 2017, por cada cem pessoas entre os 15 e os 64 anos de idade, existiam aproximadamente trinta e dois residentes com idade igual ou superior a 65 anos.

A mesma tendência é visível para o Índice de Envelhecimento, que tem vindo a aumentar gradualmente desde 2011. O concelho de Estarreja, registou nos três anos referidos, valores superiores aos registados a nível nacional e na Região de Aveiro. No ano 2017, foi o quarto município da Região de Aveiro com valores mais elevados do Índice de Envelhecimento, sendo que se estima que, por cada cem residentes com menos de 15 anos existam, aproximadamente, cento e sessenta e duas pessoas com idade igual ou superior a 65 anos.

Tabela 66 – Índice de Dependência de Idosos e Índice de Envelhecimento dos municípios da Região de Aveiro (2011, 2014, 2017) (%)

Território	Índice de Dependência de Idosos ³⁶			Índice de Envelhecimento ³⁷		
	2011	2014	2017	2011	2014	2017
Portugal	28,5	30,7	32,9	125,8	138,6	153,2
Região Centro	33,9	35,7	37,4	158,2	173,6	191,2
Região de Aveiro	27,2	29,3	31,5	124,7	140,2	158,1
Águeda	28,9	31,6	34,9	141,8	158,0	183,3
Albergaria-a-Velha	25,6	28,0	30,6	114,8	135,0	156,6
Anadia	36,1	39,1	42,2	181,8	208,6	243,2
Aveiro	24,4	26,9	29,0	113,9	125,7	137,6
Estarreja	29,2	30,5	32,0	133,2	147,1	162,0
Ílhavo	24,1	26,1	28,0	106,2	120,4	134,4
Murtosa	31,6	32,8	32,3	121,9	133,3	144,8

³⁶ **Índice de Dependência de Idosos:** Relação entre a população idosa e a população em idade ativa, definida habitualmente como o quociente entre o número de pessoas com 65 ou mais anos e o número de pessoas com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos (INE).

³⁷ **Índice de Envelhecimento:** Relação entre a população idosa e a população jovem, definida habitualmente como o quociente entre o número de pessoas com 65 ou mais anos e o número de pessoas com idades compreendidas entre os 0 e os 14 anos (INE).

Oliveira do Bairro	31,1	31,5	31,8	129,0	136,5	145,1
Ovar	22,4	24,6	27,2	101,9	121,3	143,4
Sever do Vouga	35,9	37,7	40,4	177,5	201,8	235,1
Vagos	28,6	30,8	32,8	127,9	143,3	160,9

Fonte: PORDATA

De acordo com os dados dos Censos 2011, é a União de freguesias de Canelas e Fermelã a que apresenta maior Índice de Dependência de Idosos. A freguesia de Salreu é a que apresenta o valor mais baixo de Índice de Dependência de Idosos, no entanto é a que apresenta o maior valor de Índice de Envelhecimento.

Tabela 67 – Índice de Dependência de Idosos e Índice de Envelhecimento do concelho de Estarreja, por freguesias (2011) (N.º)

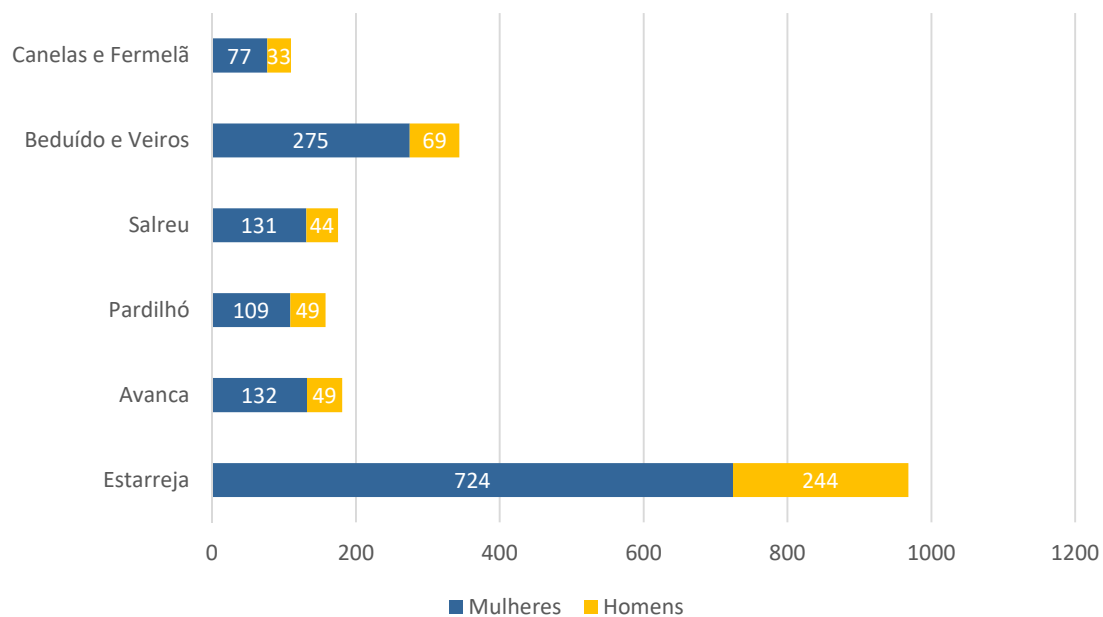
Território	Índice de Dependência de Idosos	Índice de Envelhecimento
Estarreja (concelho)	30,6	137,0
Avanca	28,3	137,2
Pardilhó	31,5	132,8
Salreu	24,1	204,3
Beduído e Veiros	26,1	110,3
Canelas e Fermelã	35,3	169,6

Fonte: INE, Censos 2011

No ano de 2011, encontravam-se a residir no concelho de Estarreja 5.402 pessoas com idade igual ou superior a 65 anos, destas cerca de 17,9% (968 pessoas) residiam sós.

A grande maioria das pessoas idosas que residiam sós são do sexo feminino, e encontravam-se na União de freguesias de Beduído e Veiros (344 pessoas) e na freguesia de Avanca (181 pessoas).

Gráfico 39 – População residente no concelho de Estarreja, com 65 ou mais anos, a residir só, segundo o género e a freguesia (2011) (N.º)



Fonte: INE, Censos 2011

Em Síntese:

- ▶ O número de pessoas com idade igual ou superior a 65 anos tem vindo a aumentar desde o ano 2001. Em 2017, eram 5.540 os residentes no concelho, pertencentes a este grupo etário;
- ▶ A maior variação positiva registada dentro deste grupo etário, quer entre 2001 e 2011, quer entre 2011 e 2017, verificou-se ao nível da população com idade igual ou superior a 80 anos;
- ▶ Tem-se verificado um maior número de pessoas idosas do sexo feminino, face ao sexo masculino;
- ▶ No ano de 2011, e relativamente ao número total de residentes em cada freguesia e União de freguesias, verificou-se que era na freguesia de Salreu e na União de freguesias de Canelas e Fermelã que residia maior percentagem de população idosa (26,19% e 22,60%, respetivamente);
- ▶ Entre 2001 e 2011, verificou-se um aumento de população idosa em todas as freguesias e União de freguesias;
- ▶ Em 2017, o Índice de Dependência de Idosos no concelho (32,0%) foi inferior ao registado a nível nacional e superior ao registado na Região de Aveiro;
- ▶ Relativamente ao Índice de Envelhecimento, nesse mesmo ano, o valor registado no concelho de Estarreja (162,0) foi superior ao registado a nível nacional e na Região de Aveiro;
- ▶ Ambos os Índices têm vindo a aumentar desde 2011, refletindo o aumento de população idosa face ao número de crianças e jovens e de população ativa residentes no concelho;
- ▶ No ano de 2011, a União de freguesias que registou maior Índice de Dependência de Idosos foi Canelas e Fermelã e maior Índice de Envelhecimento foi Salreu;
- ▶ No ano de 2011, 17,9% das pessoas com idade igual ou superior a 65 anos residiam sós, 35,5% das quais residiam na União de freguesias de Beduído e Veiros e 18,7% residiam na freguesia de Avanca.

8.2.4 Migrantes e Minorias

Desde o ano de 2001 que o saldo migratório no concelho de Estarreja tem registado valores negativos, com exceção do ano 2015, em que o saldo foi positivo.

Entre os anos 2001 e 2014, apesar de algumas oscilações, registou-se um decréscimo do saldo migratório, com valores negativos (ou seja, o número de pessoas que têm emigrado tem sido superior ao número de pessoas que o concelho tem acolhido). O ano de 2015 foi marcado por um saldo migratório positivo, tendo diminuído para valores negativos nos dois anos seguintes.

Estarreja é o quinto concelho da Região de Aveiro com maior saldo migratório em 2017 (-8), de destacar que os únicos concelhos da Região que registaram saldos migratórios positivos foram Aveiro, Oliveira do Bairro e Ílhavo, com 437, 205 e 72, respetivamente.

Tabela 68 – Saldo migratório dos municípios da Região de Aveiro, nos anos 2001, 2011, 2012, 2014, 2015, 2016 e 2017

Território	Saldo migratório ³⁸						
	2001	2011	2012	2014	2015	2016	2017
Portugal	56213	-24331	-37338	-30003	-10453	-8310	5058
Região Centro	11712	-7459	-6318	-6107	3749	-623	-465
Região de Aveiro	1660	-1019	-866	-882	767	233	295
Águeda	28	-102	-80	-110	89	-93	-112
Albergaria-a-Velha	123	-168	-154	-108	-19	-50	-59
Anadia	-20	-132	-116	-88	41	-38	-43
Aveiro	635	-479	-448	-295	56	363	437
Estarreja	-2	-52	-34	-63	44	-7	-8
Ílhavo	197	-57	-48	-66	119	59	72
Murtosa	188	-19	-19	-14	49	-8	-8
Oliveira do Bairro	282	200	200	73	231	169	205

³⁸ **Saldo migratório:** Diferença entre o número de entradas e saídas por migração, internacional ou interna, para um determinado país ou região, num dado período de tempo (INE).

“Como a maioria dos países não possui valores exactos sobre imigração e emigração, o saldo migratório é geralmente calculado com base na diferença entre a variação populacional e o crescimento natural entre dois períodos (saldo migratório ajustado). Por conseguinte, as estatísticas sobre saldos migratórios são afectadas por todas as imprecisões estatísticas nas duas componentes desta equação, especialmente a variação populacional (metainformação – Eurostat).”

Ovar	50	-167	-137	-161	36	-92	-106
Sever do Vouga	4	-72	-63	-46	2	-68	-82
Vagos	175	29	33	-4	119	-2	-1

Fonte: PORDATA

Tabela 69 – Cenários futuros do Saldo Migratório (projeções 2015 – 2080)

Território	Saldo migratório (projeções)								
	2025			2030			2035		
	Baixo	Central	Alto	Baixo	Central	Alto	Baixo	Central	Alto
Portugal	-3577	11339	29415	-3143	12266	30813	-2951	12622	31193
Norte	-5477	-1832	2568	-5279	-1467	2801	-5059	-1176	2865
Centro	992	4817	9448	1061	4846	9528	1026	4693	9307
AML	2069	7028	13028	2096	7087	13257	2008	6886	13092
Alentejo	-58	609	1463	-39	725	1710	-31	814	1916
Algarve	440	1523	2840	444	1589	3039	417	1612	3151

Fonte: INE, Projeções da população residente

Segundo as projeções realizadas pelo INE, o saldo migratório tenderá a aumentar na Região Centro durante os próximos 15 anos se for considerado um cenário baixo e central.

Antes de se apresentarem os dados referentes à imigração no concelho de Estarreja é importante referir que existem algumas condicionantes à análise deste fenómeno, nomeadamente, a alteração à Lei da Nacionalidade (2007) (que contribuiu para o aumento do número de naturalizações e, simultaneamente, para o decréscimo do número de imigrantes), o desconhecimento do número de descendentes de imigrantes residentes e de imigrantes naturalizados e o número de cidadãos estrangeiros que têm sido acolhidos ao abrigo dos acordos de cooperação no domínio da saúde³⁹.

³⁹ No ano de 2017, foram atribuídos 1.914 vistos de estada temporária para tratamento médico (+69,7% face a 2008 e +16,9% face a 2016), simultaneamente foram atribuídos, nesse mesmo ano, 637 vistos para acompanhamento de familiar) (Relatório Estatístico Anual 2018, Observatório das Migrações – Imigração em Números).

Tabela 70 – População residente no concelho de Estarreja segundo a naturalidade da população estrangeira (2011) (N.º)

Território	Total	Total de pop. estrangeira		Europ.	África	América	Ásia
		N.º	%				
Estarreja (concelho)	26997	257	0,95	100	22	124	11
Avanca	6189	61	0,99	19	2	35	5
Pardilhó	4176	28	0,67	12	2	14	0
Salreu	3815	39	1,02	8	2	26	3
Beduído e Veiros	10047	104	1,04	52	15	34	3
Canelas e Fermelã	2770	25	0,90	9	1	15	0

Fonte: INE, Censos 2011

No ano de 2011, residiam no concelho 257 indivíduos estrangeiros (0,95% da população residente em Estarreja), dos quais 48,2%% eram naturais de países da América e 38,9% de países europeus.

A população estrangeira concentrava-se, na sua maioria, na União de freguesias de Beduído e Veiros (1,04% da população residente nesta União de freguesias era estrangeira), na freguesia de Salreu (1,02%) e na freguesia de Avanca (0,99%).

Tabela 71 – População estrangeira residente no concelho de Estarreja, com Título de Residência, por nacionalidade e grupo etário (2011) (N.º)

Território	Total	0 – 14 anos	15 – 64 anos	65 e mais anos
Estarreja	26997	3943	14587	5402
Estrangeira	257	20	226	11
Europa	100	11	86	3
África	22	3	18	1
América	124	5	113	6
Ásia	11	1	9	1
Dupla nacionalidade	931	78	727	126

Fonte: INE, Censos 2011

A população estrangeira residente no concelho, no ano de 2011, encontrava-se maioritariamente entre os 15 e os 64 anos de idade. Os residentes estrangeiros são na sua maioria provenientes do continente americano, seguindo-se a população com dupla nacionalidade (representava 3,4% da população residente no concelho).

Tabela 72 – População estrangeira residente nos municípios da Região de Aveiro, com Título de Residência (2011, 2012, 2014, 2015, 2016 e 2017) (N.º)

Território	População estrangeira					
	2011	2012	2014	2015	2016	2017
Região de Aveiro	9651	9407	8645	8531	8633	9010
Águeda	1121	1026	931	889	867	873
Albergaria-a-Velha	558	510	453	432	429	420
Anadia	674	695	614	585	576	556
Aveiro	3720	3645	3406	3573	3640	3894
Estarreja	295	291	302	304	326	348
Ílhavo	1054	1038	956	921	924	950
Murtosa	95	92	84	82	94	109
Oliveira de Azeméis	743	729	670	599	623	696
Ovar	769	763	691	597	613	628
Sever do Vouga	178	194	177	170	170	151
Vagos	444	424	361	379	371	385

Fonte: SEF – Sefstat (Portal de Estatística)

De acordo com a informação do Serviço de Estrangeiros e Fronteiras, o número de estrangeiros residentes no concelho de Estarreja, com título de residência, tem vindo a aumentar desde 2011 (apesar de uma ligeira diminuição no ano 2012), algo que se verifica também noutros municípios da Região de Aveiro como Aveiro e Murtosa.

No ano de 2017, foram 46 os imigrantes que solicitaram estatuto de residente no concelho de Estarreja, a maioria dos quais de nacionalidade de países exteriores à União Europeia (28 Estados-Membros) (31 indivíduos).

Tabela 73 – Residentes no concelho de Estarreja, segundo nacionalidade (2011, 2013, 2015 e 2017) (N.º)

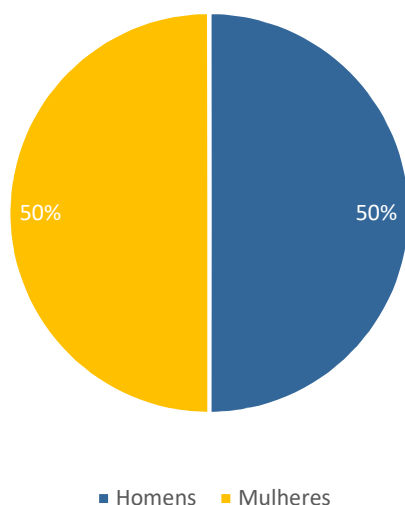
	2011	2013	2015	2017
Estarreja (concelho)	295	289	304	348
Venezuela	43	45	50	66
Brasil	61	54	63	60
Espanha, França e Itália	34	39	33	49
Ucrânia	62	52	47	42
China	29	31	36	32
Roménia	10	14	22	20
Outros países da Europa	17	15	16	24
Outros países da América	17	17	17	15
Outros países da Ásia	2	3	2	24
Outros países de África	20	19	18	16

Fonte: SEF – Sefstat (Portal de Estatística)

Ao analisarmos a evolução do número de residentes estrangeiros, segundo a sua nacionalidade, é possível verificar que, os nacionais de países como a Venezuela, de países da Europa e de países da Ásia têm vindo a aumentar desde 2011. Inversamente, o número de residentes estrangeiros naturais de países do Leste da Europa, como Ucrânia e de países africanos tem vindo a sofrer um decréscimo.

O número de residentes estrangeiros, naturais de países como o Brasil e China têm sido constantes, representando no total 26,4% da população estrangeira residente em Estarreja, no ano 2017.

Gráfico 40 – População estrangeira residente no concelho de Estarreja, com Título de Residência, segundo o género (2017) (%)



Fonte: SEF – Sefstat (Portal de Estatística)

Analisando os dados por género, não se verifica uma diferença percentual entre residentes Homens e Mulheres.

A necessidade de respostas de proximidade na integração de nacionais que regressam a Portugal levou à criação dos Gabinetes de Apoio ao Emigrante (GAE). Os GAE resultam de Acordos de Cooperação entre a Direção Geral dos Assuntos Consulares e das Comunidades Portuguesas e as Câmaras Municipais.

O GAE de Estarreja encontra-se integrado na Divisão de Educação, Cultura e Coesão Social do Município e está em funcionamento desde o dia 11 de fevereiro de 2019.

O GAE tem como objetivos prestar um apoio personalizado na orientação e encaminhamento a munícipes que tenham estado emigrados, que se encontrem em processo de regresso ao país de origem ou que ainda residam nos países de acolhimento, bem como a munícipes que pretendem iniciar um processo migratório. O GAE também apoia cidadãos que não residem no concelho mas que necessitam de orientação.

Entre o dia 11 de fevereiro e o dia 11 de abril de 2019 foram abertos 95 processos e realizados 108 atendimentos. Dos 95 processos, 49 são referentes a famílias residentes no concelho de Estarreja e 46 a famílias residentes em outros concelhos ou países.

Tabela 74 – Processos abertos no GAE por território de residência (11 de fevereiro a 11 de abril de 2019) (N.º)

Território	N.º de processos	Território	N.º de processos
Águeda	2	Estarreja (concelho)	49
Albergaria-a-Velha	4	Avanca	3
Aveiro	7	Beduído	24
Coimbra	1	Veios	4
Murtosa	8	Canelas	1
Oliveira de Azeméis	8	Fermelã	1
Ovar	10	Pardilhó	8
São João da Madeira	2	Salreu	8
Vagos	2		
Venezuela	2		
EUA	1		
Total	47		

Fonte: GAE Estarreja 2019

A maioria das pessoas acompanhadas pelo GAE têm nacionalidade portuguesa (41, 43%) e venezuelana (39, 41,1%), 9 têm nacionalidade brasileira (9,5%), 5 espanhola (5,3%) e 1 colombiana (1,1%). O país de emigração é na grande maioria das situações, Portugal (52,6%) e Venezuela (33,7%).

No que respeita à situação perante o trabalho e à carreira contributiva, destaca-se que a maioria está sem atividade (46 pessoas, 48,4%) ou a trabalhar (22 pessoas, 23,2%), 88% não tem carreira contributiva em Portugal (84 pessoas) e 31,6% não tem qualquer contribuição perante os organismos da Segurança Social (30 pessoas).

No âmbito dos atendimentos realizados, foram referidos com maior frequência os assuntos relacionados com procedimentos gerais de fixação de residência em Portugal (SEF), com emprego, reconhecimento de habilitações, nacionalidade, segurança social, apoios económicos, troca de título de condução estrangeiro e saúde, entre outros que foram mencionados em menor número.

Comunidade Cigana no Concelho de Estarreja

Atualmente, o município de Estarreja integra uma comunidade cigana de, aproximadamente, 420 elementos. No ano de 2014, esta comunidade representava entre 1% e 2% da população residente no concelho⁴⁰.

Devido o número de residentes de etnia cigana ser significativo e estes apresentarem indicadores que podem condicionar a sua integração social e laboral, encontra-se a ser implementado o Projeto ESTA Integra E7G (Programa Escolhas).

O Projeto é promovido pela CM Estarreja, é gerido pelo Centro Paroquial Santa Maria de Avanca, com a parceria de 6 entidades do concelho e tem como principal objetivo a inclusão social das crianças, jovens e famílias das comunidades cigana e imigrante do concelho, promovendo a igualdade de oportunidades.

De forma a melhor se caracterizar a comunidade cigana residente na União de freguesias de Beduído e Veiros e na freguesia de Avanca, destacamos a seguinte informação:

Tabela 75 – Caracterização da comunidade cigana residente nas freguesias de Beduído e Veiros e Avanca (abril de 2019 (N.º))

Território	N.º de acampamentos	Denominação	N.º de famílias
Avanca	2	Fundões e Fontela	40 famílias
Beduído e Veiros	7	Arrotinha I, Arrotinha II, Carrasqueira, Sto. Amaro, Breja, Casalinho e Olas	56 famílias (dados de 2015)
Educação	N.º de alunos inscritos	Habitação	N.º de agregados
Agrupamento de Escolas de Estarreja	188 crianças	Habitação social	4
Cursos de Educação e Formação de Adultos	51 adultos		
CERCIESTA	12 crianças		

Fonte: ESTA Integra E7G (abril de 2019)

⁴⁰ IHRU (Caracterização das condições de habitação das comunidades ciganas residentes em Portugal)

Segundo informação do Projeto ESTA Integra a comunidade cigana residente no concelho caracteriza-se, maioritariamente, por: baixas qualificações profissionais, desocupação, desemprego, resistência ao ensino (absentismo, abandono precoce e insucesso escolar), residir em habitações sem condições de habitabilidade (de madeira) que não têm acesso a saneamento básico, água potável ou eletricidade e subsistir através do RSI ou de pequeno comércio.

Em Síntese:

- ▶ Em 2017, o saldo migratório no concelho de Estarreja foi negativo (-8);
- ▶ De acordo com informação do SEF, o número de estrangeiros residentes no concelho (com título de residência) tem vindo a aumentar desde 2011. Em 2017 residiam no concelho 348 pessoas estrangeiras com título de residência;
- ▶ Em 2017, 40,5% da população estrangeira residente no concelho era proveniente de países do continente americano (na sua grande maioria, da Venezuela e do Brasil), e 38,8% de países europeus (maioritariamente de Espanha, França, Itália, Ucrânia e Roménia);
- ▶ No ano de 2011, a população estrangeira representava 0,95% da população residente no concelho, sendo que, a grande maioria residia na União de freguesias de Beduído e Veiros e nas freguesias de Salreu e de Avanca;
- ▶ Entre 11 de fevereiro e 11 de abril foram abertos 95 processos e realizados 108 atendimentos no GAE;
- ▶ Residem no concelho de Estarreja aproximadamente 420 pessoas de etnia cigana, as quais apresentam indicadores que podem condicionar a sua integração social e laboral na comunidade.

8.2.5 Pessoas com deficiência e/ou incapacidade

A abordagem sobre deficiência e incapacidade adotada nos Censos 2011, assume as definições da Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF). Desta forma, entende-se por “deficiência” o estado da pessoa, face às alterações ou anomalias das estruturas e funções do corpo, incluindo as funções mentais. O termo “incapacidade” reporta-se aos diferentes níveis de limitações funcionais relacionados com a pessoa e com o seu meio ambiente (englobando deficiências, limitações na atividade e restrições de participação).

Desta forma, nos Censos 2011, a aferição dos tipos de deficiência foi realizada através de questões relacionadas com limitações funcionais (andar ou subir degraus, ver, ouvir, tomar banho ou vestir-se sozinho, memória ou concentração e compreender os outros ou fazer-se compreender).

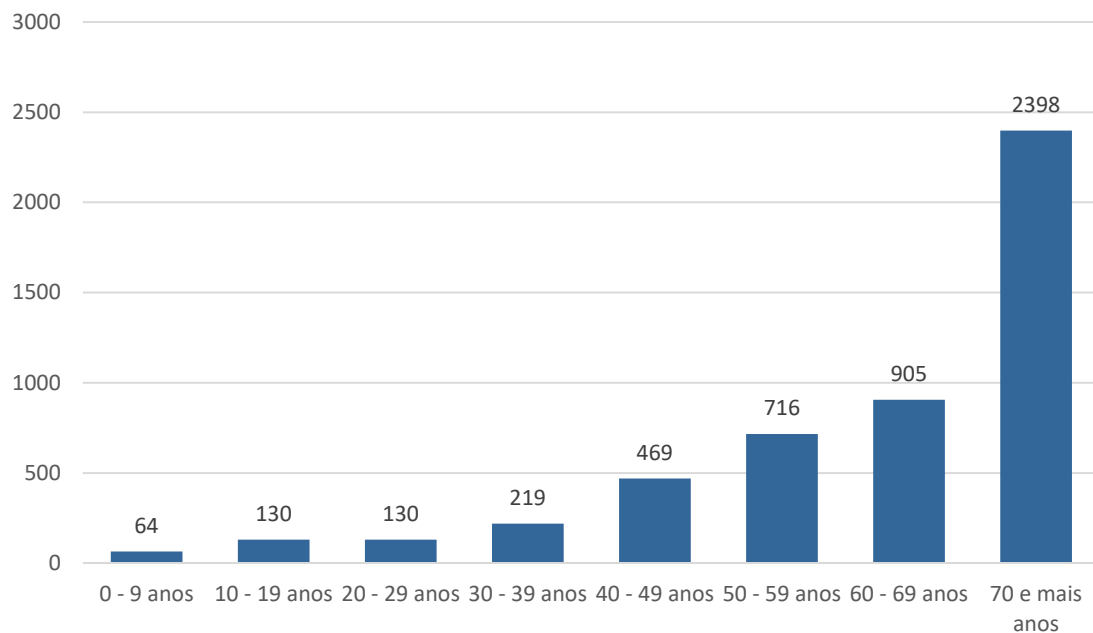
Tabela 76 – População residente no concelho de Estarreja, com pelo menos uma dificuldade, por freguesia e sexo (2011) (N.º)

Território	Total população residente	População residente com pelo menos uma dificuldade			% da população com pelo menos uma dificuldade
		Total	Homens	Mulheres	
Estarreja (concelho)	26997	5031	2037	2994	18,64
Avanca	6189	1177	493	684	19,02
Pardilhó	4176	763	319	444	18,27
Salreu	3815	830	325	505	21,76
Beduído e Veiros	10047	1683	680	1003	16,75
Canelas e Fermelã	2770	578	220	358	20,87

Fonte: INE, Censos 2011

No ano de 2011, cerca de 5.031 residentes no concelho de Estarreja, referiram ter pelo menos uma das dificuldades enumeradas. Foram na sua maioria mulheres (59,5%) e com idade igual ou superior a 70 anos (2.398 residentes: 47,7%).

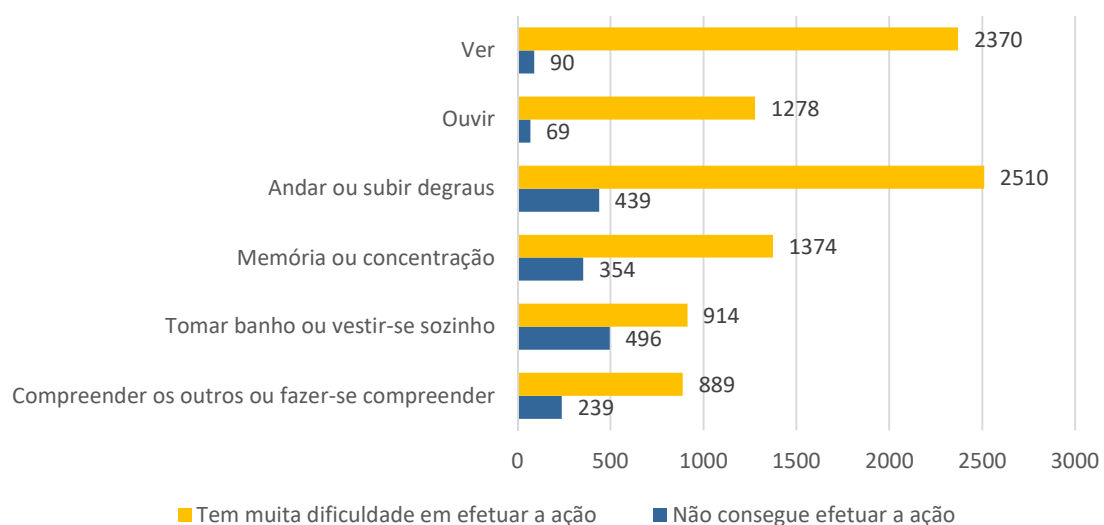
Gráfico 41 – População residente no concelho de Estarreja, com pelo menos uma dificuldade, por grupo etário (2011) (N.º)



Fonte: INE, Censos 2011

Identificando o tipo de dificuldade sentida, as dificuldades de mobilidade (andar ou subir degraus) e de visão são as reportadas em maior número, seguidas das dificuldades de memória ou concentração e de audição.

Gráfico 42 – População residente no concelho de Estarreja, com pelo menos uma dificuldade, por tipo e grau de dificuldade (2011) (N.º)



Fonte: INE, Censos 2011

Relativamente ao grau de dificuldade em executar as ações referidas, são as questões relativas ao auto cuidado (tomar banho e vestir-se sozinho), à mobilidade (andar ou subir degraus) e à memória ou concentração as que são identificadas, em maior número, como não sendo possíveis de executar pelas pessoas que as reportaram.

Tabela 77 – População residente no concelho de Estarreja, com pelo menos uma dificuldade, que não consegue realizar a ação, por freguesia e por tipo de dificuldade (2011) (N.º)

Território	Ver		Ouvir		Andar ou subir degraus		Memória ou concent.		Tomar banho ou vestir-se sozinho		Compreender os outros ou fazer-se comp.	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Estarreja (concelho)	90	0,33	69	0,26	439	1,63	354	1,31	496	1,84	239	0,89
Avanca	19	0,31	16	0,26	120	1,94	82	1,32	102	1,65	71	1,15
Pardilhó	19	0,45	10	0,24	83	1,99	68	1,63	95	2,27	58	1,39
Salreu	15	0,39	9	0,24	115	3,01	75	1,97	134	3,51	39	1,02
Beduído e Veiros	25	0,25	25	0,25	86	0,86	97	0,97	115	1,14	55	0,55
Canelas e Fermelã	12	0,43	9	0,32	35	1,26	32	1,16	50	1,81	16	0,58

Fonte: INE, Censos 2011

No concelho de Estarreja, a incapacidade para “tomar banho e vestir-se sozinho” e para “andar ou subir degraus” surgem como dificuldades que foram referidas em maior número pelos residentes, o que também se verifica em todas as freguesias, com exceção da União de freguesia de Beduído e Veiros. Nesta freguesia, a incapacidade relacionada com questões de “memória e concentração”, surge como a segunda que afeta maior número de residentes da freguesia.

Nas freguesias de Salreu e de Pardilhó são onde se encontra maior percentagem de população com incapacidade para “tomar banho ou vestir-se sozinho” (3,51% e 2,27%, respetivamente).

Não se aferiu o número total e percentagem de população residente com incapacidade no concelho e por freguesia, devido poder existir a possibilidade de coexistência de incapacidade para mais do que uma ação.

Tabela 78 – População residente no concelho de Estarreja, com 15 e mais anos de idade e com pelo menos uma dificuldade, segundo o principal meio de vida (2011) (N.º)

	População residente com pelo menos uma dificuldade	
	N.º	%
Estarreja (concelho)	4899	100
Trabalho	835	17,04
Reforma / Pensão	3135	63,99
Subsídio de desemprego	101	2,06
Subsídio por acidente de trabalho ou doença profissional	28	0,57
Rendimento social de inserção	63	1,29
Outro subsídio temporário (doença, maternidade, etc.)	22	0,45
Rendimento da propriedade ou da empresa	16	0,33
Apoio social	39	0,80
A cargo da família	547	11,17
Outro	113	2,31

Fonte: INE, Censos 2011

No que concerne ao principal meio de vida, a grande maioria das pessoas que reportou ter pelo menos uma dificuldade encontra-se reformada (63,99%) seguindo-se as que se encontram a trabalhar (17,04%) e as que estão a cargo da família (11,17%).

Através da diferença entre a população residente no concelho com pelo menos uma dificuldade e o número de residentes com idade igual ou superior a 15 anos, com pelo menos uma dificuldade, é possível concluir que, no ano 2011, existiam no concelho 132 crianças (até aos 14 anos de idade) com pelo menos uma dificuldade.

Em Síntese:

- ▶ No ano de 2011, existiam cerca de 5.031 residentes no concelho de Estarreja com pelo menos uma dificuldade, na sua maioria mulheres (59,5%) e com idade igual ou superior a 70 anos (47,7%);
- ▶ Em 2011, e face ao número total de residentes nas freguesias e União de freguesias, destaca-se que foi na freguesia de Salreu que se registou maior percentagem de população com pelo menos uma dificuldade (21,76%);
- ▶ As dificuldades de mobilidade (andar ou subir degraus), de visão e de memória ou concentração foram as referidas em maior número;
- ▶ As questões associadas ao auto-cuidado (tomar banho ou vestir-se sozinho), à mobilidade (andar ou subir degraus) e à memória e concentração são as que são referidas, em maior número, como não sendo possíveis de executar pelas pessoas que as reportam;
- ▶ Em 2011, a grande maioria das pessoas que reportou ter pelo menos uma dificuldade encontrava-se reformada (63,99%).

9. RETRATO DAS FREGUESIAS E UNIÕES DE FREGUESIAS DO CONCELHO

Seguidamente apresentamos uma caracterização sumária das freguesias e Uniões de freguesias do concelho de Estarreja. Mesmo sabendo que os dados reportam ao ano 2011, considerámos pertinente a sua introdução visto permitirem uma melhor caracterização e contextualização da realidade social do território.

Destacamos também alguns dos recursos, no âmbito da intervenção com crianças e jovens, pessoas idosas e com outros grupos vulneráveis, por freguesia.



CARACTERIZAÇÃO DA FREGUESIA DE AVANCA – SÍNTESE (INE, 2011)



6.189 HABITANTES

VARIAÇÃO -4,4

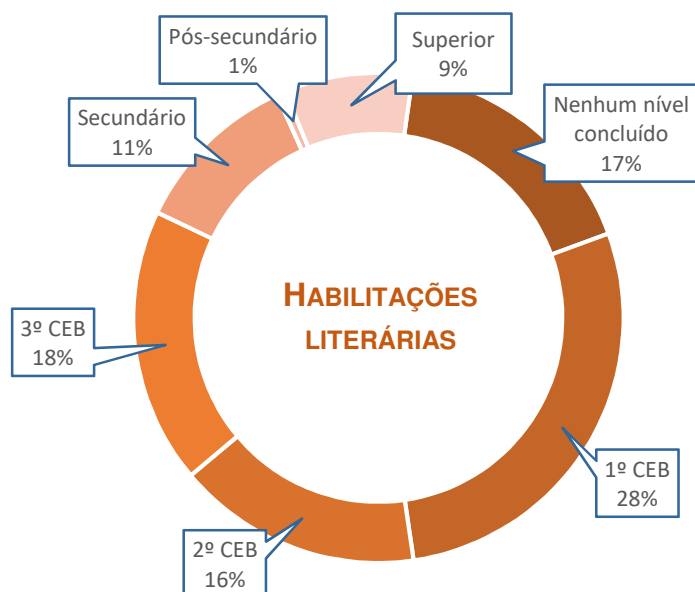
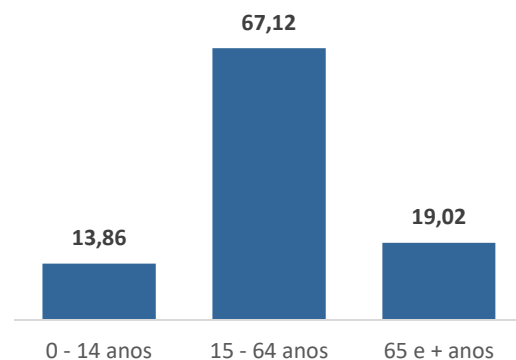
(ENTRE 2001 – 2011)



2.984



3.205



POPULAÇÃO COM IDADE ≥ 10 ANOS

ANALFABETA

3,75 %



**FAMÍLIAS
MONOPARENTAIS**

12,21 %



**FAMÍLIAS
NUMEROSAS
(5 OU + PESSOAS)**

10,4 %

ÍNDICE DE
DEPENDÊNCIA
DE IDOSOS

28,3%



ÍNDICE DE
ENVELHECIMENTO

137,2%

TAXA DE
ATIVIDADE

47,99%



TAXA DE
DESEMPREGO

8,92%

189 BENEFICIÁRIOS DE SUBSÍDIO DE DESEMPREGO (2018)



96,3% DE EDIFÍCIOS EXCLUSIVAMENTE RESIDENCIAIS

81% ALOJAMENTOS DE RESIDÊNCIA HABITUAL

9,35% DE ALOJAMENTOS FAMILIARES VAGOS

120,6
ALOJAMENTOS /
Km²

3 FOGOS DE HABITAÇÃO SOCIAL (ASE) (2019)



19,02% DA POPULAÇÃO RESIDENTE COM PELO MENOS UMA INCAPACIDADE

RECURSOS EXISTENTES



INFÂNCIA E JUVENTUDE

Fundação Benjamim Dias Costa
(Creche, JI, CATL)

CPS de Santa Marinha de Avanca
(Creche, JI, CATL)

2 JI da Rede Pública
2 Escolas de 1º CEB
1 Escola de 2º e 3º CEB



PESSOAS IDOSAS OU COM DEPENDÊNCIA

CPS de Santa Marinha de Avanca
(Centro de Dia, SAD, ERPI, Banco de Ajudas Técnicas,
Unidade de Cuidados Continuados)

COMUNIDADE

CPS de Santa Marinha de Avanca
(Atendimento / acompanhamento social)

Centro Social Convívios Fraternos
(Apartamento de Reinserção Social)



CARACTERIZAÇÃO DA FREGUESIA DE PARDILHÓ – SÍNTESE (INE, 2011)



4.176 HABITANTES

VARIAÇÃO 0,02

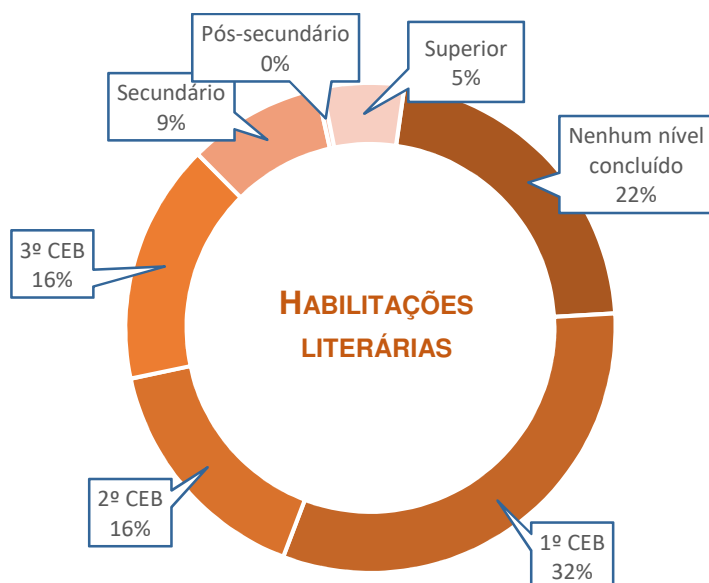
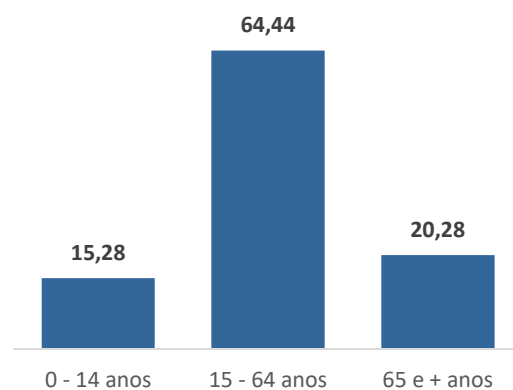
(ENTRE 2001 – 2011)



2.039



2.137



POPULAÇÃO COM IDADE ≥ 10 ANOS

ANALFABETA

4,79 %



**FAMÍLIAS
MONOPARENTAIS**

12,15 %



**FAMÍLIAS
NUMEROSAS
(5 OU + PESSOAS)**

9,5 %

ÍNDICE DE
DEPENDÊNCIA
DE IDOSOS

31,5%



ÍNDICE DE
ENVELHECIMENTO

132,8%

TAXA DE
ATIVIDADE

45,02%



TAXA DE
DESEMPREGO

15,11%

119 BENEFICIÁRIOS DE SUBSÍDIO DE DESEMPREGO (2018)



88% DE EDIFÍCIOS EXCLUSIVAMENTE RESIDENCIAIS

68% ALOJAMENTOS DE RESIDÊNCIA HABITUAL

12,6% DE ALOJAMENTOS FAMILIARES VAGOS

135,5
ALOJAMENTOS /
KM²



18,27% DA POPULAÇÃO RESIDENTE COM PELO MENOS UMA INCAPACIDADE

RECURSOS EXISTENTES



INFÂNCIA E JUVENTUDE

**CP de Assistência da Freguesia de
Pardilhó**
(Creche e JI)

**Escola Básica com JI Integrado de
Pardilhó**
(JI, 1º, 2º e 3º CEB)



PESSOAS IDOSAS OU COM DEPENDÊNCIA

CP de Assistência da Freguesia de Pardilhó
(Centro de Dia, SAD, Centro de Convívio)
Associação Vida Nova – Lar de Idosos
(ERPI)
Associação da Quinta do Rezende
(ERPI)

COMUNIDADE

**CP de Assistência da Freguesia de
Pardilhó**
(Atendimento / acompanhamento social;
Cantina Social)



CARACTERIZAÇÃO DA FREGUESIA DE SALREU – SÍNTESE (INE, 2011)



3.815 HABITANTES

VARIAÇÃO -8,14

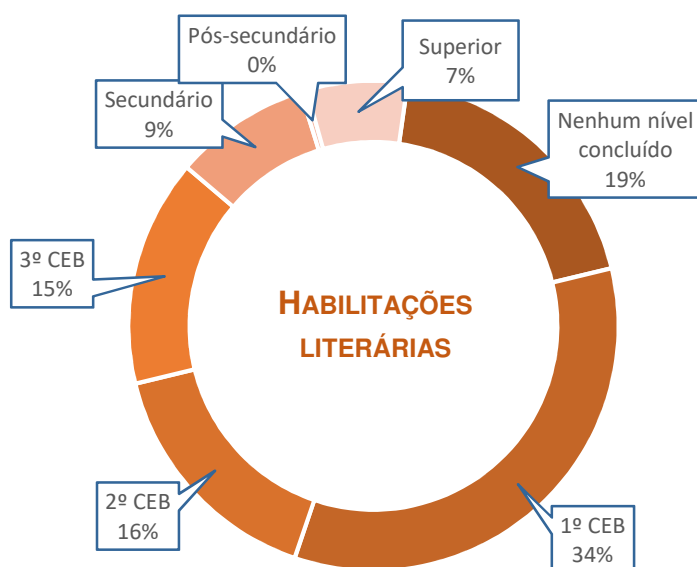
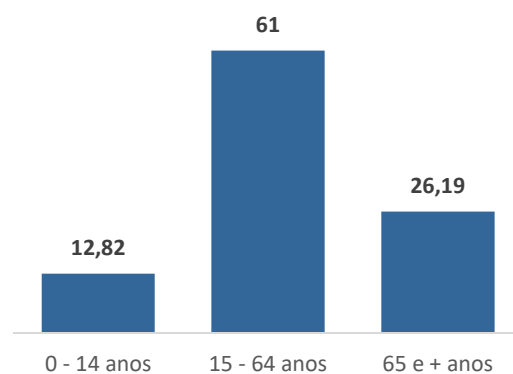
(ENTRE 2001 – 2011)



1.820



1.995



POPULAÇÃO COM IDADE ≥ 10 ANOS

ANALFABETA

4,80 %



**FAMÍLIAS
MONOPARENTAIS**

10 %



**FAMÍLIAS
NUMEROSAS
(5 OU + PESSOAS)**

9,14 %

ÍNDICE DE
DEPENDÊNCIA
DE IDOSOS

24,1%



ÍNDICE DE
ENVELHECIMENTO

204,3%

TAXA DE
ATIVIDADE

41,99%



TAXA DE
DESEMPREGO

10,05%

86 BENEFICIÁRIOS DE SUBSÍDIO DE DESEMPREGO (2018)



96% DE EDIFÍCIOS EXCLUSIVAMENTE RESIDENCIAIS

73% ALOJAMENTOS DE RESIDÊNCIA HABITUAL

16,12% DE ALOJAMENTOS FAMILIARES VAGOS

113,4
ALOJAMENTOS /
KM²



21,76% DA POPULAÇÃO RESIDENTE COM PELO MENOS UMA INCAPACIDADE

RECURSOS EXISTENTES



INFÂNCIA E JUVENTUDE

Associação Humanitária de Salreu
(Creche e JI)

Associação de Jardins – Escola João de Deus
(JI e 1º CEB)

Centro Escolar Visconde Salreu
(JI, 1º CEB)



PESSOAS IDOSAS OU COM DEPENDÊNCIA

Associação Humanitária de Salreu
(Centro de Dia, ERPI)
Santa Casa da Misericórdia de Estarreja
(Centro de Dia, ERPI, SAD)

COMUNIDADE

Santa Casa da Misericórdia de Estarreja
(Cantina Social)
ASE – Associação de Solidariedade Estarrejense
(atendimento/ acompanhamento social)



CARACTERIZAÇÃO DA UNIÃO DE FREGUESIAS DE BEDUÍDO E VEIROS – SÍNTESE (INE, 2011)



31,4 Km²

10.047 HABITANTES

VARIAÇÃO -3,51

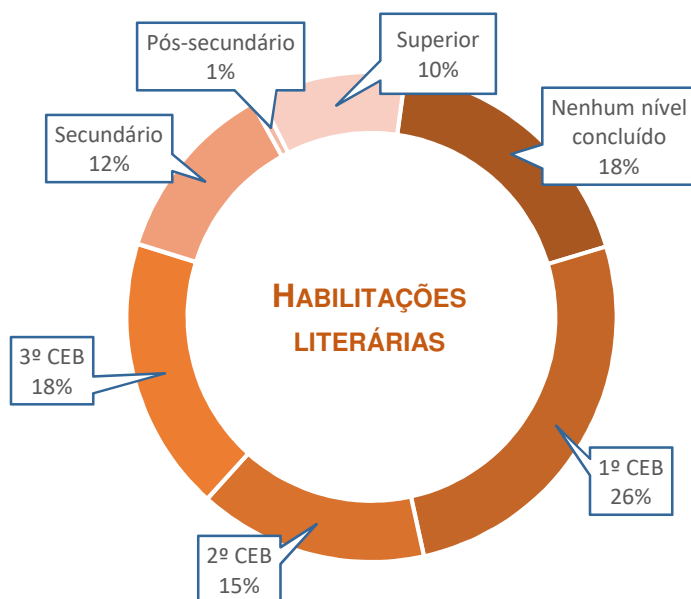
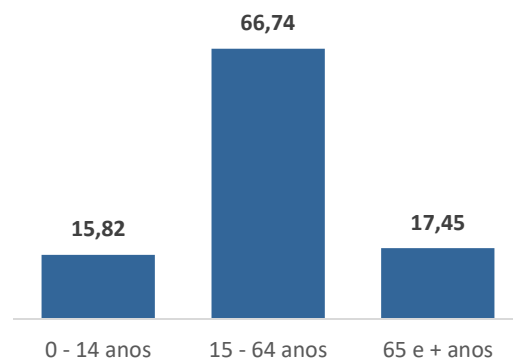
(ENTRE 2001 – 2011)



4.829



5.218



POPULAÇÃO COM IDADE ≥ 10 ANOS

ANALFABETA

3,35 %



**FAMÍLIAS
MONOPARENTAIS**

11,63 %



**FAMÍLIAS
NUMEROSAS
(5 OU + PESSOAS)**

8,53 %

**ÍNDICE DE
DEPENDÊNCIA
DE IDOSOS**

26,1%



**ÍNDICE DE
ENVELHECIMENTO**

110,3%

TAXA DE ATIVIDADE

BEDUÍDO

48,40%

VEIROS

46,30%



TAXA DE DESEMPREGO

BEDUÍDO

13,04%

VEIROS

13,81%

240 BENEFICIÁRIOS DE SUBSÍDIO DE DESEMPREGO (2018)



94,87% DE EDIFÍCIOS EXCLUSIVAMENTE RESIDENCIAIS

73% ALOJAMENTOS DE RESIDÊNCIA HABITUAL

16% DE ALOJAMENTOS FAMILIARES VAGOS

145,6

**ALOJAMENTOS /
Km²**

48 FOGOS DE HABITAÇÃO SOCIAL MUNICIPAL E **88** FOGOS DE HABITAÇÃO SOCIAL (ASE) (2019)



16,75% DA POPULAÇÃO RESIDENTE COM PELO MENOS UMA INCAPACIDADE



RECURSOS EXISTENTES



INFÂNCIA E JUVENTUDE

Fundação Cônego Filipe de Figueiredo
(Creche)

Santa Casa da Misericórdia de Estarreja

(Creche, JI, CATL - Clube Juvenil)

Pestes e Pestinhas – Atividades de Tempos Livres
(CATL – Rede lucrativa)

3 JI Rede Pública

2 Escolas com 1º CEB

1 Escola com 1º e 2º CEB

1 Escola com 3º CEB e Ensino Secundário

PESSOAS IDOSAS OU COM DEPENDÊNCIA E/OU DEFICIÊNCIA

Fundação Cônego Filipe de Figueiredo
(Centro de Dia, ERPI, SAD)

ASS Filantrópica Veirense
(Centro de Dia, SAD)

Estrela Confiante (ERPI – Rede lucrativa)

Guilmédica (SAD – Rede lucrativa)

CERCIESTA (CAO)

COMUNIDADE

ASE – Associação de Solidariedade Estarrejense

(Atendimento / acompanhamento social)

SLEstarreja

(Atendimento / acompanhamento social)



CARACTERIZAÇÃO DA UNIÃO DE FREGUESIAS DE CANELAS E FERMELÃ – SÍNTESE (INE, 2011)



2.770 HABITANTES

VARIAÇÃO -6,67

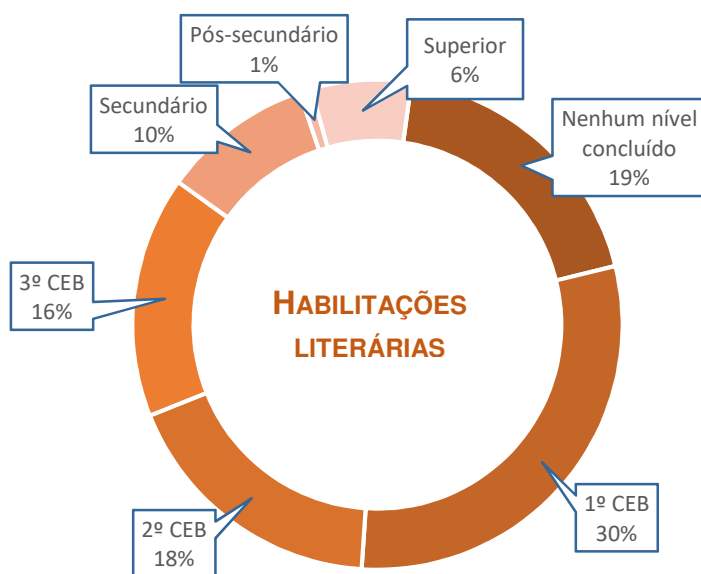
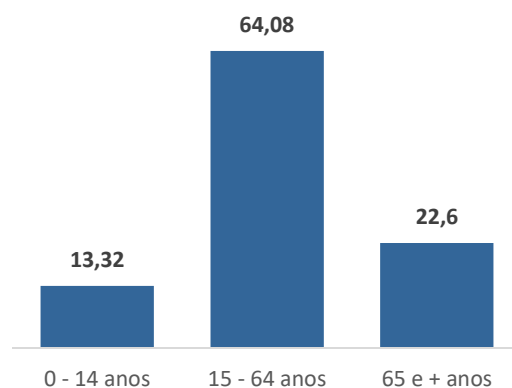
(ENTRE 2001 – 2011)



1.340



1.430



**POPULAÇÃO COM IDADE ≥ 10 ANOS
ANALFABETA**

2,89 %



**FAMÍLIAS
MONOPARENTAIS**

8,95 %



**FAMÍLIAS
NUMEROSAS
(5 OU + PESSOAS)**

9,64%

ÍNDICE DE
DEPENDÊNCIA
DE IDOSOS

35,3%



ÍNDICE DE
ENVELHECIMENTO

169,6%

TAXA DE ATIVIDADE

CANELAS

44,78%

FERMELÃ

44,89%



TAXA DE DESEMPREGO

CANELAS

9,32%

FERMELÃ

11,04%

55 BENEFICIÁRIOS DE SUBSÍDIO DE DESEMPREGO (2018)



96,6% DE EDIFÍCIOS EXCLUSIVAMENTE RESIDENCIAIS

72,2% ALOJAMENTOS DE RESIDÊNCIA HABITUAL

13,37% DE ALOJAMENTOS FAMILIARES VAGOS

60,13

ALOJAMENTOS /
KM²

1 FOGO DE HABITAÇÃO SOCIAL MUNICIPAL E 1 FOGOS DE HABITAÇÃO SOCIAL (ASE) (2019)



20,87% DA POPULAÇÃO RESIDENTE COM PELO MENOS UMA INCAPACIDADE



RECURSOS EXISTENTES



INFÂNCIA E JUVENTUDE

CSP São Tomé de Canelas
(Creche, JI, CATL)
CSP de São Miguel
(Creche, JI, CATL)

PESSOAS IDOSAS OU COM DEPENDÊNCIA

CSP São Tomé de Canelas
(Centro de Dia)

COMUNIDADE

SLEstarreja
(Atendimento / acompanhamento social)



10. ÁREAS PRIORITÁRIAS DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL

Neste capítulo procuraremos identificar as principais áreas de intervenção no concelho de Estarreja, numa análise cruzada de dados estatísticos com a perceção dos atores. Pretende-se assim apresentar os constrangimentos existentes ao desenvolvimento social, mas também aquelas que são as atuais respostas, de modo a perspetivar possíveis linhas de ação.

10.1 Habitação

A dimensão “Habitação” não deve ser vista como uma área isolada, mas sim contextualizada com as restantes dimensões do território. Assim, e de uma forma sumária apresentam-se alguns dados que podem contribuir para um melhor entendimento e caracterização da habitação no concelho de Estarreja.

Do ponto de vista territorial, o concelho encontra-se limitado a norte/noroeste pelo concelho de Ovar, a sul pelo concelho de Aveiro, a oeste pelo concelho da Murtosa, a noroeste pelo concelho de Oliveira de Azeméis e a este/sudeste pelo concelho de Albergaria-a-Velha, estando inserido numa região bastante povoada, industrializada e dinâmica do Centro do país. De acordo com o Programa Nacional de Política de Ordenamento do Território (PNPOT), o concelho integra o polígono Leiria-Coimbra-Aveiro-Viseu (Sistema Metropolitano do Centro Litoral), e beneficia de acessibilidades reoferroviárias que lhe conferem um estatuto privilegiado no quadro do desenvolvimento económico e social (Relatório sobre o Estado de Ordenamento do Território, 2015).

Estarreja caracteriza-se pela sua atividade industrial e tecido produtivo, sendo o Complexo Químico de Estarreja, um dos mais importantes pólos de consolidação do investimento estrangeiro em Portugal. O desenvolvimento do Eco – Parque Empresarial de Estarreja tem sido um exemplo na promoção do crescimento económico e da

empregabilidade, proteção do ambiente e desenvolvimento social da região (Relatório sobre o Estado de Ordenamento do Território, 2015).

As características do solo, que outrora contribuíram de forma significativa para o desenvolvimento das atividades agrícolas e relacionadas com a pesca, estão atualmente associadas ao património paisagístico, ambiental e cultural da região e contribuem positivamente para a promoção do turismo de natureza e aventura (como por exemplo, o investimento na rede de percursos pedestres e cicláveis, que integram o Projeto BioRia) (Relatório sobre o Estado de Ordenamento do Território, 2015).

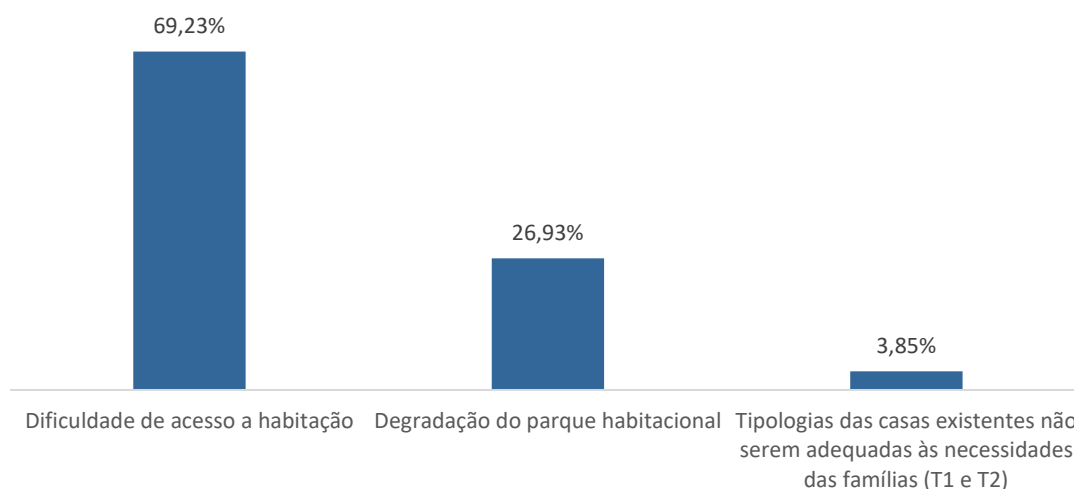
Com vista à prossecução dos objetivos relacionados com a preservação dos ecossistemas associados à Ria de Aveiro, o Plano Estratégico de Desenvolvimento 2015-2025 reforça a necessidade de se investir no desenvolvimento urbano sustentável, através da gestão e valorização das especificidades do suporte físico existente que permitam manter o equilíbrio entre o ambiente natural da Ria e a concentração urbanística e industrial do concelho de Estarreja (Plano Estratégico de Desenvolvimento 2015-2025 – Estarreja 2025).

As alterações demográficas que se têm vindo a observar no território também se refletem ao nível do parque habitacional. A diminuição gradual do número de residentes no concelho ao longo dos últimos anos, bem como, o envelhecimento da população residente têm contribuído, segundo a perceção dos atores locais, para a degradação do parque habitacional, quer pela incapacidade financeira dos proprietários em realizar obras de reabilitação do edificado, quer pela existência de habitações devolutas que não são colocadas no mercado de arrendamento.

Esta realidade é também transversal a outros territórios do nosso país. Segundo o Instituto da Habitação e da Reabilitação Urbana (IHRU, 2015), nas últimas duas décadas foram construídas em Portugal um milhão e meio de habitações, no entanto continuam a persistir problemas relacionados com a degradação do parque habitacional dos centros urbanos antigos, com as necessidades de mobilidade das famílias e com os custos da habitação, especificamente no arrendamento.

A área da habitação foi considerada pelos atores locais como sendo prioritária do ponto de vista da intervenção social (18,9% dos respondentes ao inquérito *online* consideraram-na “imprescindível”). Os problemas associados a esta área foram também priorizados em todos os *workshops* territoriais e, numa fase posterior de entrevistas, foram novamente identificados e aprofundados como sendo cruciais para o desenvolvimento social do concelho.

Gráfico 43 – Problemas identificados pelos atores locais como prioritários de intervenção na área “Habitação”



Fonte: Inquérito realizado aos parceiros do CLAS de Estarreja

Com base nos diferentes momentos de recolha de perceções dos atores sociais e também do cruzamento com dados estatísticos relevantes, é possível identificar os seguintes problemas associados à área da habitação.

O problema que assume maior relevância, tendo sido identificado com maior frequência pelos atores locais, encontra-se relacionado com a dificuldade de acesso a habitação no concelho, a custos controlados e adequados (quer para aquisição ou arrendamento). Segundo estes, a pouca oferta habitacional (para arrendamento ou venda), para além de se encontrar relacionada com as causas referidas anteriormente (degradação do parque habitacional e existência de habitações devolutas), pode também estar associada ao aumento da oferta de emprego na região, ao aumento da população migrante no concelho, com a não adesão dos proprietários ao mercado de arrendamento (por receio de incumprimento do pagamento de rendas e da deterioração do imóvel pelos arrendatários), bem como, com o diminuto investimento na área da construção⁴¹ (verificou-se apenas o aumento de 190 alojamentos familiares clássicos, entre os anos 2011 e 2017).

Como consequência tem-se assistido a um aumento significativo do valor das rendas no território. Nesse sentido, é de referir que o valor mediano das rendas de alojamentos

⁴¹ Conforme o PDM em vigor, antes da sua revisão em 2014, não era permitida a construção em grande percentagem do espaço urbano, o que conduziu a hiatos na malha urbana consolidada e a especulação imobiliária, devido ao número reduzido de terrenos urbanos com condições de construtibilidade (Relatório sobre o Estado do Ordenamento do Território, 2015)

familiares com novos contratos de arrendamento tem vindo a aumentar no concelho de Estarreja, tendo sido de 3,12 €/m² no 2º semestre de 2017, de 3,26 €/m² no 1º semestre de 2018 e de 3,46 €/m² no 2º semestre de 2018 (quinto valor mais elevado da Região de Aveiro) (INE, Estatísticas de Rendas da Habitação ao nível local).

O aumento significativo do valor das rendas dos alojamentos disponíveis, os valores elevados para aquisição de imóveis, ambos incompatíveis com a evolução dos rendimentos das famílias e as fracas condições de habitabilidade dos alojamentos para arrendar existentes no concelho, têm sido apontados pelos atores locais como fatores que contribuem para a saída de população jovem para outros territórios.

Assim, o abandono dos centros urbanos para outras localizações, fora do perímetro urbano ou mesmo para outro concelho, também foi identificado no Plano Estratégico de Desenvolvimento Social de Estarreja 2015-2025, como estando interdependente dos seguintes fatores:

- “Falta de condições de habitabilidade nos aglomerados urbanos;
- Degradação do próprio espaço público;
- O esvaziamento das funções nos centros urbanos;
- A escassez de focos de atração de pessoas e de encontro;
- A incapacidade de Estarreja competir com outras cidades da região ao nível de funções urbanas de nível superior (ex.: compras de carácter não quotidiano).”

Outro dos fatores identificados pelos atores locais que poderá contribuir para a saída da população mais jovem no concelho, por motivos relacionados com a habitação, prende-se com a pouca oferta de habitação social e com a pouca rotatividade de beneficiários da mesma, bem como, com o desconhecimento de programas de apoio ao arrendamento e à reabilitação de habitações.

O número de pedidos de habitação social municipal aumentou entre 2014 e 2015, tendo depois sofrido uma diminuição de 50% no ano 2016, que coincidiu com o período de candidatura e atribuição de 10 habitações sociais, bem como, com o início do Programa de Apoio ao Arrendamento Habitacional. A procura de habitação social da ASE, tem vindo a aumentar nos últimos anos, segundo os atores que intervêm nesta área, não só pela existência de um grupo populacional mais vulnerável, como também, pela incapacidade económica das famílias residentes no território.

O regresso de lusodescendentes da Venezuela, que se tem vindo a observar nos últimos meses (segundo os dados da Câmara Municipal, em janeiro de 2019, ultrapassaram os 300 indivíduos), não se tem refletido nos pedidos de habitação social. Segundo a perceção dos atores locais, esta comunidade é acolhida por familiares, conhecidos e alguns ocupam residências próprias, podendo eventualmente contribuir para alguma habitação ilegal existente no concelho. A grande maioria dos arrendatários de habitação social são de nacionalidade portuguesa e, segundo os atores sociais, alguns já se encontram a beneficiar de habitação social por “tempo indeterminado”.

Outro dos problemas identificados pelo atores, prende-se com a degradação do parque habitacional, o que poderá ser reflexo da existência de habitações devolutas e outras com fracas condições de habitabilidade, como já foi referido anteriormente. A existência de alojamentos familiares não clássicos também poderá contribuir para a caracterização da realidade habitacional do concelho.

Segundo informação do Projeto ESTA Integra, existe uma elevada percentagem de residentes de etnia cigana a habitar em alojamentos não clássicos (por exemplo, barracas de madeira, acampamentos ou alojamentos móveis), sem condições de saneamento básico, fornecimento de água potável ou eletricidade. Em 2014, 92% das famílias de etnia cigana residiam nestas condições no concelho (59 em 64 agregados residentes no concelho) (IHRU, 2014).

Segundo os atores, o parque habitacional apresenta sinais de degradação acentuados em algumas freguesias e nos centros urbanos, contribuindo igualmente para a degradação do próprio espaço público.

A existência de uma percentagem significativa de edificado de construção antiga, bem como a existência de edifícios a necessitarem de obras de requalificação, tem contribuído, segundo os atores para a degradação do parque habitacional.

A degradação do edificado poderá também estar a ser agravada pela passagem de tráfego pesado nos centros urbanos, bem como pelas dinâmicas de mobilidade intra e inter concelhias. A circulação entre os núcleos urbanos, o acesso às escolas e as áreas de localização empresarial é feita através de automóvel próprio, devido à inexistência de uma rede de transportes públicos que responda de forma eficaz às necessidades da população.

Os problemas identificados pelos atores locais evidenciam a necessidade de reordenamento e requalificação do território do ponto de vista habitacional, a qual deverá ser consubstanciada numa política local de habitação, que possa refletir uma

visão estratégica que contemple, simultaneamente, o produto das alterações económicas, financeiras e sociais sentidas nos últimos anos.

É importante salientar que, atualmente, não existe no concelho uma política de habitação, visto que a competência dos assuntos relacionados com as problemáticas de habitação pertence ao Poder Central, sendo a Secretaria de Estado da Habitação e o Instituto de Habitação e Reabilitação Urbana, IP os organismos de referência. Assim, será importante explorar a Nova Geração de Políticas de Habitação (NGPH), nomeadamente, as Estratégias Locais de Habitação e o 1º Direito - Programa de Apoio ao Acesso à Habitação.

Sistematizando os dados, no concelho de Estarreja observa-se a seguinte situação habitacional:

- Os alojamentos familiares clássicos predominam na estrutura habitacional do município, com 99,6% do total de fogos existentes, na sua maioria com utilização de residência habitual (73,77%), existindo 12,32% de alojamentos de residência secundária e 13,91% de alojamentos desocupados/vagos;
- Entre 2001 e 2011 registou-se um aumento de 39% dos alojamentos vagos no concelho. A freguesia de Beduído é a que apresenta maior número de alojamentos vagos, os quais representavam, em 2011, 32,4% do total de alojamentos vagos do concelho;
- Em 2011, o número de pisos médio por edifício no concelho, era de 1,5 pisos, o que reflete a tipologia habitacional associada ao sistema de minifúndio, característico do território rural/litoral, onde as habitações são geralmente moradias unifamiliares;
- À data de dezembro de 2017, Estarreja contava com 13.034 alojamentos familiares clássicos, com um aumento de 1,5% entre 2011 e 2017. A mesma tendência se verifica ao nível dos edifícios de habitação familiar clássica com um aumento de 1,5% para o mesmo período, o que reflete a tendência de construção de moradias unifamiliares já identificada em períodos anteriores;
- Constata-se a permanência de alojamentos não clássicos, principalmente na freguesia de Avanca (18 alojamentos em 30 existentes no concelho, no ano de 2011), no entanto com um índice residual (0,2%). Os alojamentos coletivos representam 0,2% do total de alojamentos do concelho;
- O número de alojamentos com proprietário ocupante (n=7.669) é superior ao número de alojamentos ocupados por arrendatário (n=1.136);

- De acordo com os Censos de 2011, 74% dos edifícios do município são de construção antiga (até 1990), o que reflete uma fraca renovação do parque habitacional (7% dos edifícios presentes têm mais de 90 anos e 38% dos edifícios foram construídos até 1970). No ano 2011, aproximadamente 68% dos edifícios tinham mais de 70 anos;
- 2,2% dos edifícios que constituem o parque habitacional do concelho apresentam elevada degradação, 29,1% têm necessidade de grandes reparações e, no ano 2011, 1,26% da população residia nos mesmos;
- No 2º semestre de 2018, o valor mediano das rendas por m² de novos contratos de arrendamento, no concelho de Estarreja, era de 3,46€⁴²;
- Em 2019, existiam no total 141 frações de habitação social em Estarreja (49 de habitação social municipal e 92 pertencentes à ASE), 93% das quais encontram-se arrendadas.

Durante o período de vigência do PDM de 1993, foram realizadas intervenções que contribuíram para a qualificação urbanística do território municipal e para a requalificação do espaço público. Entre as metas alcançadas, destaca-se a elaboração de Planos Municipais de Ordenamento do Território, que atingiram um nível de execução de 60% e que integraram diversos Planos de Urbanização, nomeadamente do Centro de Estarreja e do Centro de Salreu.

No entanto, este instrumento de planeamento revelou-se redutor no que concerne à intervenção territorial, “causando entropia à gestão urbanística, dificultando diversos tipos de operações urbanísticas e potenciais dinâmicas construtivas, designadamente nas áreas de perímetro urbano, devido à rigidez e exagero de normas, parâmetros e indicadores nele constantes” (Relatório de sobre o Estado de Ordenamento do Território, 2015).

Desta forma e durante o período que antecedeu a aprovação do novo PDM, em 2014, foram estabelecidas Medidas Preventivas na área dos perímetros urbanos do PDM e do Plano de Pormenor da Quimiparque.

Em linha com o PDM anterior, foram selecionados três grandes objetivos estratégicos para o concelho (para um horizonte de 10 anos), entre os quais, a “Qualificação Urbana e Social”, que compreende entre outras, as seguintes linhas de intervenção: a

⁴² Estatísticas de Rendas da Habitação ao nível local, INE, 2017

“revitalização do tecido urbano concelhio, a (re)qualificação do espaço público e do ambiente urbano da Cidade de Estarreja, tendo como base os princípios da sustentabilidade ambiental e da responsabilidade social e a promoção de um desenvolvimento urbano mais compacto” (Relatório sobre o Estado de Ordenamento do Território, 2015).

Ainda assim, importa sistematizar algumas das medidas tomadas pela Câmara Municipal de Estarreja nos últimos anos, no que concerne à área da habitação, com impacto positivo nas condições de vida da população:

- ▶ Revisão do PDM do concelho de Estarreja - (publicado no Diário da República em Julho de 2014), que contempla como um dos seus eixos a “qualificação urbana e social”;
- ▶ Execução de Planos de Urbanização: da Cidade de Estarreja, do Centro de Salreu e do Polígono Nascente da ADPEI;
- ▶ Execução de Planos de Pormenor: Quimiparque, Eco-Parque Empresarial e Póvoa de Baixo;
- ▶ Delimitação de uma Área de Reabilitação Urbana (ARU) – Centro da Cidade de Estarreja;
- ▶ Existência de apoios municipais para as operações urbanísticas de reabilitação de imóveis:
 - Programa “Casa Melhor”, o qual tem como objetivo a melhoria de habitações degradadas de munícipes carenciados de Estarreja. O programa é dirigido a cidadãos que residem no concelho e que necessitam de fazer obras de conservação ou de melhoria das condições de segurança e mobilidade nas suas habitações, mas que não reúnem capacidade financeira para as realizar;
 - Programa “Habitação Freguesias”, partilha do objetivo e público-alvo do Programa “Casa Melhor”, embora a responsabilidade de execução seja das Juntas de Freguesia do concelho.
- ▶ Existência de outros apoios municipais, nomeadamente:
 - Programa de “Apoio ao Arrendamento Habitacional”, tendo sido lançado em 2016, este programa destina-se às famílias em situação de carência económica, residentes no município, e consiste na atribuição de apoio económico, não reembolsável, para facilitar o acesso e/ou a permanência na habitação arrendada.

Entre 2016 e 2018 foram realizadas 116 candidaturas ao Programa “Apoio ao Arrendamento Habitacional”, das quais 56 foram contempladas e ainda se encontram em vigor atualmente. No total dos três anos, foi realizado um maior número de candidaturas por residentes na União de freguesias de Beduído e Veiros (64 candidaturas), na freguesia de Salreu (19 candidaturas) e na freguesia de Avanca (17 candidaturas).

Em síntese e em relação à área da habitação, pode-se destacar que, transversalmente ao território nacional, Estarreja necessita de um investimento no reordenamento e requalificação do parque habitacional (recuperação e reabilitação) e da melhoria do acesso a habitação a custos controlados.

Na perspetiva dos atores, estes consideram que Estarreja se debate atualmente com a necessidade premente de encontrar respostas habitacionais a custos controlados, na medida em que no território o seu número é reduzido. Neste sentido, a reabilitação do património habitacional degradado poderá contribuir para o aumento do número de fogos passíveis de serem arrendados.

O desfasamento entre os valores de aquisição de imóveis e de arrendamento praticados e os rendimentos das famílias surge como consequência da especulação imobiliária a que se assiste nos últimos anos e do número reduzido de habitações para arrendar (privado e social) e para compra existentes no território.

Importa ainda referir que a percentagem significativa de alojamentos vagos e outros que apresentam marcadas condições de degradação, identificados nos Censos de 2011, leva a pensar que a solução não deverá apenas passar pela construção de novos alojamentos, mas pela capacidade de regeneração do edificado de forma a proporcionar uma maior igualdade de oportunidade no acesso ao mercado da habitação, através de uma oferta mais adequada e acessível face aos rendimentos das famílias. Desta forma, e de acordo com as perceções recolhidas, parece tratar-se sobretudo da necessidade de definir novas políticas de habitação e ordenamento no concelho de Estarreja, com vista a uma resposta adequada não só às necessidades das famílias, como às características sociais, económicas e ambientais do território.

Apresentamos em seguida, uma síntese da perceção dos atores sobre os principais constrangimentos nesta área e recomendações para possível intervenção.

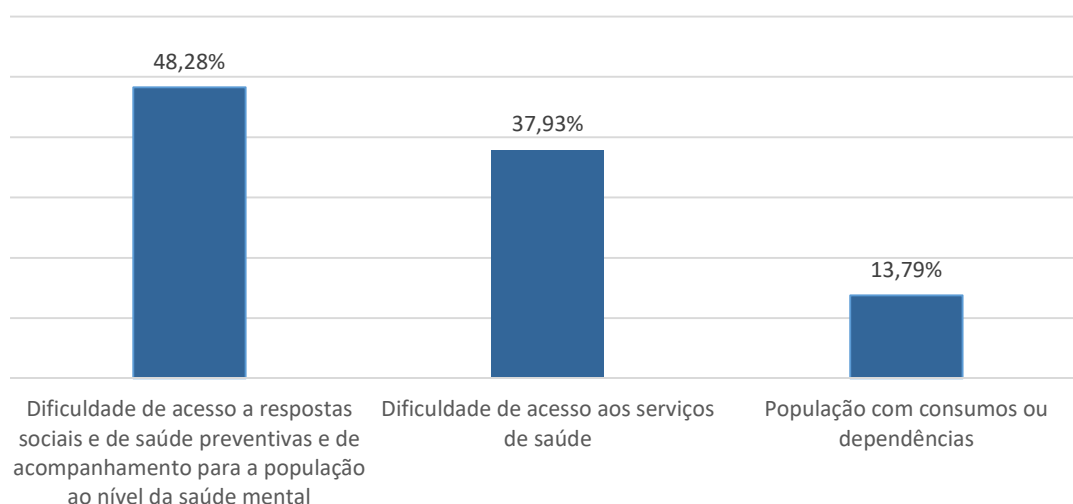
Constrangimentos	Indicadores	Recomendações
Dificuldade de acesso a habitações sociais ou a custos controlados	Rendas elevadas	Revisão e implementação de políticas locais de habitação mais adequadas às características do território e da população através de um programa de rendas controladas
	Nº insuficiente de habitações para arrendar e adquirir no mercado privado	Criação de pólos de atração para jovens de modo a evitar saída de concelho Criar incentivos à colocação de habitação no mercado de arrendamento
	Nº insuficiente de fogos municipais	Revisão de política de habitação social no concelho
	Dificuldade económica por parte das famílias para suportar as rendas	Proporcionar maior igualdade no acesso ao mercado de habitação, através de uma oferta mais adequada e acessível aos rendimentos familiares
		Maior divulgação da medida de apoio ao arrendamento
Falta de ordenamento urbano e habitacional	Parque habitacional degradado	Diagnóstico/levantamento das necessidades de requalificação do património habitacional
	Habitações antigas e sem requalificação	Elaborar um plano estratégico de habitação municipal e reordenamento do território – Estratégia Local de Habitação
	Desinvestimento na reabilitação do património edificado	Investimento em políticas de requalificação e reabilitação do parque habitacional Maior divulgação dos apoios existentes para a requalificação do edificado
	Concentração da habitação social	Descentralização dos fogos de habitação social, que combata o estigma ainda associado pelos residentes e pela comunidade envolvente
	Falta de resposta habitacional para grupos populacionais específicos (idosos, pessoas com doença física ou mental)	Criação de respostas habitacionais adequadas às necessidades da população

10.2 Saúde

A saúde é um domínio complexo, dependente de múltiplos fatores, biológicos, comportamentais, socioeconômicos e ambientais. Desta forma, a responsabilidade da promoção da saúde envolve todos os setores e é crucial no planejamento e desenvolvimento social dos territórios.

A área da saúde foi identificada como fundamental ao nível da intervenção social no território (de importante a imprescindível), por aproximadamente 49% dos atores sociais que responderam ao inquérito *online*, bem como, foram identificados problemas associados a esta área em todos os workshops territoriais, sendo que em três dos quatro que foram realizados, foram considerados prioritários de intervenção.

Gráfico 44 – Problemas identificados pelos atores locais como prioritários de intervenção na área “Saúde”



Fonte: Inquérito realizado aos parceiros do CLAS de Estarreja

A dimensão saúde é abrangente e incorpora múltiplos campos de intervenção e análise. No âmbito do processo de levantamento de problemas e necessidades associadas a este domínio, os atores sociais destacaram três sub-áreas que consideram relevantes no concelho de Estarreja: saúde mental, acessibilidade aos serviços de saúde e consumos/dependências.

A saúde mental é uma parte inseparável da saúde geral e do bem-estar do indivíduo, bem como é uma das áreas de maior relevância para a saúde das populações, sendo priorizada a nível nacional mediante o Programa Nacional para a Saúde Mental da DGS e, a nível regional, pelo Programa Regional de Saúde Mental da ARS Centro. A estratégia regional de saúde para 2018-2020 também contempla a saúde mental como área prioritária de intervenção.

Nesta área, a Região Centro, onde Estarreja se integra, tem acompanhado a tendência nacional de aumento da proporção de utentes com registo de demências, perturbações da ansiedade e perturbações depressivas. Em todos os anos compreendidos entre 2011 e 2016, a região Centro registou sempre proporções mais elevadas de utentes com os três tipos de perturbações mentais, comparativamente à maioria das regiões do país e a nível nacional. A proporção de utentes com registo de perturbações depressivas é superior à proporção de utentes com perturbações de ansiedade e demência.

Tabela 79 - Proporção de utentes com registo de demências, perturbações da ansiedade e perturbações depressivas entre os utentes inscritos ativos em CSP (%), por região de saúde (2011-2016)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Perturbações depressivas						
Norte	5,42	6,61	8,03	8,86	9,23	9,83
Centro	6,88	7,88	9,06	9,73	10,29	11,14
Lisboa e Vale do Tejo	3,71	5,23	5,74	6,63	7,50	8,00
Alentejo	6,05	7,23	8,74	9,62	10,30	11,13
Algarve	2,40	3,34	4,43	5,04	5,69	6,79
Portugal Continental	5,34	6,85	8,01	8,98	8,69	9,32
Demência						
Norte	0,44	0,55	0,68	0,75	0,74	0,79
Centro	0,51	0,60	0,71	0,78	0,79	0,87
Lisboa e Vale do Tejo	0,31	0,47	0,55	0,64	0,68	0,73
Alentejo	0,56	0,70	0,90	1,01	1,00	1,09
Algarve	0,19	0,28	0,42	0,49	0,53	0,63
Portugal Continental	0,40	0,53	0,67	0,72	0,73	0,79
Perturbações da ansiedade						

Norte	3,34	4,16	5,08	5,65	6,00	6,46
Centro	4,27	4,94	5,79	6,32	6,74	7,35
Lisboa e Vale do Tejo	1,88	2,79	3,21	3,81	4,45	4,96
Alentejo	4,14	4,97	6,04	6,70	7,20	7,86
Algarve	1,44	2,09	2,96	3,45	3,95	4,71
Portugal Continental	3,51	3,77	4,49	5,07	5,54	6,06

Fonte: Programa Nacional para a Saúde Mental - 2017

Mais concretamente em relação ao concelho de Estarreja, verifica-se a existência de fatores que podem contribuir para o aumento e manutenção das situações de doença mental, nomeadamente, um maior número de pessoas com demência, associado ao gradual envelhecimento da população no concelho.

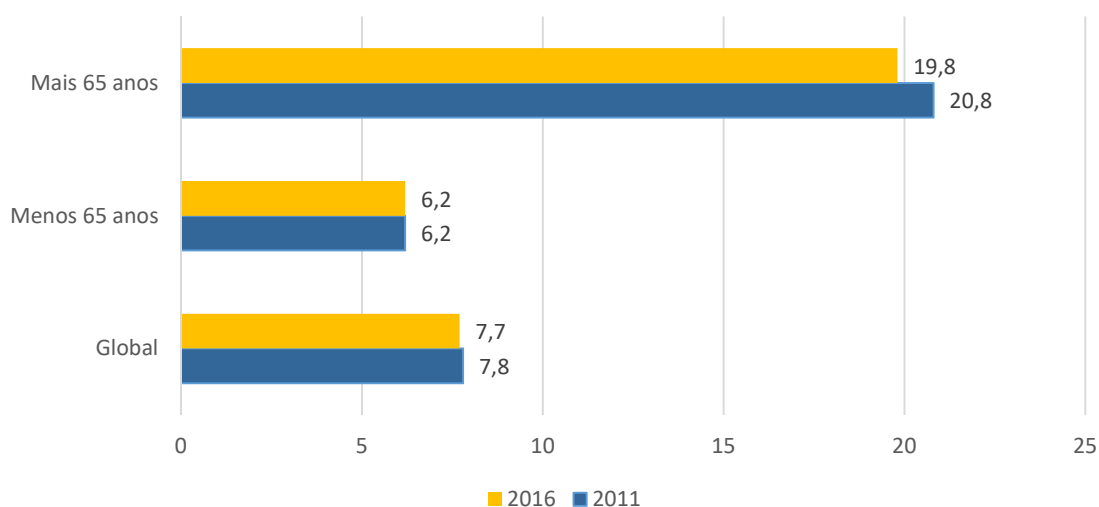
O ACeS Baixo Vouga não dispõe de dados relativos à população afetada por doenças mentais ou psiquiátricas (em acompanhamento), o que constitui uma fragilidade evidente no sentido do conhecimento fundamentado acerca da evolução do número de doentes. Ainda assim, é de referir que, à data de dezembro de 2016, as perturbações depressivas, eram o terceiro diagnóstico ativo com maior proporção entre inscritos neste ACeS, representando 12,9% do total de utentes (valor superior ao registado, a nível global e para ambos os sexos, no território nacional e na ARS Centro, 10,4% e 12,4%, respetivamente). As perturbações depressivas foram também consideradas como o 5º problema prioritário de intervenção no Plano Local de Saúde deste ACeS para o período 2016-2020.

Por outro lado, de acordo com dados disponibilizados pelo INE (Estatísticas da Saúde, 2017), o número de consultas externas hospitalares na Região de Aveiro, no ano de 2017, de Neurologia, Psiquiatria e Psiquiatria da Infância e da Adolescência, representou 8,7% do total de consultas realizadas na Região Centro para as referidas especialidades (16,9% em consultas de Psiquiatria da Infância e da Adolescência (n=2.793), 8,6% em consultas de Neurologia (n=8.289) e 8,1% em consultas de Psiquiatria (n=13.499)). Nesse mesmo ano, foram também contabilizadas 4.607 consultas de Psicologia e 1.389 sessões de Psicoterapia nos hospitais da Região de Aveiro.

De referir, ainda, que apesar da mortalidade por motivos associados a transtornos mentais e comportamentais ser baixa, tem vindo a aumentar desde o ano 2011, a nível nacional, na Região Centro e na maioria dos concelhos que integram a Região de Aveiro, entre os quais Estarreja. No ano 2017, foram contabilizados 16 óbitos no município por transtornos mentais e comportamentais.

Considerando em específico a Região Centro, a taxa de mortalidade por suicídio da população residente nesta área diminuiu ligeiramente entre 2011 e 2016, apresentando valores acima da média nacional (7,2%, em 2016 e 12,1%, em 2011). No ano 2016, a população com mais de 65 anos registou uma taxa de mortalidade por suicídio de 19,8% (superior à registada a nível nacional, mas inferior à registada nas Regiões do Alentejo e Algarve), com destaque para os homens (aproximadamente 5 vezes superior à das mulheres).

Gráfico 45 – Taxa de mortalidade padronizada por suicídio, por 100 000 habitantes na Região Centro (%)



Fonte: INE – Óbitos por causas de morte

A dificuldade de acesso a respostas sociais e de saúde preventivas e de acompanhamento para a população ao nível da saúde mental foi fortemente identificada pelos atores sociais como um problema no concelho de Estarreja.

De acordo com as perceções recolhidas, esta é uma problemática transversal a todo o território municipal, traduzindo-se na existência de poucas respostas e serviços nesta

área, em particular no que diz respeito à prevenção, diagnóstico, tratamento e acompanhamento das pessoas com doença mental em contexto comunitário/residencial, quer ao nível das equipas de intervenção comunitária, quer ao nível de equipamentos/estruturas físicas.

Neste sentido, os atores consideram que as principais dificuldades ocorrem devido à insuficiência de recursos humanos e de respostas estruturais, que origina uma sobrecarga ao nível das respostas existentes (nomeadamente da Equipa de Intervenção Comunitária) e com impacto nas famílias / cuidadores informais, que em muitos casos não estão capacitadas e/ou não têm disponibilidade para tal, uma vez que trabalham, e/ou não têm capacidade económica para garantir uma resposta adequada no setor privado. Desta forma, criam-se situações de grande desproteção das pessoas com doença mental.

No que respeita às causas apontadas para estes problemas, são referidas pelos intervenientes i) falta de capacidade das estruturas de saúde existentes para assegurar a regularidade requerida pela maioria das situações de doença mental; ii) insuficiência de respostas comunitárias que proporcionem um acompanhamento regular e inexistência de respostas concelhias de acompanhamento estruturadas; iii) dificuldade de integração das pessoas com doença mental no mercado de trabalho; iv) insuficiência económica da população que impede o acesso a respostas/serviços privados; v) falta de informação da comunidade, mas também falta de formação nesta área para profissionais e cuidadores informais; vi) pouco investimento em iniciativas de prevenção / literacia em saúde na área da saúde mental e vi) isolamento social a que alguns grupos estão sujeitos.

De acordo com os atores, tem-se verificado um aumento do número de pessoas com doença psiquiátrica, existindo uma incapacidade de resposta por parte das famílias perante a situação, mas também por parte dos serviços, originando como principal consequência a desproteção destas pessoas manifestando-se num agravamento da doença/estado de saúde psicológico; desgaste/sobrecarga dos cuidadores que muitas vezes se sentem incapazes de dar resposta adequada às problemáticas; isolamento dos doentes ou a sua integração em respostas pouco adequadas; e aumento do risco de suicídio neste grupo-alvo.

Segundo o Plano Local de Saúde do ACeS Baixo Vouga 2016-2020, verificam-se nos CSP taxas de subdiagnóstico e subtratamento de 30 a 60% ao nível das perturbações depressivas, o que origina uma desadequação de tratamento com consequências a médio e longo prazo para a pessoa, família e meio envolvente.

A prevalência de sintomas depressivos aumenta com a idade, sendo superior na população reformada, desempregada ou inativa (em comparação com a população empregada), bem como na população sem escolaridade e com o ensino básico (em comparação com o ensino secundário e superior) (INE, 2015). Esta evidência fundamenta a perceção dos atores locais, sobre a prevalência de doenças mentais na população com idade igual ou superior a 55 anos, com baixos rendimentos e que se encontram em situação de isolamento e desproteção social e familiar.

No caso particular do aumento do número de pessoas diagnosticadas com “demência”, para o qual tem contribuído o aumento da longevidade / envelhecimento da população, acresce para além dos aspetos anteriormente referidos, o desfasamento existente entre as respostas disponibilizadas pelos serviços de saúde e sociais e as necessidades crescentes desta população, o que segundo os atores sociais, reflete o pouco investimento para a criação de respostas nesta área.

Em linha com estes dados está o facto de nos países ocidentais industrializados, as perturbações psiquiátricas e os problemas relacionados com a saúde mental se terem tornado a principal causa de incapacidade e uma das principais causas de morbilidade e morte prematura (Plano Nacional de Saúde Mental, 2007-2016). Em 2010, as perturbações depressivas eram o terceiro motivo de carga global de doença e em 2030 prevê-se que sejam o primeiro, a nível mundial, com agravamento das taxas de suicídio e para-suicídio.

De acordo com informação da Sociedade Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental (2016), Portugal é o segundo país da Europa com maior prevalência de doenças psiquiátricas, sendo que mais de um quinto dos portugueses sofre com estas patologias. As perturbações mentais e do comportamento representam 11,8% da carga global das doenças em Portugal, sendo apenas ultrapassadas pelas doenças cérebro-cardiovasculares (13,7%).

Segundo o Conselho Nacional de Saúde Mental (2013), existem grupos populacionais mais vulneráveis e fatores de risco para o aparecimento de doença mental. O desemprego, empobrecimento e ruturas familiares estão entre as causas mais frequentes para o aumento do risco de doença mental, nomeadamente, depressão, aumento de consumo de álcool e suicídio. Os homens têm um risco aumentado de doenças mentais, bem como jovens desempregados, e grupos com maior dependência (crianças, idosos e pessoas com doenças crónicas incapacitantes).

Apesar de se registarem avanços positivos no âmbito das respostas de saúde e sociais nesta área, nomeadamente, a criação de serviços descentralizados e o desenvolvimento de programas e estruturas de reabilitação psicossocial, ainda se verifica uma falta de planeamento e de apoio consistente dos serviços de saúde mental em Portugal. Segundo o Plano Nacional de Saúde Mental (2007-2016), os serviços de saúde mental em Portugal, sofrem de insuficiências graves, a nível da acessibilidade, da equidade e da qualidade de cuidados. Dos resultados obtidos, destaca-se:

- O número de pessoas com doença mental, que procura os serviços de saúde (1,7%), é extremamente baixo relativamente ao que seria de esperar (sabe-se que 5 a 8% da população sofre de uma perturbação psiquiátrica de certa gravidade em cada ano).
- O internamento é a resposta preferencial (83%) e que consome a maioria dos recursos, quando a evidência científica prova que as intervenções na comunidade, são as mais efetivas e as preferidas pelos utentes e suas famílias. É importante referir que, desde 2013, tem-se registado uma ligeira redução no número de internamentos, a qual poderá ser devida a uma diminuição da acessibilidade aos serviços especializados, mas também ao trabalho comunitário desenvolvido pelos serviços locais (Programa Nacional para a Saúde Mental 2017).

Ainda assim, apesar dos esforços e avanços, os recursos humanos atribuídos à saúde mental são ainda poucos, o que tem condicionado o desenvolvimento e a melhoria de serviços neste setor, o que é preocupante dado o impacto das doenças mentais na vida das pessoas. No entanto, existem algumas oportunidades que poderão ajudar a superar algumas das dificuldades, nomeadamente, as equipas prestadoras da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental (RNCCISM), a implementação de unidades de saúde mental comunitária (USMC), as respostas existentes nas

unidades de saúde familiar e nas unidades de psiquiatria e saúde mental nos hospitais gerais.

A necessidade de se implementarem programas locais, que envolvam os diversos atores (autarquias, saúde, segurança social, instituições de solidariedade social, entre outros) é de extrema importância para a promoção da saúde e prevenção da doença mental.

Nesse sentido, o Plano Regional de Saúde Mental da ARS Centro, em linha com o Plano Nacional de Saúde, com o Plano Nacional de Saúde Mental e com Programa Regional de Saúde da ARS Centro, contempla a saúde mental como área prioritária de intervenção regional, tem como eixos estratégicos fundamentais (Plano Regional de Saúde Mental, 2018):

- Capacitação e literacia em saúde mental (utentes/ doentes e cuidadores);
- Apoio à tomada de decisão / criação de unidades da RNCCISM da Região;
- Melhoria do registo clínico em saúde mental e sensibilização dos clínicos, designadamente ao nível da rede de CSP, para a prevenção da “medicalização” de respostas fisiológicas a acontecimentos adversos e para a prescrição apropriada de psicotrópicos;
- Alargamento da resposta de proximidade / oferta de serviços em saúde mental (USMC), incluindo a constituição de grupos operativos no âmbito da catástrofe;
- Integração dos cuidados, na área da saúde mental, mediante uma articulação efetiva de âmbito intra e intersectorial, designadamente, nas áreas da psicologia e do apoio social.

No concelho de Estarreja, os serviços de referência na área da saúde mental, são o Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental do Centro Hospitalar Baixo Vouga – Hospital de Aveiro e de Estarreja (com diferenciação para Psiquiatria Adultos e Psiquiatria da Infância e da Adolescência, com consulta externa, internamento e hospital de dia, urgência e intervenção comunitária, bem como disponibiliza serviços de apoio clínico – Unidade de Psicologia, Valência de Intervenção Social e Valência de Terapia Ocupacional), a Equipa de Intervenção Comunitária Estarreja e Murtosa e as Unidades de Saúde dos CSP, nomeadamente a UCC “Nós” (mediante a implementação do Programa de Saúde Mental na Comunidade).

Importa também referir a existência de uma Equipa Local de Intervenção (ELI) de Estarreja e Murtosa, no âmbito do Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (SNIPI), constituída por um Enfermeiro, uma Técnica de Serviço Social, quatro Educadoras, uma Psicóloga, uma Terapeuta da Fala e uma Fisioterapeuta. No ano de 2015, esta equipa acompanhava 80 crianças entre os 0 e os 6 anos, com deficiência ou em risco de atraso grave do desenvolvimento, e suas famílias.

No âmbito dos recursos existentes no concelho, na área da Saúde Mental, destaca-se:

- O Gabinete de Psicologia da Câmara Municipal de Estarreja – tem como objetivo responder às dificuldades sentidas pelas escolas e instituições do concelho, no âmbito das problemáticas relacionadas com o comportamento das crianças. Tem como população alvo: alunos sinalizados pelas escolas do Pré-escolar e 1º ciclo, encarregados de educação, pais / familiares das crianças sinalizadas; docentes e não docentes, crianças e jovens sinalizados pela CPCJ e funcionários camarários e respetivas famílias. A data de dezembro de 2018 encontravam-se a ser acompanhadas 62 crianças e jovens (na sua maioria a frequentar o 1º CEB), por problemas de comportamento, dificuldades de aprendizagem e problemas emocionais. No ano letivo 2017/2018 foram realizadas 250 consultas de Psicologia nas escolas do concelho, 78 consultas no Gabinete de Psicologia, 71 atendimentos a professores e educadores e 73 atendimentos a pais / encarregados de educação;
- A intervenção realizada pela equipa dos Cuidados de Saúde Primários, nomeadamente através da parceria existente com o Departamento de Saúde Mental do Hospital de Aveiro, que permite a realização semanal de sessões de psicoeducação e a intervenção com pessoas medicadas com neuroléticos;
- A intervenção realizada pela UCC “Nós” ao nível de programas de formação a cuidadores formais das instituições do concelho e de programas de prevenção em meio escolar.

Em síntese e em relação à área da saúde mental, pode-se destacar a perceção que os atores sociais têm sobre o aumento de doenças de foro psiquiátrico no concelho, nomeadamente, perturbações depressivas e demências, a qual se encontra fundamentada nos registos do ACeS Baixo Vouga.

O município de Estarreja congrega a existência de alguns fatores que, segundo os atores, parecem contribuir para o aumento do número de pessoas com diagnóstico de doença mental, nomeadamente, o aumento do índice de envelhecimento e de

dependência da população idosa no concelho; situações de isolamento em alguns grupos da população residente, com particular destaque para os idosos e pessoas com idade igual ou superior a 55 anos, em situação de desemprego e de carência económica; percentagens acima dos valores nacionais para o consumo de álcool, tabaco e outras drogas; e a vulnerabilidade económica das famílias.

Apesar de ser um eixo prioritário vertido no Plano Regional de Saúde Mental da ARS Centro e por existirem no concelho algumas respostas neste âmbito, na perceção dos atores os recursos e as respostas existentes são ainda insuficientes para responder, de forma adequada, ao número de casos identificados, sendo premente um maior investimento ao nível dos serviços de saúde locais e na ampliação e criação de respostas comunitárias de acompanhamento, quer ao nível de recursos humanos, quer ao nível de estruturas físicas.

É igualmente referida a necessidade de um maior investimento ao nível da formação de profissionais e de cuidadores nas problemáticas da saúde mental, como é o caso das demências, com vista à existência de uma intervenção mais adequada junto desta população. A criação de mecanismos de suporte a cuidadores informais também surge como algo fundamental para a diminuição da sobrecarga sentida pelos mesmos.

Para além das propostas de intervenção que constam no quadro síntese abaixo, os atores referiram ainda as seguintes pistas de ação na área da saúde mental:

- Aumentar a capacidade das estruturas de saúde que respondem à área da saúde mental;
- Desenvolver intervenções de apoio a cuidadores informais;
- Criação de uma resposta, mediante parcerias entre instituições, autarquia e entidades privadas, para implementação de medidas / plano de intervenção direcionado para pessoas com quadros demenciais e com doença mental, que permitisse um acompanhamento especializado;
- Criação de equipas multidisciplinares de saúde mental nas USF, constituídas por Psiquiatra, Pedopsiquiatra e Psicólogo;
- Intervenção regular de um profissional de saúde mental nas instituições do concelho (em colaboração com o Centro de Saúde).

Outro dos problemas identificados pelos atores locais, e que se encontra também associado à área da saúde mental, prende-se com o consumo elevado de álcool (alcoholismo) e de outras substâncias.

A proporção de inscritos no ACeS Baixo Vouga, à data de dezembro de 2016, com diagnóstico de abuso crónico do álcool era de 1,5%, mais elevado na população do sexo masculino (2,6%) que do sexo feminino (0,4%), sendo inclusivamente superior ao registado a nível nacional (1,4%) e igual ao registado na ARS Centro (1,5%). Destaca-se também que a proporção de utentes inscritos do sexo feminino, no ACeS Baixo Vouga, com abuso crónico do álcool, foi superior à registada na ARS Centro para utentes do mesmo género (0,4% e 0,3%, respetivamente).

Apesar do aumento da exigência dos CSP em quantificar o número de inscritos com idade igual ou superior a 14 anos, nas ARS, com hábitos alcoólicos, esta monitorização ainda não é plena. O Plano Regional de Saúde do Centro 2018-2020, definiu como meta a atingir em 2020, o registo/ monitorização para 55% dos utentes inscritos.

Segundo esse mesmo Plano, a ARS Centro apresenta maior percentagem de consumos de bebidas alcoólicas, entre as pessoas do grupo etário entre os 15 e os 24 anos. As bebidas mais consumidas são o vinho e a cerveja.

O álcool é a substância psicoativa com maior prevalência de consumo experimental (ao longo da vida) entre a população geral em Portugal, com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos), tendo oscilado entre um mínimo de 73,6% (em 2012) e um máximo de 86,3% (em 2016/17) (Programa Nacional para a Saúde Mental, 2017).

De acordo com a perceção dos atores, verifica-se no concelho uma elevada prevalência de situações de alcoolismo, em ambos os géneros, que segundo estes se encontra associada a questões culturais, sendo agravada pela banalização dos consumos e a facilidade de acesso ao álcool.

O consumo abusivo de álcool provoca danos severos na saúde física (são exemplo as doenças crónicas do fígado) e é igualmente um fator de risco para o aparecimento de problemas de saúde mental (nomeadamente, perturbações depressivas) (Plano Local de Saúde do ACeS Baixo Vouga 2016-2020).

Uma das principais repercussões, que os atores sociais percecionam como resultante do consumo excessivo de álcool prende-se com o aumento de situações de violência doméstica no território, as quais também poderão estar simultaneamente associadas a doença mental. Se por um lado os atores, associam o alcoolismo a situações de desemprego de longa duração, por outro lado essa mesma situação, ou outras que representam vulnerabilidade para a pessoa/ família (situações de crise, ruptura de dinâmicas familiares, carência económica, entre outras), poderão também ser desencadeadoras de consumos elevados.

Situações de disfuncionalidade nas relações familiares, ou mesmo a exposição de menores a comportamentos de risco, são vistos pelos atores como produtos resultantes de consumo em excesso de álcool pelos progenitores / familiares.

O padrão familiar, aliado ao acesso fácil do álcool e banalização do consumo, como atrás referido, poderão ser factores que contribuem para um início de consumos na adolescência, sendo referido pelos atores, como estando associado a situações de dificuldades de aprendizagem, agressividade/ violência em contexto escolar e até mesmo, abandono escolar.

As questões associadas a consumos e violência doméstica assumem relevância na Região de Aveiro, sendo inclusivé consideradas como dois dos treze problemas de saúde mais prevalentes na população desta Região (Plano Local ACES).

Destacam-se como respostas existentes na ARS Centro, a Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (DICAD), que tem como missão “promover a integração, harmonização e qualificação das intervenções preventivas e terapêuticas no campo dos comportamentos aditivos e das dependências na Região Centro”. A rede de serviços da DICAD integra 6 Centros de Resposta Integrada (CRI), um dos quais em Aveiro, uma unidade de internamento (Comunidade Terapêutica “Arco-Íris”), a Unidade de Alcoologia e a Unidade de Desabilitação (Plano Regional de Saúde Mental da ARS Centro, 2018).

No âmbito da prevenção e intervenção em saúde mental (onde se inclui os consumos e dependências), importa ainda referir a importância da promoção dos fatores protetores, que poderão ser a chave para intervenções bem sucedidas ao nível da mitigação de problemas neste âmbito e para a capacitação da saúde dos indivíduos e suas famílias. Assim, destacam-se como fatores protetores: bons níveis de auto-estima, existência de recursos sociais de apoio, resiliência, capacidade de adaptação à mudança, prática de exercício físico, higiene do sono, alimentação saudável, existência de boas relações interpessoais, existência de redes de suporte, emprego, estabilidade económica, controlo de doenças crónicas, vigilância periódica de saúde e literacia em saúde.

No concelho de Estarreja destaca-se a intervenção que a equipa da UCC “Nós” tem vindo a realizar no âmbito dos programas de prevenção e de literacia em saúde (como por exemplo, a intervenção em contexto escolar, a presença na comunicação social – rádio e jornal locais, a dinamização semanal do “Espaço Saúde”, aberto a toda a comunidade).

O terceiro problema identificado no âmbito da saúde, encontra-se relacionado com a dificuldade de acesso aos serviços de saúde.

Segundo os atores, existem alguns serviços de saúde, nomeadamente ao nível de consultas de especialidade que se encontram mais distantes do concelho, implicando por isso deslocações. As limitações existentes ao nível da rede de transportes públicos poderão condicionar o acesso a serviços de saúde que se encontrem mais distantes. O impacto da rede deficitária de transportes sente-se também entre as freguesias do próprio concelho. Segundo os atores locais, realizaram-se alterações estruturais ao nível dos serviços de saúde do concelho, nomeadamente o encerramento das extensões de saúde na União de freguesias de Canelas e Fermelã e na freguesia de Veiros, pelo que os residentes nas referidas freguesias têm que realizar deslocações maiores para ter acesso a cuidados de saúde.

Outra das situações referidas pelos atores, prende-se com a existência de pessoas em situação de isolamento social, sem suporte familiar, idosas ou com um nível de dependência elevado que necessitam de acompanhamento aos serviços de saúde, visto que o acesso aos mesmos está condicionado pela sua situação de saúde e social.

Apresentamos em seguida, uma síntese da perceção dos atores sobre os principais constrangimentos nesta área e recomendações para possível intervenção.

Constrangimentos	Indicadores	Recomendações
Respostas insuficientes face às necessidades	Incapacidade de resposta pelas entidades locais	Aumento das respostas a nível territorial, descentralizadas e de fácil acesso às populações com vista ao tratamento;
	N.º elevado de pessoas com perturbações mentais e do comportamento	Abertura formal de unidades e equipas prestadoras de cuidados continuados integrados de saúde mental para a população adulta, infância e juventude; Fomentar equipamentos com respostas para esta população (ocupação diária, residencial, apoio domiciliário, etc)
	Sobrecarga dos cuidadores informais	Capacitação de cuidadores formais e informais Constituição de redes de apoio a cuidadores informais

Aumento do n.º de pessoas com doença mental	Aumento do n.º de pessoas com demência, depressão e perturbações da ansiedade	Promover uma ação concertada no âmbito da intervenção em saúde mental, em articulação com Saúde, Autarquia, Instituições do concelho, que atuem ao nível da prevenção, monitorização e acompanhamento Realização de iniciativas no âmbito da “educação para a saúde” / “literacia em saúde”
	Existência de fatores como: Índice de Envelhecimento elevado, consumo de droga e álcool, situações de vulnerabilidade económica	
	Falta de informação / iliteracia em saúde mental	
	Isolamento da população	
	Necessidade de maior investimento em programas de prevenção	Promoção de programas de prevenção e promoção da saúde
Insuficiência das respostas comunitárias de acompanhamento regular	Insuficiência económica que condiciona o acesso a serviços privados	Ampliação da equipa de intervenção comunitária
	Falta de respostas comunitárias que garantam o acompanhamento	Formalização de parcerias entre entidades no concelho para constituição de uma resposta adequada às necessidades da população com perturbação mental e comportamental
Aumento do n.º de pessoas com consumo excessivo de álcool	Desemprego	Investimento em programas de prevenção na área da educação para a saúde / literacia em saúde
	Iliteracia em saúde	
	Situações de vulnerabilidade e de carência económica	
	Acesso fácil a álcool e banalização do seu consumo	
Dificuldade no acesso a cuidados de saúde	Alterações no funcionamento e organização dos serviços de saúde locais	Informação à população sobre as alterações realizadas com diretrizes adequadas a cada situação Promover a articulação entre entidades com intervenção no território que possam realizar o acompanhamento a consultas / outras diligências na área da saúde
	Pessoas idosas ou mais dependentes sem suporte familiar / ou social	Reforço da rede de transportes públicos entre concelhos
	Insuficiente rede de transportes públicos	

10.3 Ação Social, Família e Comunidade

A Ação Social assume, no âmbito do desenvolvimento social, um eixo de intervenção prioritário. Esta dimensão é indissociável das restantes, e não pode ser entendida sem ter em consideração domínios como a educação, a saúde, a habitação, o emprego e a segurança, entre outros. Assim, as alterações demográficas, políticas, sociais, económicas, culturais e tecnológicas que se fazem sentir de forma acelerada na nossa sociedade, encontram-se também refletidas nas famílias.

Devido ao facto de a área “Ação Social, Família e Comunidade” ser muito abrangente iremos centralizar a análise nos problemas e necessidades identificados pelos atores sociais. Assim, a fragilidade das competências parentais, sociais e pessoais das famílias foi uma das questões mais referidas pelos atores, quer na resposta ao inquérito *online*, quer nos *workshops* territoriais e entrevistas realizadas.

Desde a sua génese que, o “ser” mãe e o “ser” pai, se constituem como uma sequência de processos que correspondem a transições, com desafios e oportunidades, e para os quais concorrem uma diversidade de fatores internos, externos, pessoais e sociais. De acordo com Cardoso, Silva e Marín (2015), o nascimento de um filho, para além de representar mudança na vida de uma família, é também um evento crítico caracterizado pela reorganização individual, conjugal e social.

Entende-se que a parentalidade pode representar quatro dimensões: assumir a responsabilidade do exercício efetivo do papel; otimizar o crescimento e o desenvolvimento da criança; integrar a criança na família e agir de acordo com os comportamentos esperados de alguém que é mãe/pai (International Council of Nurses, 2011).

A dimensão competência remete para o conjunto de conhecimentos teóricos ou práticos que uma pessoa domina, de requisitos que preenche e são necessários para um dado fim e como uma qualidade de quem é capaz de resolver determinados problemas ou de exercer determinadas funções (Cardoso, Silva e Marín, 2015).

No entanto existem duas sub-dimensões a considerar: competência e competências. A primeira é entendida como a mobilização apropriada de diversos recursos cognitivos (saberes, informações, valores, atitudes, habilidades, inteligência, esquemas de perceção, avaliação e raciocínio) para resolver um problema. A segunda remete para o conjunto de conhecimentos, comportamentos (habilidades) e disposições (atitudes) que

permitem realizar uma ação com êxito, e que indicam formas de agir ou pensar, podendo ser melhoradas à medida que a pessoa aprende e se ajusta ao ambiente (Fleury & Fleury, 2001, citados por Cardoso, Silva e Marín, 2015).

Aplicando os conceitos à esfera parental, entende-se por competências parentais, o conjunto de conhecimentos, de comportamentos e de atitudes que facilitam e otimizam o desempenho do papel parental, garantindo o potencial máximo de crescimento e desenvolvimento da criança (Cardoso, Silva e Marín, 2015). Ainda no âmbito da parentalidade, os conhecimentos e os comportamentos parentais podem ser entendidos como: a compreensão do desenvolvimento da criança e a familiaridade com as tarefas parentais, relacionadas com as decisões em torno dos cuidados, com a capacidade de avaliar e de interpretar os comportamentos da criança, com o desempenho das tarefas parentais e com a interação com a criança (Ribas & Bornstein, 2005; Ribas, Moura & Bornstein, 2007).

A negligência parental surge desta forma associada à falta de conhecimento ou competência parental para educar, supervisionar e responder às necessidades dos filhos menores (Camilo e Garrido, 2013).

De acordo com a perceção dos atores sociais, a falta ou fragilidade das competências parentais, sociais e pessoais tem-se refletido em situações de negligência ao nível da higiene pessoal dos filhos, da higiene habitacional, bem como, do pouco envolvimento que têm no percurso educativo dos menores, o que tem reforçado uma atitude de desvalorização da educação pelos próprios, a qual também é percebida pela comunidade envolvente.

De facto, a prevalência da negligência de crianças e jovens em Portugal tem constituído um dos principais motivos de abertura de processos pelos serviços de proteção de menores (40,8% do total de processos acompanhados pelas CPCJ, no ano 2017) (Relatório de Avaliação da Atividade das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens, 2018).

Na CPCJ de Estarreja, as situações acompanhadas por negligência têm vindo a aumentar desde 2015, sendo a terceira problemática mais prevalente entre os processos acompanhados no ano de 2017.

Segundo Delgado (1996), negligência significa descuido e falta de cuidado, sendo considerada uma forma frequente de mau trato infantil que se traduz na dificuldade ou na incompetência dos pais para salvaguardarem a saúde e o bem-estar da criança.

As situações de negligência perante as crianças e jovens podem manifestar-se em diferentes áreas, de forma consciente ou inconsciente, pontual ou permanente, nomeadamente ao nível da provisão das necessidades básicas (como a alimentação, higiene, vestuário), no acompanhamento da sua situação de saúde, ao nível educativo (omissões parentais no acompanhamento escolar), ao nível psico-afetivo (afetando diretamente o desenvolvimento e saúde mental da criança), por falta de supervisão e acompanhamento familiar (omissões a nível dos cuidados com a segurança física, socialização, estimulação e acompanhamento) e face a comportamentos da criança e do jovem (Calheiros, 2006).

Por se considerar que a preservação familiar provoca menos danos psicossociais à criança / jovem vítima de negligência, tem-se promovido a sua manutenção no ambiente familiar. A intervenção junto destas famílias assume desta forma, particular relevância social, como estratégia para evitar a rutura definitiva e para contribuir para a redução e/ou extinção das próprias práticas parentais abusivas, que podem apresentar um risco para a criança ao permanecer no seu agregado familiar (Camilo e Garrido, 2013).

De acordo com diversos estudos realizados, foram identificadas como consequências da negligência alterações ao nível da saúde física (por exemplo, má nutrição, infeções respiratórias ou gastrointestinais, problemas auditivos, visuais ou auto-mutilação da criança), em âmbito escolar (elevados níveis de absentismo e abandono escolar), no desenvolvimento moral e social da criança (falsa maturidade, dificuldades nas relações sociais, isolamento) e da sua própria segurança (ameaça à integridade física decorrente de falta de supervisão).

A revisão de literatura suporta as perceções dos atores locais sobre o reflexo da falta de competências parentais. Segundo os atores, as situações de negligência parental refletem-se em comportamentos agressivos das crianças, dificuldades de aprendizagem, outros problemas de comportamento, aumento de situações de consumos (álcool e outros), bem como abandono, absentismo e insucesso escolar (estes foram também o motivo mais prevalente de sinalizações de crianças e jovens à CPCJ de Estarreja, no ano 2017).

De acordo com a literatura, existem alguns modelos teóricos que nos podem ajudar a compreender melhor o fenómeno da negligência, nomeadamente o Modelo Ecológico de Desenvolvimento Humano (Bronfenbrenner, 1997), o Modelo de Belsky (1993) e o

Modelo Transacional de Cicchetti e Rizley (1981). Estes modelos perspetivam a negligência como resultante de um processo de interação entre o sistema pais-criança-meio, contemplando igualmente fatores de risco. Segundo estes modelos, os fatores de vulnerabilidade podem ser constantes (quando incluem fatores a longo termo, de ordem biológica, histórica, psicológica ou ecológica) ou flutuantes (quando as condições indutoras de stress na família que podem levar os pais ao mau trato ou negligência, são transitórias) (Camilo e Garrido, 2013).

Outra das causas que poderá contribuir para situações de negligência parental, prende-se com falhas ou enviesamentos no processamento de informação, podendo assim decorrer da incapacidade dos cuidadores em perceber os sinais e estados da criança, interpretar corretamente estes sinais e selecionar e implementar uma resposta adequada (Camilo e Garrido, 2013).

Existem, no entanto, fatores que por si só podem ser potenciadores ou compensatórios de negligência parental. Seguidamente destacamos os fatores que podem potenciar situações de negligência parental:

- Fragilidade económica das famílias (escassez de recursos financeiros e materiais; dificuldade em suprir as necessidades básicas). É importante referir que a pobreza não tem relação direta com a negligência, esta surge sim associada a fatores de risco decorrentes da situação de pobreza, que aumentam a experiência de situações geradoras de stress e de desgaste psicológico;
- Condições de habitação desadequadas;
- Instabilidade no emprego ou desemprego;
- Isolamento social;
- Baixa inserção sócio cultural;
- Exposição a situações de violência doméstica;
- Abuso de substâncias por parte dos cuidadores (são considerados como indutores de padrões de interação negativos, baixos níveis de competência parental e problemas graves de saúde);
- Psicopatologia dos cuidadores;
- Ambientes caóticos (ambientes organizados e com rotinas padronizadas tendem a promover o desenvolvimento de competências cognitivas adequadas)

As práticas parentais negligentes podem também ser prevenidas ou mitigadas, pela existência de fatores compensatórios e que potenciam os pontos fortes das famílias, nomeadamente:

- Promoção de adequado desempenho parental;
- Suporte social (formal ou informal) – tem como função “amortecer” os sentimentos de stress experienciados pelos pais;
- Estrutura familiar (maior probabilidade de ocorrerem práticas negligentes em famílias monoparentais e numerosas; ativação da relação intergeracional);
- Ambiente familiar organizado (com definição de rotinas);
- Padrões de vinculação segura com o cuidador principal;
- Características da personalidade da própria criança (capacidade de auto-regulação, gestão de emoções e resolução de problemas).

Segundo os atores sociais, a falta de competências parentais não é exclusiva das famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade económica, no entanto, referem como estando associados a negligência parental, situações de desemprego dos pais/cuidadores, a fragilidade económica (auferirem baixos rendimentos), a baixa escolaridade e iliteracia, a residirem em habitações com condições precárias, a consumos (de álcool e outros), bem como a quadros de doença mental, o que se encontra em linha com os fatores de risco já referidos.

No âmbito da intervenção, e considerando a manutenção da criança na sua família de origem, é fundamental equacionar respostas de intervenção integradas na família, que por um lado possam providenciar recursos relacionados com as necessidades básicas, mas também possam responder às necessidades psicossociais e educativas das famílias.

É também crucial na intervenção ter um olhar sobre as competências e potencialidades existentes nas famílias, não descurando os fatores de risco existentes. Decerto que as “lentes” com que caracterizamos a realidade condicionam a nossa intervenção. Se evidenciarmos uma perspetiva fundada na ideia de disfuncionalidade, encontraremos mais facilmente um cenário pessimista. As famílias podem enfrentar crises sucessivas,

mais ou menos duradoras no tempo, mas vão conseguindo seguir em frente com mais ou menos facilidade e sucesso (Dinis, Ribeiro e Francisco, 2014).

Seguindo o modelo preconizado no âmbito do desenvolvimento social e da intervenção social, será tão mais bem sucedida a intervenção que promover o desenvolvimento e capacitação dos indivíduos, colocando à sua disposição serviços e recursos que possam ser potenciadores de mudança.

As perspetivas ecológicas contribuíram assim para que os serviços centrados na família diversificassem o tipo de intervenções considerando diversos níveis de influências contextuais que interagem entre si, e com as características da criança, na construção dos seus percursos desenvolvimentais (Melo e Alarcão, 2009).

Outros exemplos de intervenções centram-se em programas de intervenção intensiva para a preservação da família, programas compreensivos e multimodais, programas de treino de competências parentais, intervenções de suporte social, programas de prevenção focados na família e que visam o seu fortalecimento, entre outros.

As pistas de intervenção referidas pelos atores sociais, enquadram-se no modelo de capacitação das famílias, pelo que sugerem programas de educação parental e a candidatura a um Centro de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental (CAFAP). São também referidas pelos atores, estratégias que potenciem um trabalho articulado e multidisciplinar (educação, saúde, emprego), de forma a promover um acompanhamento regular e uma intervenção centrada e de proximidade com as famílias.

Apresentamos em seguida, uma síntese da perceção dos atores sobre os principais constrangimentos nesta área e recomendações para possível intervenção.

Constrangimentos	Indicadores	Recomendações
Falta ou fragilidade de competências parentais, sociais e pessoais na população	N.º de situações de negligência parental	Promoção de uma intervenção integrada, multidisciplinar que potencie as competências das famílias e que previna / contribua para mitigar os fatores de risco em situações de negligência parental;
	Alcoolismo e outros consumos	
	Aumento do n.º de situações de violência doméstica	Programas de desenvolvimento de competências parentais / formação parental a famílias sinalizadas pelas entidades de 1ª linha;
	Aumento do n.º de situações de doença mental	

	Fragilidade económica das famílias	Programas de prevenção e formação em saúde em meio escolar;
	Desemprego	Ações de formação no âmbito da gestão familiar e salubridade habitacional;
	Falta de condições habitacionais	
	Absentismo e abandono escolar	Promoção da participação das famílias e encarregados de educação em ações de âmbito escolar;
	Desvalorização do percurso escolar pelas famílias	Criação de equipas multidisciplinares que realizem um acompanhamento de proximidade às famílias sinalizadas; Melhorar / reforçar os canais de comunicação entre as diferentes organizações que intervêm com as famílias.

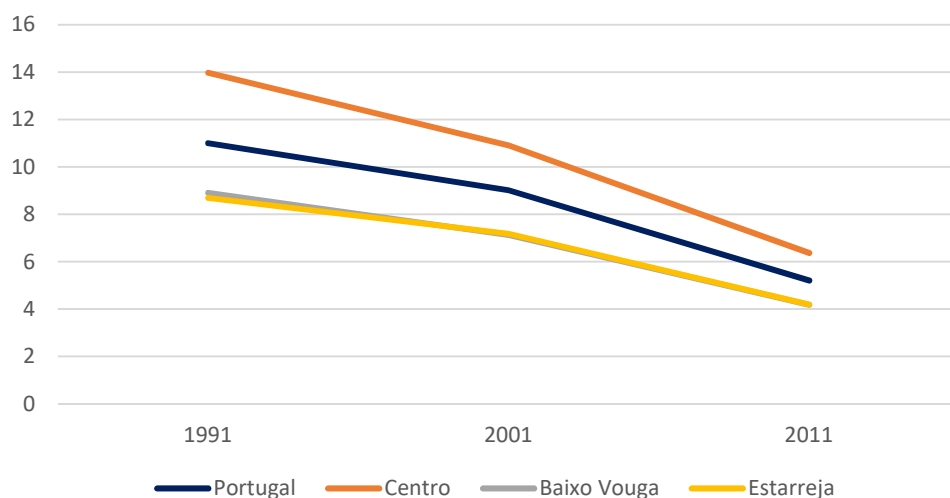
10.4 Educação, Formação e Qualificação Profissional

Na área da educação, a UNESCO tem defendido “Educação Para Todos”, que integra, entre outros, os seguintes objetivos: Expandir e melhorar educação e cuidados na primeira infância, principalmente para as crianças mais vulneráveis e em situação desfavorável; Garantir que as necessidades de aprendizagem de todos os jovens e adultos sejam alcançadas por meio do acesso equitativo a uma aprendizagem adequada e a programas de habilidades para a vida; Melhorar todos os aspectos da qualidade da educação e garantir excelência para que resultados de aprendizagem mensuráveis e reconhecidos sejam alcançados por todos (UNESCO, 2015).

Também Portugal, ao nível da educação tem vindo a seguir estas orientações, verificando-se um aumento progressivo do nível de escolaridade nas últimas décadas, acompanhado de uma diminuição da taxa de analfabetismo e um aumento das taxas de pré-escolarização e de escolarização ao nível do ensino básico e secundário.

Entre 1991 e 2011 verificou-se uma diminuição das taxas de analfabetismo não só a nível nacional, como também nas regiões Centro e do Baixo Vouga e no concelho de Estarreja. Em 2011, o valor da taxa de analfabetismo no concelho de Estarreja era mesmo inferior ao valor registado a nível nacional e regional, sendo que aproximadamente 4 em cada 100 residentes no concelho, com idade igual ou superior a 10 anos não sabia ler nem escrever.

Gráfico 46 – Taxa de analfabetismo entre 1991 e 2011 (%)



Fonte: INE – censos

A taxa de abandono precoce de educação e formação também tem vindo a diminuir nos últimos anos, quer a nível nacional e quer na região Centro. Ainda assim, no ano 2018 e na região Centro, aproximadamente 11 em cada 100 jovens entre os 18 e os 24 anos, deixaram de estudar sem terminar o ensino secundário. No município de Estarreja 30,4% das situações sinalizadas à CPCJ em 2017, foram por motivo de absentismo/abandono escolar, tendo sido a problemática que mais sinalizações provocou. Portugal era em 2017 o sexto país da UE28 que apresentava maior valor de taxa de abandono precoce de educação e formação (12,6%).

Apesar do nível de escolaridade ter aumentado nos últimos anos, em 2011 ainda era expressivo o número de pessoas que concluíram apenas o 1º Ciclo do Ensino Básico. Em Estarreja, aproximadamente 29 em cada 100 pessoas tinham completado apenas este nível de ensino, um valor superior ao registado a nível nacional e regional; já no que respeita à conclusão do ensino secundário ou superior, o concelho apresenta valores inferiores ao que se verifica a nível nacional e regional, sendo apenas cerca de 11 em cada 100 pessoas as que completaram o ensino secundário e cerca de 8 em cada 100 relativamente ao ensino superior.

Tabela 80 – População residente por nível de escolaridade mais elevado completo (2011) (%)

	1º CEB	2º CEB	3º CEB	Secundário	Superior
Portugal	25,5	13,4	16,3	13,4	11,8
Centro	27,5	12,8	15,9	12,5	10,5
Baixo Vouga	26,5	14,9	16,5	12,0	11,2
Estarreja	29,0	15,9	17,2	10,7	7,9

Fonte: INE – Censos 2011

A transferência de atribuições e competências da administração central para as autarquias locais (Lei n.º 75/2013 de 12 de setembro, Decreto-Lei n.º 7/2003 de 15 de janeiro, Lei n.º 5-A/2002), no âmbito da educação pré-escolar e dos ensinos básico e secundário, vem reforçar a responsabilidade da autarquia no planeamento e gestão do sistema educativo. Acresce ainda o alargamento das competências dos municípios em matéria de educação, ao abrigo do Decreto-Lei n.º 144/2008 de 28 de julho, nas seguintes áreas:

- Pessoal não docente das escolas básicas e da educação pré-escolar;
- Componente de apoio à família, designadamente o fornecimento de refeições e apoio ao prolongamento de horário na educação pré-escolar;
- Atividades de enriquecimento curricular no 1º Ciclo de Ensino Básico (CEB);
- Gestão do parque escolar nos 2º e 3º CEB;
- Ação social escolar nos 2º e 3º CEB;
- Transportes escolares relativos ao 3º CEB.

Estas alterações traduzem-se numa maior proximidade e conhecimento da realidade, permitindo ajustar, resolver e adequar respostas às necessidades locais quer da escola, quer das famílias e dos alunos.

No relatório do Ministério da Educação: Educação e Formação em Portugal de 2007, era já apontado como principal desafio estratégico, o reforço da qualificação dos portugueses, na medida em que os níveis de insucesso e abandono escolares e o défice de qualificações da população activa, eram superiores ao desejado. Assim, a educação e a formação como fatores de desenvolvimento económico e tecnológico, da coesão social, do desenvolvimento pessoal e do exercício pleno da cidadania, não estavam ainda garantidas.

No que respeita à formação e qualificação profissional, a taxa de participação em atividades de aprendizagem ao longo da vida, podemos verificar que a mesma aumentou 20 pontos percentuais na década de 2007-2016, passando de 30,9% para 50,2% a nível nacional. A participação em atividades de educação não formal, maioritariamente relacionadas com a atividade profissional foram as que mais contribuíram para o aumento da referida taxa (INE, Inquérito à Formação e Educação de Adultos, 2016).

No âmbito da educação formal para adultos é importante destacar a intervenção do Programa Qualifica, operacionalizado pelos Centros Qualifica, para a qualificação da população adulta. O Programa Qualifica tem como principal objetivo “melhorar os níveis de educação e formação dos adultos, contribuindo assim para a melhoria dos níveis de qualificação da população e a melhoria da empregabilidade dos indivíduos”.

O Centro Qualifica de Estarreja é de extrema importância para a melhoria dos níveis de educação e formação, visto que uma percentagem significativa da população entre os

25 e os 64 anos não concluiu a escolaridade mínima obrigatória (em 2011, 80,83% não tinha nenhum nível de escolaridade concluído ou tinha apenas o Ensino Básico).

No que se refere a esta área, pode-se afirmar que Estarreja segue a tendência nacional relativamente à formação, tendo a crise económica afetado este concelho, com repercussões na dinâmica empresarial, educacional e de formação.

Nos últimos anos, tem sido realizado em Portugal, um investimento em medidas de combate ao desemprego, as quais apostam também na formação e capacitação profissional.

As Políticas Ativas do Mercado de Trabalho (PAMT) incluem um conjunto de programas e medidas que se encontram agrupadas em quatro principais tipos: **formação**; apoio à criação de emprego; emprego subsidiado no setor sem fins lucrativos/ medidas ocupacionais e aconselhamento; e apoio à procura de emprego. A estes quatro tipos acrescem outros, não mutuamente exclusivos e que são definidos pelas características da população a que destinam, nomeadamente, grupos de trabalhadores especialmente vulneráveis do ponto de vista da inserção no emprego, como por exemplo, jovens à procura do primeiro emprego, desempregados de longa duração ou indivíduos portadores de deficiência.

Portugal tem apostado num quadro de políticas ativas de emprego, que visam a promoção da empregabilidade dos portugueses, nomeadamente ao nível de:

- **Capacitação dos jovens e transição para a vida ativa** – incide num esforço de apoio ao primeiro emprego (e.g. estágios profissionais) e na superação dos défices escolares e profissionais, por via da formação.
- **Qualificação e capacitação profissional de desempregados** – incide em programas que visam a formação em competências básicas e o reconhecimento, certificação e validação de competências adquiridas.

Em Portugal, os grupos funcionais com maiores fragilidades no que respeita à sua relação com o mercado de trabalho são: i) o escalão etário entre os 15 e os 24 anos com o ensino básico ou inferior; ii) o grupo dos jovens 15-34 anos e iii) os adultos com baixas qualificações (básico ou inferior).

No âmbito da política nacional, destacam-se como instrumentos: o Quadro Estratégico Comum (QEC), para o período 2014-2020, através dos seguintes programas:

- POCH: Programa Operacional Temático Capital Humano o qual Visa promover o aumento de qualificação da população ajustada às necessidades do mercado de trabalho e em convergência com os padrões europeus, garantindo a melhoria do nível de qualidade nas qualificações adquiridas, melhorando o sucesso escolar, reduzindo o abandono, promovendo a igualdade, a coesão social e o desenvolvimento pessoal e da cidadania, a par do reforço da competitividade económica do país. Para tal, o Programa estrutura-se em 5 eixos:

- Eixo 1 - Promoção do sucesso educativo, do combate ao abandono escolar e reforço da qualificação dos jovens para a empregabilidade
- Eixo 2 - Reforço do ensino superior e da formação avançada
- Eixo 3 - Aprendizagem, qualificação ao longo da vida e reforço da empregabilidade
- Eixo 4 - Qualidade e inovação do sistema de educação e formação
- Eixo 5 - Assistência técnica

- Plano Nacional de Implementação de uma Garantia Jovem, o qual corresponde à adoção por Portugal da iniciativa comunitária com o mesmo nome e que é dirigida a jovens com menos de 30 anos de idade com o objetivo de lhes dar uma oportunidade de educação e formação, estágio ou emprego.

Relativamente a respostas no âmbito da formação profissional que se encontram localizadas no concelho, são de referir a SEMA - Associação empresarial e a Formaconde (entidade privada com pólo em Estarreja, atualmente apenas com cursos modulares), outras entidades dão resposta à população de Estarreja embora se encontrem localizadas noutros territórios.

Instituições	Resposta Social
Agrupamento de Escolas de Estarreja	Educação Pré-Escolar 1º, 2º e 3º CEB Cursos científico-humanísticos do ensino secundário Cursos com certificação profissional Cursos de educação e formação (CEF) Cursos Profissionais Cursos de educação e formação de adultos (EFA – escolares e de dupla certificação) Percurso Curricular Alternativo (PCA) Percurso Integrado de Educação e Formação (PIEF)
Agrupamento de escolas de Pardilho (TEIP)	Educação Pré-Escolar 1º, 2º e 3º CEB Percursos Curriculares Alternativos (PCA) Cursos de Educação e Formação (CEF) Cursos Vocacionais Gabinete de Apoio ao Aluno e Família (GAAP)
Centro Qualifica de Estarreja	Cursos de Formação Reconhecimento e validação de competências Certificação de competências escolares e profissionais Vias de conclusão do ensino secundário
Centro Qualifica do IEFP de Aveiro	Cursos Profissionais Cursos Vocacionais Cursos de Aprendizagem Cursos Educação e Formação Cursos Educação e Formação (Adultos) Cursos de ensino Artístico Personalizado Curso de especialização tecnológica Cursos técnicos superiores profissionais Ensino recorrente Formações modulares Vias de conclusão do ensino secundário
SEMA - Associação empresarial	Cursos de Formação (Níveis 2+4 e 4) Formação Profissional
Formaconde	Formação Modular (Estarreja, Braga, Aveiro, Porto) Formação de Aprendizagem (Porto)

Assim, em relação à área de educação, formação e qualificação profissional, verifica-se que a população residente no concelho de Estarreja apresenta ainda taxas de escolaridade inferiores às médias nacionais e regionais, ao nível do ensino secundário e superior, sendo também percecionado pelos atores locais um absentismo escolar com risco de abandono (30,4% das sinalizações em 2017 à CPCJ).

As baixas qualificações da população adulta encontram-se associadas ao número elevado de pessoas com idade igual ou superior a 65 anos sem escolaridade ou população adulta entre os 20 e os 64 anos com o Ensino Básico concluído. O investimento em Programas e Projetos que promovam a aprendizagem ao longo da vida, formal ou não formal, continua ser fundamental para aumentar a qualificação e educação da população com baixos níveis de escolaridade. Aponta-se ainda a necessidade de haver um maior ajustamento da oferta formativa existente ao mercado de trabalho, mas também às expectativas e interesses dos jovens, combatendo desta forma o absentismo e abandono escolar. Na perspetiva dos atores parece haver um desfazamento entre o perfil da procura e o perfil do mercado, sendo importante continuar a incentivar a qualificação da população. As empresas poderão ser aqui um factor chave para identificação de competências e áreas de formação a desenvolver.

Estas preocupações, manifestadas pelos atores locais estão já presentes no Plano de Ação do Plano Estratégico Educativo Municipal De Estarreja (2016-2020), o qual apresenta como eixos de intervenção:

- i) Promoção do Sucesso Educativo (onde estão presentes, entre outras, linhas de atuação para a prevenção do abandono escolar precoce e a promoção da qualidade do sucesso escolar);
- ii) Articulação entre as Instituições Educativas e Sociais do concelho (onde se pretende a promoção de uma política educativa concertada e articulada, bem como a promoção da coesão e inclusão social);
- iii) Articulação entre as Necessidades Empresariais e a Oferta Formativa do concelho (promovendo assim o emprego jovem, bem como uma concertação da oferta formativa e adequação às necessidades do tecido empresarial e das instituições locais).

Apresentamos em seguida, uma síntese da perceção dos atores sobre os principais constrangimentos nesta área.

Constrangimentos	Indicadores	Recomendações
Competências e qualificações pouco ajustadas ao mercado de trabalho	Baixos níveis de escolaridade e qualificação	Ajustamento da oferta formativa e de qualificação às necessidades existentes no território, envolvendo o tecido empresarial; Promoção da participação em atividades de aprendizagem ao longo da vida, de cariz formal ou não formal, que promovam o combate ao analfabetismo e iliteracia
Oferta formativa pouco ajustada	Jovens procuram formação fora do concelho;	
	Procura por parte do tecido empresarial de mão-de-obra especializada não existente	
	População que frequenta cursos repetidamente sem colocação no mercado de trabalho	
Absentismo e risco de abandono escolar	Desvalorização escolar	Promoção do sucesso escolar e da valorização de percursos educativos e formativos, nomeadamente através de estratégias que incentivem o envolvimento da família na vida escolar
	Alargamento da escolaridade obrigatória	
	Famílias com maiores dificuldades sócio-económicas	Criação de “Gabinete do Adolescente” com equipa multidisciplinar
	Oferta pouco atrativa de cursos profissionais	Maior ajustamento da oferta formativa às áreas de interesse dos alunos e suas aptidões

10.5 Pessoas Idosas

O concelho de Estarreja tem vindo a assistir a uma diminuição da sua população residente verificando-se contudo, tal como já foi referido anteriormente, um aumento da população com 65 ou mais anos. De facto, entre 2001 e 2011 a população com idade igual ou superior a 65 anos aumentou em todas as freguesias do concelho. O Índice de Dependência e o Índice de Envelhecimento também têm vindo a aumentar no concelho. Em 2017, existiam aproximadamente trinta e duas pessoas com idade igual ou superior a 65 anos para cada cem pessoas entre os 15 e os 64 anos de idade e por cada cem pessoas com idade inferior a 15 anos existiam 162 pessoas com idade igual ou superior a 65 anos. O isolamento social, a dificuldade de acesso a respostas sociais na rede solidária, a adequação das respostas sociais às necessidades das pessoas idosas são, entre outros, os factores que se apresentam como fundamentais para uma reflexão e intervenção na área do envelhecimento no concelho.

O envelhecimento demográfico nos países industrializados é uma realidade, e Portugal não é excepção, sendo o 3º país da União Europeia, a par com a Alemanha, com maior percentagem de pessoas idosas (21,3%, em 2017) (PORDATA).

O declínio da fecundidade e o aumento da longevidade são os dois fatores que se encontram na génese do envelhecimento populacional. Nos últimos anos, tem-se registado uma queda da natalidade, com visível decréscimo da população jovem (0 a 14 anos de idade) e da população em idade ativa (15 a 64 anos de idade) e o aumento da população idosa (65 e mais anos de idade). O número de pessoas com idade igual ou superior a 75 anos também tem vindo a aumentar, o que traduz igualmente maior longevidade da população, em Estarreja na população com mais de 65 anos, verifica-se que entre 2001 e 2011 a maior variação percentual foi na faixa etária entre os 80 e os 84 anos e entre 2011 e 2017 na faixa etária com 85 ou mais anos. Em 2017, a esperança de vida aos 65 anos em Portugal era de 19,5 anos (em média), tendo aumentado mais 1,5 anos na última década (PORDATA).

Em 2017, 2,2 milhões de pessoas em Portugal tinham mais de 65 anos (aproximadamente 21,3% da população total). Segundo as projeções do INE, o agravamento do envelhecimento demográfico irá manter-se durante 40 anos. Prevê-se

que, até 2080, o número de jovens irá diminuir de 1,4 milhões, em 2017, para 0,9 milhões; o número de idosos aumentará para 2,8 milhões, o índice de envelhecimento mais do que duplicará (passando de 147 para 317 idosos, por cada 100 jovens) e a população em idade ativa diminuirá de 6,7 para 3,8 milhões de pessoas. Esta tendência é transversal a todas as regiões de Portugal (INE, Projeções de População Residente 2015-2080).

Tabela 81 – Indicadores de população (Portugal)

	2007	2017
Taxa bruta de natalidade	9,7‰	8,4‰
Índice de envelhecimento	112,6%	153,2%
Índice de longevidade	45,6%	48,6%
Taxa de fecundidade	39,7‰	37,2‰

Fonte: PORDATA

O envelhecimento da população também contribuiu de forma determinante para a evolução da estrutura do mercado de trabalho. Em 2017, 21% da população ativa tinha mais de 55 anos. No mesmo ano, a taxa de inatividade da população com mais de 65 anos foi de 88,17%, tendo-se registado um aumento de 6,37% em 10 anos. Assim, entre 2006 e 2016, verificou-se um aumento de 13,9% do número de pensões de velhice do regime da segurança social.

Em Portugal, o risco de pobreza na população idosa continua sem diminuir, ao contrário das restantes faixas etárias. De acordo com o Inquérito às Condições de vida e Rendimento realizado em 2018, pelo INE, na população idosa o risco de pobreza aumentou para 17,7%, mais 0,7 pontos percentuais que em 2016, o que indica que, mesmo após receberem transferências sociais, esta população se encontrava com um rendimento líquido mensal inferior a 468 €.

Para responder a estes desafios decorrentes do envelhecimento da população, têm sido definidas e implementadas medidas e iniciativas intergovernamentais, algumas das quais integram a Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável (ENEAS) (2017-2025).

Um dos Eixos Estratégicos da ENEAS assenta na “promoção de iniciativas e práticas que visem reduzir a prevalência, adiar o aparecimento e controlar o agravamento e o impacto das doenças crónicas e da redução das capacidades físicas e mentais nas pessoas idosas e potenciar a sua autonomia”. Para garantir a satisfação das necessidades de saúde e sociais das pessoas idosas é fundamental que existam no território estruturas, equipamentos e serviços adequados a essas mesmas necessidades. As respostas para pessoas idosas devem também privilegiar a sua inserção social e comunitária, garantindo sempre que possível a permanência das pessoas no seu domicílio e meio familiar e social.

De acordo com a Carta Social (2019), o concelho apresenta as seguintes respostas sociais para pessoas idosas: Centro de Convívio, Centro de Dia, Estrutura Residencial para Pessoas Idosas, Estrutura Residencial para Pessoas Idosas com Unidade de Cuidados Continuados e Serviço de Apoio Domiciliário.

No total, são 22 as respostas para pessoas idosas, na sua maioria da rede solidária (90,91%: 20 respostas). Todas as respostas da rede solidária têm acordo de cooperação com o ISS, IP.

Tabela 82 – Respostas sociais para pessoas idosas no concelho de Estarreja (N.º)

Território	Respostas sociais para pessoas idosas					
	Centro de Convívio			Centro de Dia		
	Total	Rede solidária	Rede privada	Total	Rede Solidária	Rede privada
Estarreja (concelho)	1	1	0	7	7	0
Avanca	0	0	0	1	1	0
Pardilhó	1	1	0	1	1	0
Salreu	0	0	0	2	2	0
Beduído e Veiros	0	0	0	2	2	0
Canelas e Fermelã	0	0	0	1	1	0

Fonte: Carta Social (consultada a 17 Abril de 2019)

Tabela 83 – Repostas sociais para pessoas idosas no concelho de Estarreja (N.º (Cont.))

Território	Respostas sociais para pessoas idosas					
	ERPI			SAD		
	Total	Rede solidária	Rede privada	Total	Rede Solidária	Rede privada
Estarreja (concelho)	8	7	1	6	5	1
Avanca	2*	2*	0	1	1	0
Pardilhó	2	2	0	1	1	0
Salreu	2	2	0	1	1	0
Beduído e Veiros	2	1	1	3	2	1
Canelas e Fermelã	0	0	0	0	0	0

Fonte: Carta Social (consultada a 17 Abril de 2019)

* Ambas as ERPI do Centro Paroquial e Social de Santa Marinha de Avanca (consideradas 2 respostas sociais diferenciadas por ter acordos diferenciados para a Unidade de cuidados continuados)

O conjunto dos equipamentos apresenta uma capacidade de resposta para 751 pessoas idosas: 15 em Centro de Convívio, 180 em Centro de Dia, 249 em SAD e 307 em ERPI.

De acordo com a Carta Social, que reporta à realidade dos equipamentos e respostas sociais à data de 31 de Dezembro de 2018, a ocupação nos equipamentos da rede solidária, para o número total de vagas das referidas respostas sociais, encontra-se na ordem dos 83,91%, (100% em Centro de Convívio, 74,44% Centro de Dia, 75,12% em SAD e 95,45% em ERPI) e na ordem dos 18.03%, nos equipamentos da rede privada (0% em ERPI e, 27,5% em SAD).

Relativamente ao número de equipamentos com Acordos de Cooperação com o ISS, IP para as referidas respostas sociais, destaca-se que à data de Abril de 2019 existiam no território: 1 Centro de Convívio (15 utentes), 7 Centros de Dia (134 utentes), 5 SAD (157 utentes) e 7 ERPI (273 utentes).

Tabela 84 – Capacidade e ocupação das respostas sociais para pessoas idosas no concelho de Estarreja (N.º)

Território	Respostas sociais para pessoas idosas			
	Centro de Convívio		Centro de Dia	
	Rede solidária		Rede Solidária	
	Capac.	Ocup.	Capac.	Ocup.
Estarreja (concelho)	15	15	180	134
Avanca	0	0	30	20
Pardilhó	15	15	20	20
Salreu	0	0	40	38
Beduído e Veiros	0	0	60	36
Canelas e Fermelã	0	0	30	20

Fonte: Carta Social (consultada a 17 Abril de 2019)

Tabela 85 – Capacidade e ocupação das respostas sociais para pessoas idosas no concelho de Estarreja (N.º)

Território	Respostas sociais para pessoas idosas							
	SAD				ERPI			
	Rede solidária		Rede privada		Rede Solidária		Rede privada	
	Capac.	Ocup.	Capac.	Ocup.	Capac.	Ocup.	Capac.	Ocup.
Estarreja (concelho)	209	157	40	11	286	273	21	0
Avanca	40	30	0	0	70	59	0	0
Pardilhó	25	21	0	0	80	78	0	0
Salreu	74	68	0	0	89	89	0	0
Beduído e Veiros	70	38	40	11	47	47	21	0
Canelas e Fermelã	0	0	0	0	0	0	0	0

Fonte: Carta Social (consultada a 17 Abril de 2019)

Os atores sociais identificam como uma das principais necessidades e fragilidades a insuficiente resposta de ERPI da rede solidária em algumas freguesias / União de freguesia, bem como, a insuficiência das respostas existentes (de ERPI, SAD e Centro de Dia). É possível verificar que na União de freguesias de Canelas e Fermelã a única resposta social para a terceira idade é um Centro de Dia e que nas Freguesias de

Pardilhó e Salreu existem respostas sociais com taxas de ocupação de 100% (Centro de Dia e Centro de Convívio em Pardilhó e ERPI em Salreu).

Relativamente à resposta de ERPI no concelho, verifica-se que, à data de 31 de dezembro de 2018 (Carta Social), as respostas sociais da rede solidária estão com uma taxa de ocupação de 95,45% sendo na rede privada que se encontram mais vagas disponíveis, o que pode indicar a dificuldade ao nível económico para aceder a esta resposta social. Segundo os atores sociais, existe um número elevado de pessoas idosas em lista de espera para esta resposta social ao nível da rede solidária.

Outra das situações mais referidas pelos atores sociais prende-se com a adequação das respostas sociais às necessidades das pessoas idosas. Segundo estes, o número de pessoas diagnosticadas com demência e o número de pessoas com situações de dependência e incapacidade tem aumentado. Devido à inexistência de respostas adequadas à sua situação no território, à carência económica e à fragilidade do apoio de cuidadores informais, estas pessoas encontram-se integradas nas respostas sociais típicas, que segundo os atores sociais, não respondem de forma adequada às suas necessidades, ou ficam isoladas e sem o apoio necessário à sua situação.

Através dos dados referidos anteriormente é possível constatar que, para além do Centro de Convívio cuja taxa de ocupação é de 100%, a resposta de ERPI é a que apresenta uma taxa de ocupação mais elevada, seguida de SAD e de Centro de Dia. Estes dados podem ser reflexo da impossibilidade ou incapacidade da rede de suporte familiar em assegurar os cuidados da pessoa idosa, do agravamento do estado de geral de saúde, levando a situações de maior dependência e incapacidade, ou até mesmo pelo abandono das pessoas com mais idade pelos cuidadores informais, como foi referido no inquérito por 8,70% dos atores que indicaram problemas na área das pessoas idosas.

As questões relacionadas com o isolamento dos idosos também foram identificadas como sendo prioritárias pelos atores sociais e transversais em todo o território. Estes reconhecem que, devido a ausência de suporte familiar e de rede social aliada ao aumento de dependência, doenças crónicas, problemas de saúde mental, carência económica, respostas sociais insuficientes e rede de transportes públicos deficitária,

aumenta o risco de isolamento social nesta população. Este problema interfere com a saúde física e mental, afetando negativamente a sua qualidade de vida.

No concelho de Estarreja, em 2011, eram 968 os idosos que viviam sozinhos (17,9% da população idosa). Sendo na União de freguesias de Beduído e Veiros que se concentrava maior número de idosos a residir sozinhos.

De acordo com os dados fornecidos pela GNR, em Março de 2019, encontram-se no território de Estarreja 45 idosos que vivem em situação vulnerável, sozinhos e/ou isolados. Dos idosos identificados, 30 são do sexo feminino (66,67%), 3 vivem isolados (6,67%) e 28 sozinhos (62,22%). Analisando por freguesia verifica-se que há um maior número de sinalizações em Avanca (35,56%) seguindo-se as freguesias de Pardilhó e Salreu.

Tabela 86 – Pessoas idosas que vivem em situação vulnerável, sozinhas e/ou isoladas, identificadas pela GNR

	Total		Masculino		Feminino	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Estarreja (concelho)	45	100,00	15	33,33	30	66,67
Avanca	16	35,56	4	8,89	12	26,67
Pardilhó	9	20,00	4	8,89	5	11,11
Salreu	9	20,00	4	8,89	5	11,11
Beduído e Veiros	8	17,78	2	4,44	6	13,33
Canelas e Fermelã	3	6,67	1	2,22	2	4,44

Fonte: GNR (Março 2019)

Estes valores permitem fundamentar e validar a preocupação dos atores sociais face ao risco de isolamento social. Para além dos idosos que não se encontram integrados em nenhuma resposta social, aqueles que frequentam o Centro de Dia ou que recebem apoio do SAD, encontram-se sozinhos durante um período de tempo alargado. Seria importante a realização de um mapeamento das situações de isolamento social, para que se pudesse elaborar um Plano direcionado para a área do envelhecimento no concelho, tal como sugerido pelos atores sociais, bem como constituir um grupo de trabalho para esta faixa etária.

É importante destacar que, para além dos serviços prestados pelas respostas sociais anteriormente referidas existem no território projetos que intervêm com a população idosa e que têm como principal objetivo contribuir para a atenuação das necessidades identificadas nesta população, contribuindo para o seu bem-estar e manutenção no seu meio familiar e social, nomeadamente:

- **Programa Viver +** - com início no ano 2018, este Programa assenta em quatro áreas de intervenção, Saúde e Bem-estar, Cultura e Lazer, Artes e Saberes e Solidariedade, nas quais se incluem vários projetos e atividades no âmbito da promoção da saúde, da formação, da partilha de saberes e experiências, da dinamização de oficinas e atividades ocupacionais e da promoção de convívio e lazer. São exemplos de atividades do Programa Viver +, Passeios Séniores (em 2018 participaram 952 pessoas idosas), Matinés Dançantes (participam em média 80 a 100 pessoas por matiné), Cinema em Português (a 1ª sessão em 2019, contou com 68 participantes), Entre Agulhas (em 2019, realizaram-se 6 sessões e participaram 142 idosos), Chá com Letras (até março de 2019 realizaram-se 2 sessões, com a participação de 16 idosos institucionalizados), Oficinas de Informática (até março de 2019, realizaram-se 6 sessões com a participação de 48 idosos institucionalizados), Oficina de Língua e Cultura Chinesa para Adultos (até março de 2019, participaram 4 alunos nas sessões semanais), Projeto Atividade (aulas semanais de gerontomotricidade a idosos institucionalizados), Jogos Tradicionais (atividade mensal para IPSS com respostas sociais para seniores), entre outras.
- **Cartão Sénior** – medida promovida pela Câmara Municipal de Estarreja, para todos os munícipes com idade igual ou superior a 60 anos e que pretende promover a participação ativa e ocupação saudável da população sénior, facilitando-lhe o acesso a atividades culturais, desportivas e recreativas do concelho e valorizando o seu papel na sociedade. Proporciona ainda apoios financeiros ao nível da saúde e dos serviços, beneficiando os seniores com menores rendimentos na resolução de situações de ordem económica e social. Atualmente, encontram-se ativos 1.512 beneficiários deste apoio.
- **Transporte de Utentes** – resposta articulada entre IPSS locais e Câmara Municipal, por forma a garantir o transporte periódico de utentes de Canelas e Fermelã para a USF Terras de Antuã, em Salreu. Esta resposta não sendo exclusiva para a terceira idade, permite a mobilidade e a diminuição do isolamento social.

Em síntese, o concelho de Estarreja tem assistido a um envelhecimento da sua população, existindo neste momento um elevado n.º de pessoas idosas, em muito superior ao registado no início do ano 2000. Também a heterogeneidade do território caracteriza os factores que podem acentuar as necessidades sentidas pela população idosa. Se em zonas, o isolamento social da população idosa é percecionado como sendo agravado pela fragilidade da rede de transportes públicos, noutras zonas é referido que o fato de não existir oferta no mercado imobiliário leva ao afastamento físico de redes de suporte informais.

Assim, as necessidades mais prementes relativamente à área das pessoas idosas, no concelho de Estarreja, centram-se na dificuldade do acesso a respostas sociais adequadas às suas necessidades (quer por inexistência ou insuficiência das mesmas, quer pelo funcionamento e serviços oferecidos por estas se encontrar desajustado face às reais necessidades da população), bem como, na percepção de que existem pessoas idosas em situação de isolamento social, as quais não conseguem aceder a serviços e respostas que lhes permitam ter maior qualidade de vida.

Os organismos do poder local, bem como, as instituições que prestam apoio a esta população têm vindo a desenvolver projetos e respostas complementares que contribuem para responder a necessidades imediatas, no entanto, são insuficientes face às reais necessidades. O planeamento e reorganização de serviços de apoio às pessoas idosas, que contemplassem as reais necessidades das mesmas, bem como a optimização da rede de transportes e a criação de estratégias alternativas de cuidados informais, poderão ser essenciais para contribuir para o aumento da mobilidade, participação e qualidade de vida desta população.

Apresentamos em seguida, uma síntese da percepção dos atores sobre os principais constrangimentos nesta área.

Constrangimentos	Indicadores	Recomendações
Pessoas idosas sem acesso às respostas sociais adequadas às suas necessidades	Aumento do n.º de pessoas idosas	Promoção de estratégias no âmbito das políticas de envelhecimento ativo
	Agravamento de situações de dependência e	Reforço da capacidade dos equipamentos, respostas sociais da rede solidária e ajudas técnicas, bem como, adequação do seu funcionamento (horários) e

	diagnóstico de demência	serviços face às necessidades identificadas (situações de demência e de maior dependência);
	Vagas insuficientes em SAD, ERPI e CD face à realidade do concelho	Desenvolver estratégias de articulação entre as instituições que prestam serviços de apoio a pessoas idosas, e as equipas hospitalares e dos cuidados de saúde primários de forma a assegurar uma melhor qualidade de vida no domicílio
	Suporte familiar insuficiente	Desenvolver rede de cuidadores informais e formais
Isolamento social das pessoas idosas	Rede de transportes insuficiente;	Melhorar a rede de transportes públicos, ao nível de percursos, horários e acessibilidades para pessoas com incapacidades
	Ausência de respostas locais;	Realizar o mapeamento de situações de isolamento social de pessoas idosas no concelho;
	Suporte familiar insuficiente	Criar de um plano direccionado para o envelhecimento no concelho Criação de grupo de trabalho multidisciplinar para esta faixa etária Dinamizar rede de “Teleassistencia” de cuidado diário com a população isolada;

10.6 População com Deficiência / Incapacidade

No âmbito da área da deficiência importa realçar que a recolha de dados estatísticos nesta área sofreu, em 2011, alterações ao nível dos conceitos utilizados e por isso mesmo alterou também os indicadores de recolha de informação. Neste sentido, passou o Instituto Nacional de Estatística, a utilizar o conceito de Incapacidade, um conceito mais abrangente que o da “deficiência” que era utilizado até então. A incapacidade recai não apenas na população com deficiência mas também na população com limitações à sua atividade e restrições de participação, sendo indicadores como o tomar banho, vestir-se sozinho, andar ou subir degraus, compreender e ser compreendido alguns dos utilizados para aferir a população com incapacidade.

Na Europa estima-se que 10 a 15% da população apresente alguma deficiência ou incapacidade, e que as principais causas sejam decorrentes de doença, acidentes e de estados incapacitantes na população idosa, pelo que se prevê que o número de pessoas com deficiência aumente de forma acentuada devido, entre outros motivos, ao aumento da esperança de vida.

Portugal acompanha esta tendência, apresentando à data de 2011, 17,4% da população com pelo menos uma dificuldade na realização de atividades básicas. Os problemas músculo-esqueléticos e as dificuldades que advêm dos mesmos, nomeadamente ao nível da mobilidade (andar e subir degraus) constituíam o principal problema.

Com efeito, verifica-se de forma global que o número de pessoas com deficiência e/ou incapacidade tem vindo a aumentar, sobretudo como consequência de doenças que interferem com a funcionalidade, algumas das quais decorrentes do processo envelhecimento. De acordo com os resultados dos censos de 2011, cerca de 50% da população idosa tem muita dificuldade ou não consegue realizar, pelo menos uma, das seis atividades de vida diárias.

Nesse sentido, e analisando de forma mais aprofundada a realidade do município de Estarreja, é de destacar desde logo o aumento do índice de envelhecimento de 133,2 para 162,0 entre 2011 e 2017.

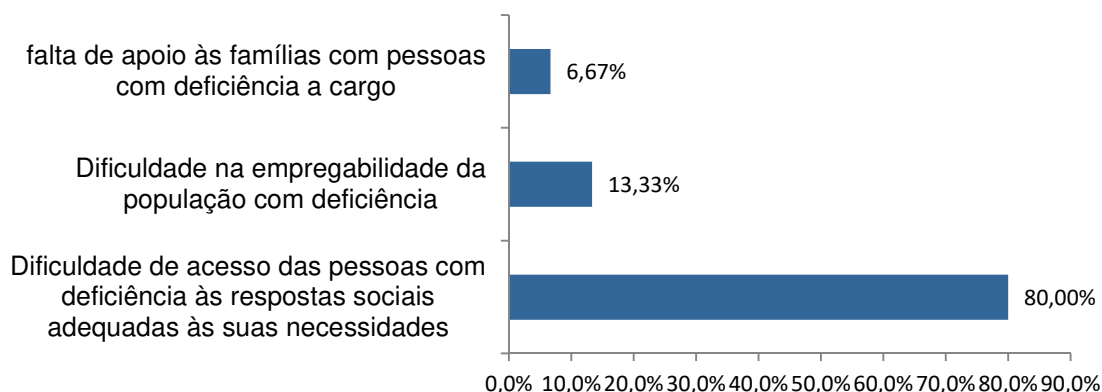
Ainda que não existam dados estatísticos atualizados relativos ao município para a área da deficiência/incapacidade, é de referir que no ano de 2011 cerca de 5.031 residentes no concelho de Estarreja, referiram ter pelo menos uma das seguintes dificuldades: andar ou subir degraus, ver, ouvir, tomar banho ou vestir-se sozinho, memória ou concentração e compreender os outros ou fazer-se compreender. Destes a maioria foram mulheres (59,5%) e com idade igual ou superior a 70 anos (47,7%). Uma análise mais detalhada ao tipo de dificuldade sentida, verifica-se que as dificuldades de mobilidade (andar ou subir degraus) e de visão foram as mais reportadas, seguidas das dificuldades de memória ou concentração e de audição.

As perceções recolhidas junto dos atores da rede social de Estarreja, por via de questionário, permitem verificar que a problemática da deficiência/incapacidade se destaca como a segunda maior percentagem quando solicitado para indicarem uma área de intervenção imprescindível no território de Estarreja, a par com a Saúde e a Educação, Formação e qualificações profissionais.

Também nos *workshops* territoriais, a área da deficiência foi destacada como área prioritária de intervenção em 2 dos 4 realizados, bem como nas entrevistas com atores chave.

Analisando as respostas ao inquérito *online*, um dos problemas mais referidos nesta área, prende-se com a dificuldade de acesso por parte de pessoas com deficiência a respostas sociais adequadas às suas necessidades (80%), desde logo pelo número insuficiente de respostas nesta área, em particular ao nível de lar residencial, apoio domiciliário especializado, CAO e de centros de atendimento, acompanhamento e reabilitação social para esta população, o que leva à sua integração em respostas pouco adequadas às suas necessidades e/ou à sua integração em instituições fora do concelho, o que obriga a deslocações ou afastamento da comunidade e rede de suporte.

Gráfico 47 – Problemas prioritários de intervenção ao nível da deficiência/incapacidade identificados no inquérito online (%)



Fonte: Questionário Rede Social

De acordo com os atores, a empregabilidade da população com deficiência é também uma dificuldade sentida no território, sendo referida por 13,33% dos inquéritos que indicaram problemas nesta área, não existindo empresas de inserção e o setor empresarial está pouco sensibilizado para a integração desta população nos seus quadros de funcionários. Também a falta de apoio às famílias com deficientes a cargo (6,67%) foi identificada como um problema de intervenção, na medida em a falta de respostas sociais para a população com deficiência/incapacidade implica a dependência de um cuidador, o qual fica muitas vezes desgastado física e emocionalmente, assim como impossibilitado muitas vezes de aceder ao mercado de trabalho, facto que acaba por se repercutir também nas questões financeiras destas famílias. Também as questões financeiras podem agravar a situação vivida por estes agregados familiares, quando estes não têm condições para garantir o acesso a serviços privados.

Estas perceções identificadas no inquérito foram também corroboradas quer nos *workshops* territoriais, quer nas entrevistas aos atores chave do território, onde de acordo com os mesmos, todos estes problemas apresentam como consequência principal a desproteção das pessoas com deficiência/incapacidade no concelho de Estarreja, podendo contribuir para situações de isolamento, maior dificuldade de integração profissional, entre outros.

Desta forma, e segundo os atores, a problemática da deficiência no concelho de Estarreja é bastante presente, contudo alguns intervenientes apontam para a

importância de ser realizada uma caracterização mais aprofundada desta realidade no concelho, nomeadamente através de um levantamento/mapeamento do número real de pessoas portadoras de deficiência que necessitem de apoio.

Não obstante, a realidade de Estarreja parece estar equiparada ao que se passa a nível nacional, verificando-se que as pessoas com deficiência/incapacidade são, ainda, um grupo que enfrenta o preconceito e a discriminação, estrutural e sistémica, que lhes limita ou nega liberdades e direitos humanos fundamentais em diferentes dimensões da sua vida como sejam a educação, emprego e proteção social, remetendo-as muitas vezes para situações de pobreza, dependência e exclusão (Relatório Pessoas com Deficiência em Portugal - Indicadores de Direitos Humanos 2018⁴³), tal como os dados apresentados por este relatório demonstram. A título de exemplo destaca-se:

- No último ano, o número de alunos/as com necessidades educativas especiais aumentou, sendo que mais de metade destes alunos que têm apoio passam pouco tempo a aprender com a sua turma;
- Entre 2011 e 2017, o desemprego diminuiu para as pessoas sem deficiência, mas aumentou muito para as pessoas com deficiência. No último ano, menos de 4 em cada 10 pessoas com deficiência grave tinham emprego;
- No ano passado, apenas 6 pessoas receberam apoios para derrubar barreiras no local de trabalho (por exemplo, rampas para cadeira de rodas ou elevadores);
- Quando comparado com outros países da União Europeia, em Portugal é mais fácil ficar numa situação de pobreza se existir alguma deficiência.

Nesta medida, torna-se crucial perspetivar medidas e estratégias que respondam às necessidades identificadas, e nessa linha, a Estratégia Nacional para a Deficiência (2011-2013) (ENDEF) surge como uma resposta, na sequência da necessidade de se desenharem medidas adequadas ao exercício dos direitos das pessoas com deficiência. Portugal ratificou, em 2009, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. As medidas de política pública têm também atuado em conformidade com as recomendações do Conselho da Europa, que se encontram versadas no Plano de Ação a favor das Pessoas com Deficiência 2006-2015. Este Plano apresenta quinze linhas de ação/ diretrizes que englobam, entre outras áreas, a participação, proteção,

⁴³ Relatório do Observatório da Deficiência e Direitos Humanos (<http://oddh.iscsp.ulisboa.pt/index.php/pt/>)

educação, emprego, acessibilidade, saúde e reabilitação das pessoas com deficiência ou incapacidade.

A ENDEF defende uma abordagem da deficiência com base na promoção dos direitos humanos e do exercício da cidadania, a integração das questões da deficiência nas políticas setoriais, a aposta nas competências e na funcionalidade das pessoas com deficiência, bem como, a perceção da funcionalidade e incapacidade como uma relação entre estados de saúde e fatores contextuais (ambientais e pessoais). Desta forma, encontra-se estruturada através de cinco eixos estratégicos: deficiência e multidiscriminação, justiça e exercício de direitos, autonomia e qualidade de vida, acessibilidade e *design* para todos e, por último, modernização administrativa e sistemas de informação.

Não obstante o facto de esta ser uma problemática presente no concelho, a realidade é que não se tem evidenciado uma oferta de serviços específicos e adequados à população com deficiência/incapacidade. Na área do apoio à deficiência/incapacidade e em particular no que se reporta às respostas institucionais, o concelho de Estarreja tem uma significativa carência de equipamentos.

Atualmente, o apoio a pessoas com deficiência ou incapacidade é assegurado apenas pela CERCIESTA - Cooperativa para a Educação e Reabilitação de Crianças Inadaptadas de Estarreja, a qual disponibiliza a resposta social de Centro de Atividades Ocupacionais, com uma capacidade para 58 utentes, segundo a carta social. Para além desta resposta social, a CERCIESTA desenvolve vários outros projectos como: “Ser+” que promove o conhecimento da cultura e território nacional, aliando experiências únicas para estes jovens como o viajar de avião ou ter acesso a realidades diferentes das que normalmente tem acesso; o festival de artes “DiferenciArte” o qual já vai na sua sexta edição e promove mostras de teatro, dança, artes plásticas e fotografia e conta com a participação de pessoas com deficiência de várias instituições da área da reabilitação; e o projecto “Di-ver(s)ão” o qual promove junto de crianças, entre os 6 e os 15 anos, com necessidades educativas especiais ou de famílias socialmente desprotegidas colónias de férias no período do Verão. É ainda através da CERCIESTA que existe o Centro de Recursos para a Inclusão em que a sua equipa multidisciplinar (Psicóloga, Assistente Social, Terapeuta da Fala e Fisioterapeuta) se desloca às diferentes escolas do concelho, apoiando cerca de 40 alunos entre os 6 e os 18 anos.

O facto de existir apenas um CAO, como resposta social à população com deficiência, é uma das causas para que nos diferentes momentos de recolha das perceções dos atores locais, esta tenha sido uma das áreas destacada como prioritária de intervenção no território.

Tabela 87 – Respostas sociais para a deficiência no concelho de Estarreja, capacidade e lotação (N.º)

Resposta Social	Instituições	Capacidade	
	N.º	Capacidade	Lotação
CAO	1	58	54

Fonte: Carta Social (consultada a 17 Abril de 2019)

Ainda assim, e de acordo com o Relatório sobre o Estado de Ordenamento do Território de 2015, atenta à problemática da deficiência, a Autarquia tem procurado desenvolver ações/projetos vocacionados para a promoção de uma maior qualidade de vida desta população, nomeadamente:

- **Estarreja Acessível** (2011) –que resulta de uma candidatura ao programa RAMPA (Regime de Apoio aos Municípios para a Promoção da Acessibilidade) o qual pretende dar continuidade às práticas pioneiras em Portugal e às políticas já assumidas em matéria de acessibilidade, com o objetivo de promover um Território para Todos. Neste âmbito o município desenvolveu: Plano Municipal de Promoção de Acessibilidade (com o objetivo de projetar um município acessível para Todos, proporcionando uma melhor qualidade de vida aos seus cidadãos: aos que residem, trabalham ou a visitam e do qual resultou o produto: Manual de orientações técnicas); ações de informação e comunicação, sensibilização, formação e participação (envolvendo populações, associações e entidades locais, de modo a inserir dinâmicas municipais capazes de manter este desígnio cívico de município inclusivo, na agenda de trabalho de toda a comunidade); e um Plano Estratégico de prioridades de intervenção (no qual se fez uma abordagem detalhada do espaço público, equipamentos públicos, transportes, comunicação e info acessibilidade).

- **Projeto REDE** (2004) com o objetivo central de adequar os territórios a todos os cidadãos sem que haja discriminações, para que sejam respeitados os valores fundamentais da solidariedade, da liberdade e da equiparação de oportunidades. A CME assinou o contrato de adesão em Maio de 2004, tendo nesse âmbito desenvolvido: ações de sensibilização; inclusão no regulamento municipal medidas sensíveis à problemática da mobilidade e plano de execução de trabalhos para a diminuição de barreiras e constrangimentos à mobilidade tendo-lhe sido atribuída a “Bandeira Verde da Mobilidade para todos”, decorrente do reconhecimento do trabalho realizado e resultados alcançados.

- **Plano Intermunicipal de Mobilidade e Transportes da Região de Aveiro**, num âmbito regional, com objectivos ao nível da promoção de opções de repartição modal mais sustentáveis, privilegiando-se intervenções que garantam a adequada acessibilidade em modos de deslocação suave.

Ao nível de recursos disponíveis na comunidade há também a destacar no Agrupamento de escolas de Estarreja uma **Sala de multideficiência**.

Em síntese e em relação à área da deficiência, pode-se destacar que o problema mais referido pelos atores locais é o facto das pessoas com deficiência não terem acesso às respostas sociais adequadas às suas necessidades, nomeadamente porque existe apenas uma resposta social (CAO) em todo o município para esta população, sendo necessário um investimento, nomeadamente, em respostas residenciais, de apoio domiciliário e ao cuidador informal garantindo desta forma um acompanhamento, integração, ocupação e a autonomização de pessoas com deficiência/incapacidade.

Por outro lado é ainda referido a necessidade de trabalhar junto do tecido empresarial e demais atores locais para promover a integração laboral desta população, bem como o apoio às famílias/cuidadores informais e o apoio na aquisição ou disponibilização de ajudas técnicas específicas a algumas patologias.

Apresentamos em seguida, uma síntese da perceção dos atores sobre os principais constrangimentos nesta área e recomendações para possível intervenção.

Constrangimentos	Indicadores	Recomendações
Pessoas com deficiência sem acesso às respostas sociais adequadas às suas necessidades	Insuficientes respostas para as necessidades	Investimento na criação de respostas que promovam a autonomização de pessoas portadoras de deficiência; Disponibilização de mais respostas CAO e/ou aumento de capacidade de vagas protocoladas; Criação de resposta Lar Residencial no concelho; Levantamento da população com deficiência residente no concelho
	Falta de apoios técnicos específicos	Criação de Banco de Ajudas técnicas específicas
Dificuldade na empregabilidade de pessoas portadoras de deficiência	Inexistência de Formação Profissional no concelho para a população Discriminação sentida pela população com deficiência	Promoção de ações de sensibilização sobre pessoas portadoras de deficiência para a comunidade e empresas; Investimento no apoio à criação de emprego protegido Implementação de Formação Profissional para esta população no concelho
Falta de apoio às famílias com pessoas com deficiência a cargo	Suporte ao cuidador informal insuficiente e moroso	Investimento no apoio social e psicológico aos cuidadores informais
	Pouca formação para cuidar e/ou lidar com pessoas com incapacidade/ deficiência	Promover formação específica para cuidadores formais e informais

11. POR CENTRO 2020

Tendo em consideração os problemas, necessidades e áreas definidas como prioritárias neste diagnóstico, e atendendo à importância estruturante que o ‘Programa Operacional Regional do Centro 2020’ (POR Centro 2020) tem para algumas das possíveis intervenções futuras neste âmbito, optámos por incluir um pequeno resumo dos eixos estratégicos, prioridades de investimento e objetivos específicos que, determinando o sentido das linhas de financiamento que vierem a ser abertas ou criadas nos próximos anos (no âmbito dos Fundos Europeus Estruturais e de Investimento), estão também alinhados com uma parte significativa dos principais constrangimentos aqui identificados para o desenvolvimento social do concelho de Estarreja.

Desta forma segue um pequeno resumo que seguirá a estrutura: eixo prioritário; prioridade de investimento; e, por último, ações a desenvolver. Sendo que, no caso das ações a desenvolver apresentamos apenas alguns casos, não sendo exaustivos no conteúdo identificado no POR Centro 2020.

Eixo Prioritário 3- Desenvolver o potencial Humano (APRENDER)

Prioridade de investimento 10i - Redução e prevenção do abandono escolar precoce e estabelecimento de condições de igualdade no acesso à educação infantil, primária e secundária, incluindo percursos de aprendizagem, formais, não formais e informais, para a reintegração no ensino e formação

Objetivos específicos:

- Aumentar as intervenções que de forma integrada e articulada favoreçam as condições para o reforço da igualdade no acesso ao ensino, a melhoria do sucesso educativo dos alunos, e o reforço da qualidade e eficiência do sistema de educação

Exemplos de ações a desenvolver:

- i) Ações para promover o sucesso educativo dos alunos e a redução do abandono escolar (Intervenções que favoreçam a melhoria do sucesso educativo e a redução do abandono escolar, que visam a recuperação de jovens que abandonaram o sistema de ensino, a elevação das taxas de

sucesso escolar, a melhoria da qualidade das aprendizagens, o combate à indisciplina e ao absentismo.);

- ii) Ações para melhorar o acesso ao ensino pré-escolar, básico e secundário (Apoio a projetos ao nível do ensino pré-escolar a partir dos 3 anos de idade, aumentando a cobertura na Região Centro de ofertas deste nível de ensino; Programa de apoio às necessidades educativas especiais; Ação social escolar, onde é apoiada a alimentação dos alunos abrangidos.);
- iii) Iniciativas integradas e inovadoras de combate ao insucesso escolar (Apoio a intervenções específicas dirigidas à qualidade e eficiência do sistema de educação/formação de jovens e adultos; Apoio a intervenções de desenvolvimento de competências centradas na criatividade, qualidade, inovação e empreendedorismo em todos os níveis de ensino - do primeiro ciclo do básico até ao secundário; Reforço da presença alargada nos vários níveis do ensino não superior de vertentes ligadas à sensibilização e aprendizagem experimental das ciências e tecnologias - incluindo espaços complementares de aprendizagem de matemática, física, e outras ciências exatas, ao conhecimento dos recursos endógenos e dos agentes locais relevantes; Apoio a projetos de divulgação, de forma apelativa e criativa, do conhecimento científico que fomentem o interesse e a motivação dos alunos para os conteúdos escolares; Apoio à abertura ao exterior e reforço de interações dos Agrupamentos Escolares da Região Centro com o meio envolvente, incluindo empresas, agentes culturais, entidades do Terceiro Setor e a sociedade em geral; Apoio à aquisição de equipamentos ligados às TIC.);

Prioridade de investimento 10iv - Melhoria da relevância dos sistemas do ensino e formação para o mercado de trabalho, facilitar a transição da educação para o trabalho e reforçar os sistemas de ensino e formação profissionais e respetiva qualidade, inclusive através de mecanismos de antecipação de competências, adaptação dos currículos e criação e desenvolvimento de sistemas de aprendizagem baseados no trabalho, incluindo sistemas de ensino dual e de formação de aprendizes

Objetivos específicos:

- Aumentar o número de jovens em cursos de especialização tecnológica

Exemplos de ações a desenvolver:

- i) Apoio à promoção da transição entre o sistema educativo e o mercado de trabalho através de cursos de especialização tecnológica alinhados com a RIS3 da Região Centro

Eixo Prioritário 4 – Promover a dinamização e empregabilidade (EMPREGAR e CONVERGIR)

Prioridade de investimento 8i - Acesso ao emprego pelos candidatos a emprego e os inativos, incluindo desempregados de longa duração e pessoas afastadas do mercado de trabalho, igualmente através de iniciativas locais de emprego e de apoio à mobilidade dos trabalhadores

Objetivos específicos:

- Integrar de forma sustentada desempregados no mercado de trabalho

Exemplos de ações a desenvolver:

- i) Integração de desempregados no mercado de trabalho através de estágios na administração local

Prioridade de investimento 8v - Adaptação à mudança dos trabalhadores, das empresas e dos empresários

Objetivos específicos:

Promover a inovação e gestão empresarial e eSkills através da formação de empresários e trabalhadores, garantindo uma melhor eficácia dos processos de inovação das empresas

- Reforçar as competências de I&D e a valorização internacional das empresas, por meio da contratação de recursos altamente qualificados

Exemplos de ações a desenvolver:

- i) Ações de apoio à capacitação (Apoio ao desenvolvimento de ações de capacitação para o estímulo ao espírito empresarial, para a criação de novas empresas, para a inovação, internacionalização, e para a prospeção e acesso a novos mercados; Apoio ao desenvolvimento do potencial humano das empresas e das suas competências, numa ótica de satisfação das necessidades concretas de cada empresa, com especial enfoque em quadros superiores e empresários de PME, estimulando fortemente o

upgrade de qualificação do capital humano no contexto específico de cada PME; Apoio ao desenvolvimento de capacidade de previsão, prospetiva, antecipação e identificação de tendências de evolução relevantes, fazendo com que as empresas possam deste modo desenvolver iniciativas preventivas de natureza pró-ativa, ganhando resiliência; Apoio a projetos de reforço das capacidades de organização e gestão, incluindo a preparação dos empresários, tornando-os mais conhecedores de enquadramentos legais e regulamentares, bem como das novas competências de gestão.)

- ii) Ações de apoio à formação dos trabalhadores (Formação de quadros técnicos das empresas como resposta às necessidades de atualização e especialização; Apoio à participação dos trabalhadores das empresas em ações de formação que permitam uma melhor eficácia dos processos de inovação associados a projetos de investimento.);
- i) Inserção de recursos humanos altamente qualificados (Apoio à integração de doutorados, mestres e licenciados com mais de 5 anos de experiência nas empresas; Apoio à contratação de doutorados e mestres, e licenciados com experiência profissional relevante nas infraestruturas tecnológicas e científicas, desde que exista uma colaboração com empresas.)

Eixo Prioritário 5 – Fortalecer a coesão social e territorial (APROXIMAR e CONVERGIR)

Prioridade de investimento 9a - Investimento na saúde e nas infraestruturas sociais que contribuam para o desenvolvimento nacional, regional e local, para a redução das desigualdades de saúde, para a promoção da inclusão social através de melhor acesso aos serviços sociais, culturais e de recreio, assim como para a transição dos serviços institucionais para os serviços de base comunitária

Objetivos específicos:

- Reforçar a rede de infraestruturas sociais e de saúde

Exemplos de ações a desenvolver:

- i) Infraestruturas e equipamentos de saúde (Apoio a investimentos em infraestruturas e equipamentos de saúde ao nível dos cuidados hospitalares; Apoio ao investimento em infraestruturas e equipamentos em cuidados de saúde primários e de proximidade - incluindo o reforço da rede de unidades móveis de saúde para áreas de baixa densidade devidamente equipadas

para garantir serviços de proximidade: unidades móveis de Saúde, unidades móveis de intervenção precoce, unidades de emergência médica, unidades adaptadas para apoio domiciliário);

- ii) Infraestruturas e equipamentos sociais (Apoio ao investimento em infraestruturas e equipamentos infraestruturas sociais na área da deficiência, da terceira idade e da infância, de modo a melhorar as respostas sociais existentes ou a criar respostas inovadoras, mediante processos de reconversão e adaptação de respostas/serviços, incluindo a rentabilização de imobilizados; Apoio ao investimento em equipamentos em áreas terapêuticas e de prevenção no âmbito da promoção da qualidade de vida das pessoas com deficiência; Apoio à aquisição de sistemas de informação que promovam o funcionamento das instituições sociais em rede e mais próximo dos cidadãos.)

Prioridade de investimento 9i - Inclusão ativa, inclusivamente com vista a promover oportunidades iguais e a participação ativa e melhorar a empregabilidade

Objetivos específicos:

- Promover o desenvolvimento de competências pessoais, sociais e profissionais em especial de desempregados e desempregados com desvantagens necessitando de apoio particular para acesso ao mercado de trabalho e desenvolver iniciativas para a inovação e a experimentação social que facilitem a dinamização de estratégias de inclusão social;
- Promover as intervenções que favoreçam a igualdade de oportunidades no acesso ao ensino e a melhoria do sucesso educativo dos alunos;

Exemplos de ações a desenvolver:

- i) Apoios à celebração de Contratos Emprego-Inserção (CEI e CEI+);
- ii) Ações integradas (inovadoras e/ou experimentais) de promoção local da inclusão ativa.
- iii) Cultura para todos (inclusão social através da cultura) - as práticas culturais são um incentivo à participação cidadã e um fator de inclusão e coesão social. Neste contexto, pretende-se apoiar um conjunto alargado de iniciativas de promoção da inclusão social por via da cultura, que vão desde a dinamização de práticas artísticas por e para grupos desfavorecidos, até à divulgação de conteúdos digitais acessíveis, passando pela dinamização de

projetos integrados de base cultural de desenvolvimento local, pela integração em mercado de trabalho nas áreas socioculturais e, ainda, pela promoção da igualdade de oportunidades na fruição cultural. Estes apoios são operacionalizados nos POR após a reprogramação de 2018.

- iv) Apoio a iniciativas de âmbito intermunicipal que promovam a qualidade de vida e o bem-estar das pessoas idosas, o envelhecimento ativo e saudável e o voluntariado.
- v) Ações para promover o sucesso educativo dos alunos e a redução do abandono escolar em territórios desfavorecidos - intervenções que favoreçam a melhoria do sucesso educativo e a redução do abandono escolar, que visam a recuperação de jovens que abandonaram o sistema de ensino, a elevação das taxas de sucesso escolar, a melhoria da qualidade das aprendizagens, o combate à indisciplina e ao absentismo.
- vi) Apoio a alunos deslocados numa ótica de coesão territorial, através de bolsas de mobilidade para estudantes carenciados

Eixo Prioritário 7 – Afirmar a sustentabilidade dos territórios (CONSERVAR)

Prioridade de investimento 6e - Adoção de medidas destinadas a melhorar o ambiente urbano, a revitalizar as cidades, recuperar e descontaminar zonas industriais abandonadas, incluindo zonas de reconversão, a reduzir a poluição do ar e a promover medidas de redução de ruído

Objetivos específicos:

- Promover a qualidade ambiental, urbanística e paisagística do território enquanto fator distintivo;

Exemplos de ações a desenvolver:

- i) Ações de apoio à monitorização ambiental (Apoio à aquisição de equipamentos para monitorização da qualidade do ar e do ruído da rede urbana âmbito regional, com integração e disponibilização no sistema nacional de informação - QualAr; Elaboração de estudos e planos de qualidade do ar.);
- ii) Ações de apoio à reabilitação urbana (Qualificação e modernização do espaço, equipamentos e ambiente urbano, incluindo espaços verdes e mobiliário urbano; Recuperação, expansão e valorização de sistemas e

estruturas ecológicas urbanas e infraestruturas verdes; Qualificação e modernização dos edifícios públicos, visando a dinamização de atividades económicas em meios urbanos através da adaptação de espaços para acolhimento de iniciativas produtivas - indústrias criativas, mostras de atividades e de produtos, soluções de *co-work*, etc.; e da criação de ambientes urbanos dinamizadores da criatividade, do *networking* e da inovação social; As intervenções em edifícios incluindo habitação ou edifícios para outros usos (ex: público, comércio, serviços), deve ser efetuadas através de reabilitação integral (com prioridade para os edifícios com idade igual ou superior a 30 anos);

Eixo Prioritário 8 – Reforçar a capacitação institucional das entidades regionais (CAPACITAR)

Prioridade de investimento 11ii - Reforço de capacidades junto de todos os agentes que operam no domínio da educação, da aprendizagem ao longo da vida, da formação, do emprego e das políticas sociais, incluindo através do estabelecimento de pactos setoriais e territoriais de preparação de reformas a nível nacional, regional e local

Objetivos específicos:

- Reforçar a capacidade de atores para a promoção de ações de desenvolvimento territorial e a consolidação de redes de cooperação estratégica;

Exemplos de ações a desenvolver:

- i) Reforço das capacidades de cooperação internacional das instituições regionais, orientada para resultados alinhados com a estratégia regional de desenvolvimento, assumindo como prioritárias as relações transfronteiriças, lusofonia, o espaço atlântico e países emergentes, incluindo opções seletivas de “geminação regional”;
- ii) Reforço da capacitação institucional das entidades públicas ou prossequindo fins públicos;
- iii) Consolidação do intermunicipalismo, através da capacitação acrescida das CIM;
- iv) Capacitação de um conjunto alargado de entidades da Região Centro cujo papel é determinante na afirmação da estratégia de desenvolvimento regional e de ordenamento territorial, incluindo as autarquias locais, CCDRC,

agentes e associações de desenvolvimento local e de base rural, bem como entidades do terceiro setor;

- v) Capacitação de um conjunto alargado de entidades da Região Centro cujo papel de dinamização económica, é essencial, tais como o movimento associativo empresarial; parques de ciência e tecnologia; incubadoras e aceleradoras de empresas; centros tecnológicos e entidades dinamizadoras da transferência de tecnologia; clubes e entidades veículo de *business angels*; entidades responsáveis pela gestão de outras estratégias de eficiência coletiva;
- vi) Consolidação das instituições de ensino superior enquanto espaços de saber, com caracterização das infraestruturas e crescente utilização em lógicas de parceria, contemplando a sua utilização alargada ao serviço da sociedade, da economia e dos territórios, e aposta seletiva em novas valências, reforçando a concretização da sua terceira missão e do papel que podem desempenhar enquanto agente dinamizador das transformações da sociedade;
- i) Fortalecimento de cooperação, capacitação institucional e trabalho em rede, através da construção de mecanismos de articulação a nível regional e sub-regional e intersetorial, envolvendo o sistema científico e tecnológico e entidades públicas e associativas, nomeadamente as representativas de setores económicos, recursos e territórios;
- ii) Desenvolvimento do potencial humano e das competências internas das instituições regionais mais ajustadas ao bom desempenho das respetivas funções;
- iii) Dinamização da sociedade civil e da participação dos cidadãos nos processos de decisão e desenvolvimento.

Eixo Prioritário 9 - Reforçar a rede urbana (CIDADES)

Prioridade de investimento 4e - Promoção de estratégias de baixo teor de carbono para todos os tipos de territórios, nomeadamente as zonas urbanas, incluindo a promoção da mobilidade urbana multimodal sustentável e medidas de adaptação relevantes para a atenuação

Objetivos específicos:

- Apoiar a mobilidade urbana sustentável e a descarbonização em centros urbanos de nível superior;

Exemplos de ações a desenvolver:

- i) Reforço da integração tarifária multimodal para os transportes públicos e melhoria das soluções de bilhética integrada;
- ii) Adopção de sistemas de informação aos utilizadores em tempo real;
- iii) Investimento em corredores urbanos de procura elevada, em ciclovias ou vias pedonais (excluindo as que tenham fins de lazer como objetivo principal) e em modos de transporte não motorizados para uso público, como bicicletas;
- iv) Melhoria da rede de interfaces dos transportes públicos coletivos de passageiros em meio urbano, incluindo intervenções em estacionamento (quando associado às estações ferroviárias ou interfaces de transportes públicos como terminais de autocarros e, simultaneamente, na periferia de centros urbanos), a sua organização funcional e a sua inserção urbana no território, tendo em vista o reforço da utilização do transporte público urbano coletivo de passageiros e dos respetivos modos suaves;
- v) Estruturação de corredores urbanos de procura elevada, nomeadamente, priorizando o acesso à infraestrutura por parte dos transportes públicos e dos modos suaves, por exemplo, através da criação de corredores específicos “em sítio próprio”;
- vi) Apoio a medidas de consciencialização dos consumidores e empresas relacionadas com as emissões de gases poluentes (CO₂, mas também PM e NO₂).

Prioridade de investimento 9b - Apoio à regeneração física, económica e social das comunidades desfavorecidas em zonas urbanas e rurais

Objetivos específicos:

- Promover a inclusão social em territórios urbanos desfavorecidos, através de ações de regeneração física, económica e social;

Exemplos de ações a desenvolver:

- i) Qualificação e modernização do espaço, equipamentos e ambiente urbano, incluindo espaços verdes e mobiliário urbano;

- ii) Recuperação, expansão e valorização de sistemas e estruturas ecológicas urbanas e infraestruturas verdes;
- iii) Qualificação e modernização dos edifícios públicos, visando a dinamização de atividades económicas em meios urbanos através da adaptação de espaços para acolhimento de iniciativas produtivas (mostras de atividades e de produtos, soluções de *co-work*), e da criação de ambientes urbanos dinamizadores da criatividade e inovação social;
- iv) Intervenção na habitação social.

12. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS E SITES CONSULTADOS

Administração Regional de Saúde do Centro, IP (2017). Plano de Atividades 2017. ARS Centro.

Administração Regional de Saúde do Centro, IP (2018). Plano Regional de Saúde Mental. ARS Centro.

Administração Regional de Saúde do Centro, IP (2018). Plano Regional de Saúde do Centro 2018-2020. ARS Centro.

Agrupamento de Centros de Saúde do Baixo Vouga. Plano Local de Saúde do Agrupamento de Centros de Saúde do Baixo Vouga 2016-2010. ACeS Baixo Vouga.

Agrupamento de Centros de Saúde do Baixo Vouga. Perfil Local de Saúde 2017.

Agrupamento de Escolas de Estarreja (2018). Projeto Educativo 2018-2021.

Agrupamento de Escolas de Pardilhó (2016). Projeto Educativo 2016-2019.

Câmara Municipal de Estarreja. Estarreja Acessível – Manual de Orientações Técnicas. Acessibilidade e Mobilidade. Estarreja: CM Estarreja.

Câmara Municipal de Estarreja (2006). Carta Educativa do Município de Estarreja. Estarreja: CM Estarreja.

Câmara Municipal de Estarreja. Conselho Local de Ação Social de Estarreja (2006). Diagnóstico Social do Concelho de Estarreja – 2006. Estarreja: CM Estarreja.

Câmara Municipal de Estarreja, Divisão de Gestão Urbanística e Territorial (2015). Proposta de Delimitação da Área de Reabilitação Urbana do Centro da Cidade de Estarreja. Estarreja: CM Estarreja.

Câmara Municipal de Estarreja. Divisão de Gestão Urbanística e Territorial / Setor de Planeamento Urbanístico (2015). Relatório sobre o Estado de Ordenamento do Território. Estarreja: CM Estarreja.

Câmara Municipal de Estarreja. Plano Estratégico de Desenvolvimento 2015 – 2025 – Estarreja 2025. Estarreja: CM Estarreja.

Câmara Municipal de Estarreja (2016). Projeto do Plano Estratégico Educativo Municipal de Estarreja. Estarreja: CM Estarreja.

Câmara Municipal de Estarreja, Gabinete de Psicologia. Relatório de Atividades ano letivo 2017-2018.

Calheiros, M. M. (2006). A construção social do mau trato e negligência parental: Do senso comum ao conhecimento científico. Coimbra: Fundação Calouste Gulbenkian.

Camilo, C. & Garrido, M. (2013). Desenho e avaliação de programas de desenvolvimento de competências parentais para pais negligentes: Uma revisão e reflexão. *Análise Psicológica*. 3 (XXXI), 245-268.

Cardoso, A., Silva, A. & Marín, H. (2015). Competências parentais: construção de um instrumento de avaliação. *Revista de Enfermagem Referência*, série IV, 4, 11-20.

Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens (2018). Relatório de Avaliação da Atividade das CPCJ – 2017. Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens.

Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Estarreja. Relatório 2015. Estarreja: CPCJ de Estarreja.

Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Estarreja. Relatório 2016. Estarreja: CPCJ de Estarreja.

Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Estarreja. Relatório 2017. Estarreja: CPCJ de Estarreja.

Coordenação Nacional para a Saúde Mental (2008). Plano Nacional de Saúde Mental 2007-2016. Lisboa: Ministério da Saúde.

Conselho da Europa. Comité de Ministros (2006). Recomendação do Comité de Ministros aos Estados Membros sobre o Plano de Acção do Conselho da Europa para se promover os direitos das pessoas com deficiência/incapacidade e a sua total participação na sociedade: melhorando a sua qualidade de vida na Europa de 2006- 2015.

Delgado, A. (1996). Grandes síndromes en pediatria: Maltrato en el niño. Bilbao: Imprenta Boan.

Dias, M., Varejão, J. (2012). Estudo de avaliação das políticas ativas de emprego – relatório final. Porto: Faculdade de Economia da Universidade do Porto.

Dinis, C., Ribeiro, M.T. & Francisco, R. (2014). Promoção de competências parentais: adesão das famílias involuntárias. In M. T. Ribeiro, P. T. Matos % H. R. Pinto (Eds.), *Mediação Familiar*:

Contributos de investigações realizadas em Portugal (pp. 110-124). Lisboa: Universidade Católica Portuguesa Ed.

Direção Geral da Saúde (2013). Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil. Lisboa: DGS.

Direção Geral da Saúde (2017). Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável 2017-2025: Proposta do grupo de trabalho interministerial.

Direção Geral da Saúde (2017). Programa Nacional para a Saúde Mental 2017. Lisboa: DGS.

Direção Geral da Saúde (2019) – Comunicado sobre Mortalidade Infantil. Lisboa: DGS.

Governo de Portugal. V Plano Nacional de Prevenção e Combate à Violência Doméstica e de Género 2014-2017.

Instituto Nacional de Estatística (2015). Inquérito à caracterização da habitação social. Lisboa: INE, IP.

Instituto Nacional de Estatística (2016). Inquérito Nacional de Saúde 2014. Lisboa: INE, IP.

Instituto Nacional de Estatística (2016). Inquérito à Formação e Educação de Adultos 2016. Lisboa: INE, IP.

Instituto Nacional de Estatística (2017). Projeções de população residente 2015-2080. Lisboa: INE, IP.

Instituto Nacional de Estatística (2018). Anuário Estatístico da Região Centro 2017. Lisboa: INE, IP.

Instituto Nacional de Estatística (2018). Estatísticas de Rendas da Habitação ao nível local - 2017. Lisboa: INE, IP.

Instituto Nacional de Estatística (2018). Inquérito às condições de vida e rendimento 2018. Lisboa: INE, IP.

Instituto Nacional de Estatística (2018). Retorno de Informação Personalizada dos Municípios. Lisboa: INE, IP.

Instituto Nacional de Estatística (2019). Estatísticas da Saúde 2017 (Edição 2019). Lisboa: INE, IP.

Instituto Nacional de Estatística (2019). Causas de morte 2017 (Edição 2019). Lisboa: INE, IP.

International Council of Nurses (2011). Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem: CIPE® versão 2. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.

Melo, A. & Alarcão, M. (2009). Centros de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental: Proposta de um Modelo Global de Organização. *Psicologia & Sociedade*, 21 (1), 55-64.

Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social. Gabinete da Secretária de Estado Adjunta e da Reabilitação. Instituto Nacional para a Reabilitação, IP (2011). *Estratégia Nacional para a Deficiência 2011-2013*. INR, IP.

Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social. Gabinete de Estratégia e Planeamento (2017). *Relatório de Portugal: Terceiro ciclo de revisão e avaliação da implementação do Plano Internacional de Ação de Madrid sobre o Envelhecimento (MIPAA)*. MTSS.

Ministério da Educação (2007). *Educação e Formação em Portugal de 2007*.

Observatório da Deficiência e Direitos Humanos (2017). *Pessoas com deficiência em Portugal – Indicadores de Direitos Humanos 2017*. Lisboa: ISCSP.

Observatório das Migrações (2018). *Imigração em Números – Relatório Estatístico Anual 2018*.

Para uma Nova Geração de Políticas de Habitação – Sentido estratégico, objetivos e instrumentos de atuação (2017).

Rede Social de Estarreja (2015). *Regulamento Interno do Conselho Local de Ação Social (CLAS)*.

Ribas Jr., R. & Bornstein, M. (20015). Parenting knowledge: Similarities and differences in brazilian mothers and fathers. *Interamerican Journal of Psychology*, 39 (1), 5-12.

Ribas Jr., R., Moura, M. & Bornstein, M. (2007). *Cognições maternas acerca da maternidade e do desenvolvimento humano: Uma contribuição ao estudo da psicologia parental*. *Revista Brasileira de Crescimento & Desenvolvimento Humano*, 17 (1), 104-113.

UNESCO, *Education for All 2000-2015: achievements and challenges*; EFA Global Monitoring Report, 2015; Summary.

Sites consultados:

<https://www.ine.pt>

www.cartasocial.pt

<https://www.pordata.pt>

<https://www.cm-estarreja.pt/>

<http://www.inr.pt>

<https://www.sns.gov.pt/>

<http://oddh.iscsp.ulisboa.pt/index.php/pt/>

<https://www.bportugal.pt>

<https://infoeuropa.eurocid.pt>

<http://www.aeestarreja.pt/>

<http://www.qualifica-aveiro.pt>

<http://www.anqep.gov.pt>

<http://aida.pt/regiao/economia-e-desenvolvimento.html>

<https://datacentro.ccdrc.pt>

<https://www.portaldahabitacao.pt>

<http://www.centro.portugal2020.pt>

13. ANEXOS

Anexo I – Questionário de perceções das organizações parceiras



Rede Social de Estarreja: Recolha de perceções das organizações parceiras

Guião para recolha de informação sobre as perceções dos parceiros

O presente inquérito faz parte do trabalho a desenvolver pelo Conselho Local de Ação Social de Estarreja (CLAS) e pretende contribuir para a atualização do Diagnóstico Social e do Plano de Desenvolvimento Social do Concelho.

Pretendemos recolher as perceções das diferentes organizações parceiras do CLAS, no que respeita a problemas e/ou necessidades que considerem mais prementes nas áreas prioritárias de intervenção no concelho. Por esta razão, pedimos que responda de acordo com a perceção que tem do seu território, de acordo com a sua experiência profissional como dirigente ou técnico.

Pedimos-lhe que responda (até ao dia 20 de fevereiro) apenas às questões relativas às áreas temáticas sobre as quais tem conhecimento como técnico ou dirigente no território de Estarreja, devendo passar à frente (sem resposta) sempre que julgue não ter uma perceção informada sobre os problemas abordados ou quando surgir qualquer questão para a qual não tenha opinião.

As respostas inseridas serão sempre editáveis através do link enviado (mesmo depois de clicar no botão 'concluído'), podendo as respostas serem completadas ou, caso necessário, validadas por dirigente ou superior hierárquico.

Desde já agradecemos o seu contributo e o da sua organização/instituição, sendo esta informação fundamental para fortalecer a capacidade do CLAS para enfrentar os desafios atuais e futuros e contribuir da melhor forma para o desenvolvimento social do Concelho de Estarreja.

O Núcleo Executivo do CLAS de Estarreja
A equipa da Logframe

Muito obrigado pelo seu contributo.
Clique em 'Concluído' para encerrar este questionário.

* 1. Diga-nos qual é a sua organização/ instituição/ entidade:

* 2. Qual a Freguesia ou União de Freguesias em que está sediada a sua organização/ instituição/ entidade?

* 3. Qual a função que desempenha na sua organização/ instituição/ entidade?

4. Atendendo à sua experiência profissional e conhecimento que tem do território, priorize a importância das seguintes áreas problemáticas para a Rede Social de Estarreja (note que apenas pode identificar uma área problemática por grau de importância):

	Nada importante	Pouco importante	Importante	Muito importante	Imprescindível
Emprego	☐	☐	☐	☐	☐
Educação, formação e qualificações profissionais	☐	☐	☐	☐	☐
Habituação	☐	☐	☐	☐	☐
Saúde (incluindo saúde mental e adições)	☐	☐	☐	☐	☐
Criminalidade e Segurança	☐	☐	☐	☐	☐
Ação Social, Famílias e Comunidade	☐	☐	☐	☐	☐
Crianças e Jovens	☐	☐	☐	☐	☐
Pessoas Idosas	☐	☐	☐	☐	☐
Migrantes	☐	☐	☐	☐	☐
Pessoas em Situação de Sem-Abrigo	☐	☐	☐	☐	☐
Pessoas portadoras de Deficiência e/ou Incapacidade	☐	☐	☐	☐	☐

Caso exista outra área problemática que considere prioritária, especifique qual:

Neste momento vamos dar-lhe a oportunidade de identificar os problemas/ necessidades sociais (até um máximo de três por área de problemática), que considera mais relevantes / importantes no concelho de Estarreja.



Rede Social de Estarreja: Recolha de perceções das organizações parceiras

Emprego (1)

5. Relativamente à área "Emprego", identifique:

(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social:
(poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social (o que seria necessário fazer):

6. Pretende identificar mais algum problema/ necessidade social nesta área?

☐ Sim

☐ Não



Rede Social de Estarreja: Recolha de perceções das organizações parceiras

Emprego (2)

7. Relativamente à área "Emprego", identifique:

(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social:
(poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social (o que seria necessário fazer):

8. Pretende identificar mais algum problema/ necessidade social nesta área?

☐ Sim

☐ Não



Rede Social de Estarreja: Recolha de perceções das organizações parceiras

Emprego (3)

9. Relativamente à área "Emprego", identifique:

(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social:
(poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social (o que seria necessário fazer):



Rede Social de Estarreja: Recolha de perceções das organizações parceiras

Educação, Formação e Qualificações Profissionais (1)

10. Relativamente à área "Educação, Formação e Qualificações Profissionais", identifique:

(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social:
(poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social (o que seria necessário fazer):

11. Pretende identificar mais algum problema/ necessidade social nesta área?

- ☐ Sim
- ☐ Não



Rede Social de Estarreja: Recolha de perceções das organizações parceiras

Educação, Formação e Qualificações Profissionais (2)

12. Relativamente à área "Educação, Formação e Qualificações Profissionais", identifique:

(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social: (poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social (o que seria necessário fazer):

13. Pretende identificar mais algum problema/ necessidade social nesta área?

- ☐ Sim
- ☐ Não



14. Relativamente à área "Educação, Formação e Qualificações Profissionais", identifique:
(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social:
(poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social (o que seria necessário fazer):



15. Relativamente à área "Habitação", identifique:

(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social:
(poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social (o que seria necessário fazer):

16. Pretende identificar mais algum problema/ necessidade social nesta área?

☐ Sim

☐ Não



Rede Social de Estarreja: Recolha de perceções das organizações parceiras

Habitação (2)

17. Relativamente à área "Habitação", identifique:

(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social:
(poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social (o que seria necessário fazer):

18. Pretende identificar mais algum problema/ necessidade social nesta área?

☐ Sim

☐ Não



Rede Social de Estarreja: Recolha de perceções das organizações parceiras

Habitação (3)

19. Relativamente à área "Habitação", identifique:

(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social: (poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social (o que seria necessário fazer):



Rede Social de Estarreja: Recolha de perceções das organizações parceiras

Saúde 1 (incluindo Saúde Mental e Adições)

20. Relativamente à área "Saúde (incluindo saúde mental e adições)", identifique:

(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social: (poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social (o que seria necessário fazer):

21. Pretende identificar mais algum problema/ necessidade social nesta área?

- ☐ Sim
- ☐ Não



Rede Social de Estarreja: Recolha de perceções das organizações parceiras

Saúde 2 (incluindo Saúde Mental e Adições)

22. Relativamente à área "Saúde (incluindo saúde mental e adições)", identifique:

(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social: (poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social (o que seria necessário fazer):

23. Pretende identificar mais algum problema/ necessidade social nesta área?

- ☐ Sim
- ☐ Não



24. **Relativamente à área "Saúde (incluindo saúde mental e adições)", identifique:**
(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social:
(poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social (o que seria necessário fazer):



25. Relativamente à área "**Criminalidade e Segurança**", identifique:
(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social:
(poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social (o que seria necessário fazer):

26. Pretende identificar mais algum problema/ necessidade social nesta área?

☐ Sim

☐ Não



Rede Social de Estarreja: Recolha de perceções das organizações parceiras

Criminalidade e Segurança (2)

27. **Relativamente à área "Criminalidade e Segurança", identifique:**
(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social:
(poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social (o que seria necessário fazer):

28. Pretende identificar mais algum problema/ necessidade social nesta área?

☐ Sim

☐ Não



Rede Social de Estarreja: Recolha de perceções das organizações parceiras

Criminalidade e Segurança (3)

29. Relativamente à área "Criminalidade e Segurança", identifique:

(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social:
(poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social (o que seria necessário fazer):



Rede Social de Estarreja: Recolha de perceções das organizações parceiras

Ação Social, Famílias e Comunidade (1)

30. Relativamente à área "Ação Social, Famílias e Comunidade", identifique:

(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social:
(poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social (o que seria necessário fazer):

31. Pretende identificar mais algum problema/ necessidade social nesta área?

- ☐ Sim
- ☐ Não



Rede Social de Estarreja: Recolha de perceções das organizações parceiras

Ação Social, Famílias e Comunidade (2)

32. Relativamente à área "Ação Social, Famílias e Comunidade", identifique:

(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social: (poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social (o que seria necessário fazer):

33. Pretende identificar mais algum problema/ necessidade social nesta área?

- ☐ Sim
- ☐ Não



34. Relativamente à área "Ação Social, Famílias e Comunidade", identifique:

(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social:
(poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social (o que seria necessário fazer):



35. Relativamente à área "Crianças e Jovens", identifique:

(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social:
(poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social (o que seria necessário fazer):

36. Pretende identificar mais algum problema/ necessidade social nesta área?

☐ Sim

☐ Não



Rede Social de Estarreja: Recolha de perceções das organizações parceiras

Crianças e Jovens (2)

37. Relativamente à área "Crianças e Jovens", identifique:

(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social:
(poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social (o que seria necessário fazer):

38. Pretende identificar mais algum problema/ necessidade social nesta área?

☐ Sim

☐ Não



Rede Social de Estarreja: Recolha de perceções das organizações parceiras

Crianças e Jovens (3)

39. Relativamente à área "Crianças e Jovens", identifique:

(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social:
(poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social (o que seria necessário fazer):



Rede Social de Estarreja: Recolha de perceções das organizações parceiras

Pessoas Idosas (1)

40. Relativamente à área "Pessoas Idosas", identifique:

(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social:
(poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social (o que seria necessário fazer):

41. Pretende identificar mais algum problema/ necessidade social nesta área?

- ☐ Sim
- ☐ Não



Rede Social de Estarreja: Recolha de perceções das organizações parceiras

Pessoas Idosas (2)

42. **Relativamente à área "Pessoas Idosas", identifique:**

(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social: (poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social (o que seria necessário fazer):

43. Pretende identificar mais algum problema/ necessidade social nesta área?

- ☐ Sim
- ☐ Não



44. Relativamente à área "Pessoas Idosas", identifique:

(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social:
(poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social (o que seria necessário fazer):



45. Relativamente à área "Migrantes", identifique:

(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social:
(poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social (o que seria necessário fazer):

46. Pretende identificar mais algum problema/ necessidade social nesta área?

☐ Sim

☐ Não



Rede Social de Estarreja: Recolha de perceções das organizações parceiras

Migrantes (2)

47. Relativamente à área "Migrantes", identifique:

(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social:
(poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social (o que seria necessário fazer):

48. Pretende identificar mais algum problema/ necessidade social nesta área?

☐ Sim

☐ Não



Rede Social de Estarreja: Recolha de perceções das organizações parceiras

Migrantes (3)

49. Relativamente à área "Migrantes", identifique:

(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social: (poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social (o que seria necessário fazer):



Rede Social de Estarreja: Recolha de perceções das organizações parceiras

Pessoas em Situação de Sem-Abrigo (1)

50. Relativamente à área "Pessoas em Situação de Sem-Abrigo", identifique:

(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social: (poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social (o que seria necessário fazer):

51. Pretende identificar mais algum problema/ necessidade social nesta área?

- ☐ Sim
- ☐ Não



Rede Social de Estarreja: Recolha de perceções das organizações parceiras

Pessoas em Situação de Sem-Abrigo (2)

52. Relativamente à área "Pessoas em Situação de Sem-Abrigo", identifique:

(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social: (poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social (o que seria necessário fazer):

53. Pretende identificar mais algum problema/ necessidade social nesta área?

- ☐ Sim
- ☐ Não



54. Relativamente à área "Pessoas em Situação de Sem-Abrigo", identifique:

(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social: (poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social (o que seria necessário fazer):



55. Relativamente à área "**Pessoas portadoras de Deficiência e/ou Incapacidade**", identifique:
(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social:
(poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social (o que seria necessário fazer):

56. Pretende identificar mais algum problema/ necessidade social nesta área?

☐ Sim

☐ Não



Rede Social de Estarreja: Recolha de perceções das organizações parceiras

Pessoas portadoras de Deficiência e/ou Incapacidade (2)

57. Relativamente à área "**Pessoas portadoras de Deficiência e/ou Incapacidade**", identifique:
(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social:
(poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social (o que seria necessário fazer):

58. Pretende identificar mais algum problema/ necessidade social nesta área?

☐ Sim

☐ Não



Rede Social de Estarreja: Recolha de perceções das organizações parceiras

Pessoas portadoras de Deficiência e/ou Incapacidade (3)

59. Relativamente à área "Pessoas portadoras de Deficiência e/ou Incapacidade", identifique:
(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social:
(poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social (o que seria necessário fazer):



Rede Social de Estarreja: Recolha de perceções das organizações parceiras

Outra área prioritária identificada (1)

60. Relativamente a "Outra área que tenha identificado como prioritária", identifique:
(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual a **área e o problema / necessidade social** identificado:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social:
(poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social (o que seria necessário fazer):

61. Pretende identificar mais algum problema/ necessidade social nesta área?

- ☐ Sim
- ☐ Não



Rede Social de Estarreja: Recolha de perceções das organizações parceiras

Outra área prioritária identificada (2)

62. Relativamente a "Outra área que tenha identificado como prioritária", identifique:

(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual a **área** e o **problema / necessidade social** identificado:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social: (poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social (o que seria necessário fazer):

63. Pretende identificar mais algum problema/ necessidade social nesta área?

- ☐ Sim
- ☐ Não



Outra área prioritária identificada (3)

64. Relativamente a "Outra área que tenha identificado como prioritária", identifique:
(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual a **área** e o **problema / necessidade social** identificado:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social:
(poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social (o que seria necessário fazer):



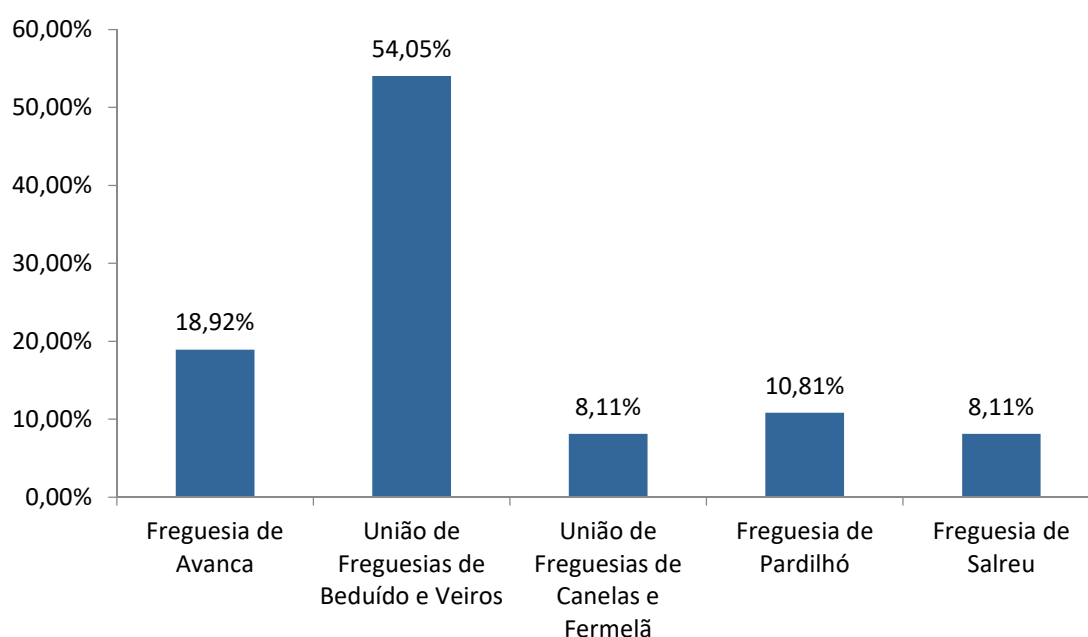
Sugestões finais

65. Antes de concluir a sua resposta e caso considere pertinente, pode deixar alguma sugestão adicional relativa ao Diagnóstico Social do Concelho de Estarreja:

Anexo II – Análise das respostas ao questionário de perceções das organizações parceiras

O Inquérito realizado pretendeu aferir, junto das entidades que compõem a Rede Social de Estarreja e outras que a própria Rede considerou como atores privilegiados do território, as perceções e prioridades no que respeita aos problemas e necessidades sociais do território, tendo sido respondido por 37 diferentes atores.

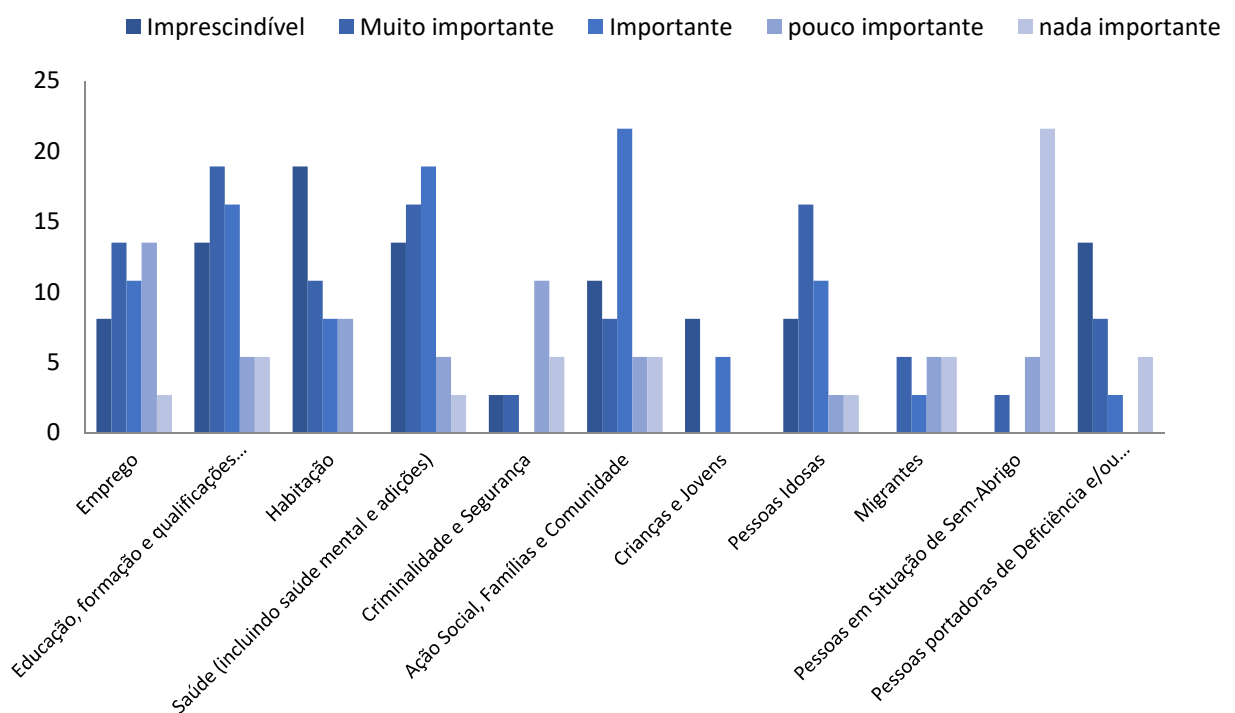
Analisando as entidades que responderam ao inquérito, podemos verificar que ao nível territorial foi na União de freguesias de Beduído e Veiros onde se registou um maior número de respostas (54,05%), sendo as freguesias de Salreu e a União de freguesias de Canelas e Fermelã as que tiveram uma menor representatividade neste inquérito (8,11%).



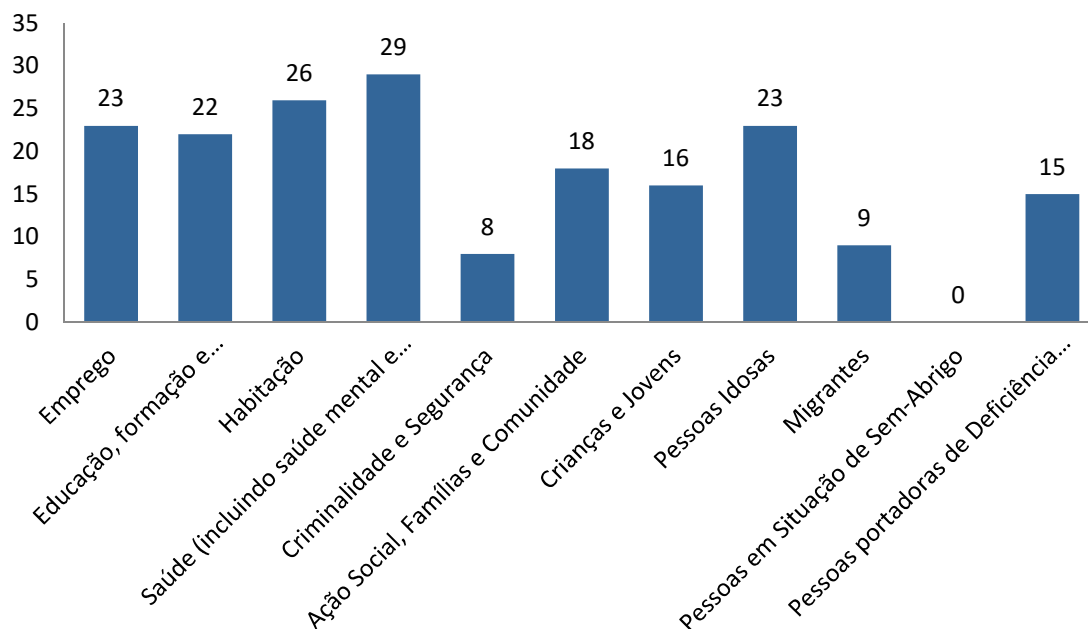
Tendo sido identificadas 11 áreas problemáticas prioritárias para a Rede Social de Estarreja, foi solicitado que, atendendo à experiência profissional, cada ator indicasse a importância de cada área, tendo-se verificado que a área da Habitação foi a que mais atores consideram de intervenção imprescindível (18,92%) seguida das áreas de intervenção da Educação, Formação e qualificações profissionais e da Saúde (13,51%). Quando pedido para indicarem a área de intervenção muito importante volta a surgir a área da Educação, Formação e qualificações profissionais (18,92%) logo seguida das

áreas da Saúde e Pessoas Idosas (16,22%), no extremo oposto a área que mais atores consideraram como nada importante foi a das pessoas em Situação de Sem-Abrigo (21,62%).

%	Imprescindível	Muito importante	Importante	Pouco importante	Nada importante
Emprego	8,11	13,51	10,81	13,51	2,70
Educação, formação e qualificações profissionais	13,51	18,92	16,22	5,41	5,41
Habitação	18,92	10,81	8,11	8,11	0,00
Saúde (incluindo saúde mental e adições)	13,51	16,22	18,92	5,41	2,70
Criminalidade e Segurança	2,70	2,70	0,00	10,81	5,41
Ação Social, Famílias e Comunidade	10,81	8,11	21,62	5,41	5,41
Crianças e Jovens	8,11	0,00	5,41	0,00	0,00
Pessoas Idosas	8,11	16,22	10,81	2,70	2,70
Migrantes	0,00	5,41	2,70	5,41	5,41
Pessoas em Situação de Sem-Abrigo	0,00	2,70	0,00	5,41	21,62
Pessoas portadoras de Deficiência e/ou Incapacidade	13,51	8,11	2,70	0,00	5,41



Analisando o número de entradas/problemas indicados pelos atores para cada uma das áreas, podemos verificar que é na saúde que os atores mais indicam problemas no território, seguindo-se a área da habitação, emprego e pessoas idosas.

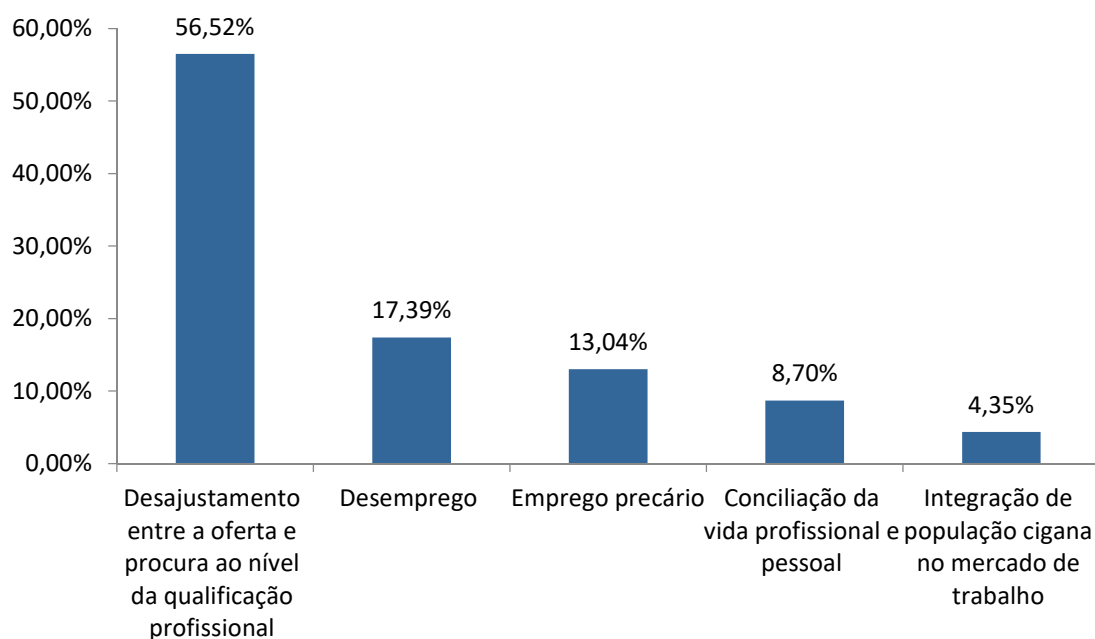


Analisando posteriormente cada uma das áreas de intervenção, foi solicitado a cada ator que identificasse os principais problemas em cada uma delas, bem como as suas causas e propostas de intervenção. Tendo obtido os seguintes dados:

1. Ao nível do **Emprego**, identificaram problemas 23 questionários, sendo os principais problemas identificados:

Desajustamento entre a oferta e procura ao nível da qualificação profissional (13 v.a. ⁴⁴)	56,52%
Desemprego (4 v.a.)	17,39%
Emprego precário (3 v.a.)	13,04%
Conciliação da vida profissional e pessoal (2 v.a.) (inclui transportes)	8,70%
Integração de população cigana no mercado de trabalho (1 v.a.)	4,35%

⁴⁴ v.a. – Valor absoluto



Nesta área são apontadas como principais causas destes problemas a falta de formação e a oferta formativa pouco adequada à procura; precariedade dos empregos; a falta de redes de suporte que permitam conciliar a vida familiar e profissional e os apoios sociais a que os desempregados têm acesso.

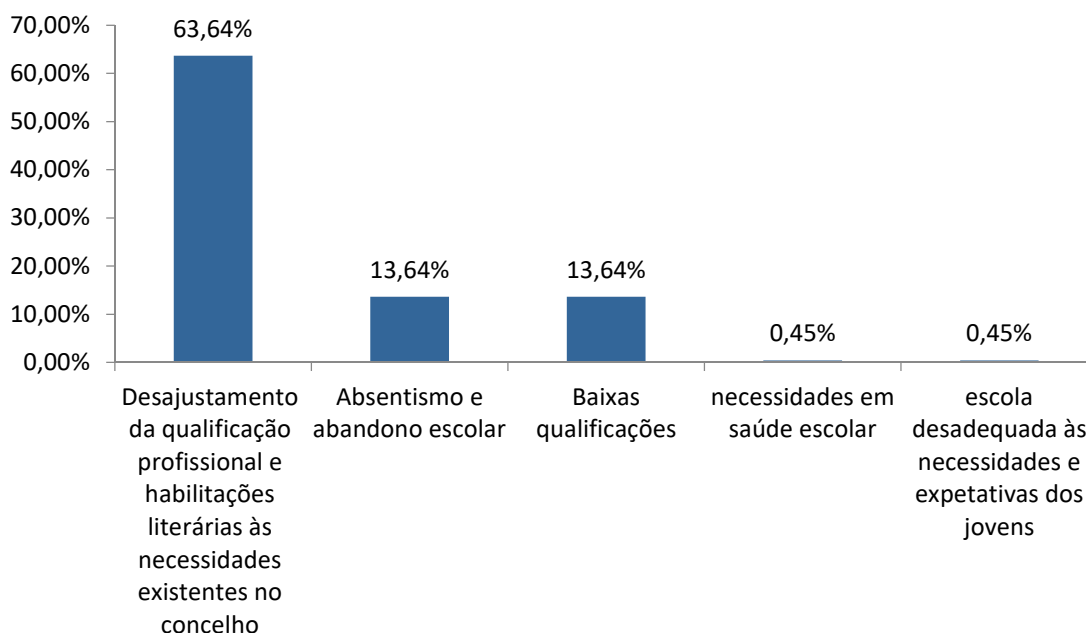
Ao nível das propostas de intervenção, foram indicadas:

Problemas Identificados	Propostas de intervenção
Desajustamento entre a oferta e procura ao nível da qualificação profissional	Maior divulgação e adequação das formações
	Desenvolver estratégias para tornar a área de formação profissional apelativa e dar resposta às necessidades das empresas do concelho.
	Abertura de mais cursos nos Centros de Formação Profissional, que permitam a dupla certificação.
	Constituição de grupo de trabalho entre Câmara Municipal, Gabinete de Inserção profissional, Agrupamento de Escolas Estarreja, SEMA
	Levantamento das necessidades em conjunto com o tecido industrial
Desemprego	Dinamizar sessões de informação, sensibilização e capacitação
	Cursos profissionais que colmatem as respostas solicitadas pelo parque empresarial
	Envolvimento do sector privado nas redes / parcerias locais
	Implementar medidas rigorosas na atribuição/cessação de apoios/subsídios, visando a integração de pessoas desempregadas de longa duração
Emprego precário	Formação dos funcionários em local de trabalho
	Melhorar a rede de transportes de acesso à zona industrial

Conciliação da vida profissional e pessoal	Ajustar as respostas sociais para a infância e juventude às necessidades de horário existentes
Integração de população cigana no mercado de trabalho	Incentivos às empresas/entidades para criarem mais postos emprego e que qualifiquem estes trabalhadores

2. Ao nível da **Educação, formação e qualificações profissionais** foram enumerados 22 problemas os quais foram agrupados da seguinte forma:

Desajustamento da qualificação profissional e habilitações literárias às necessidades existentes no concelho (14 v.a.) 63,64%
Absentismo (3 v.a.) e abandono escolar 13,64%
Baixas Qualificações (3 v.a.) 13,64%
Necessidades em saúde escolar (1 v.a.) 0,45%
Escola está desadequada às necessidades e expectativas dos jovens (1 v.a.) 0,45%



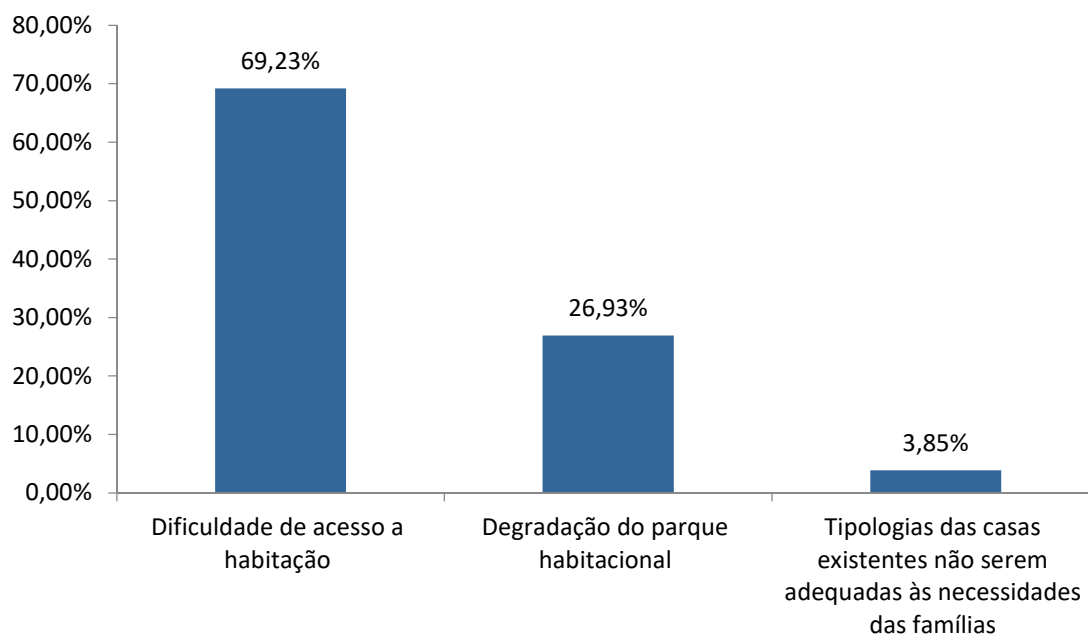
Nesta área de intervenção as principais causas apontadas para estes problemas são a não atualização dos *curricula* e ofertas formativas às necessidades do mercado; o desinteresse escolar; a não valorização familiar do meio escolar e as baixas qualificações escolares dos próprios; a falta de investimento em projetos motivadores e diferenciados nesta área e a insuficiente rede de transportes públicos.

Ao nível das propostas de intervenção, foram indicadas:

Problemas Identificados	Propostas de Intervenção
Desajustamento da qualificação profissional e habilitações literárias às necessidades existentes no concelho	Parceria entre escolas, IEFP e o tecido empresarial do concelho para levantamento das necessidades ao nível de qualificação/ ofertas de trabalho
	Alargamento da resposta ao nível de Cursos Profissionais
	Ter nos cursos agentes locais das empresas com necessidades na área de formação
Absentismo e Abandono escolar precoce	Trabalho em parceria e com as famílias através de equipas mais próximas
	Acções de sensibilização à comunidade escolar
Baixas qualificações	Aumentar a qualificação dos desempregados
	Reformular os programas das disciplinas pois os conteúdos programáticos são pouco práticos e apelativos
Necessidades em saúde escolar	Criação do "gabinete do adolescente" nas escolas. Equipa multiprofissional constituída por Enfermeiros, psicólogo, médico, etc.
Escola está desadequada às necessidades e expectativas dos jovens	Parceria entre as escolas e as equipas de intervenção local de forma a ter uma intervenção sistémica

3. Ao nível da área da **Habitação**, 26 inquiridos identificaram os seguintes problemas:

Dificuldade de acesso a habitação seja ela habitação social, própria ou arrendada (18 v.a.) 69,23%
Degradação do parque habitacional (7 v.a.) 26,93%
Tipologias das casas existentes não serem adequadas às necessidades das famílias (T1 e T2) (1 v.a.) 3,85%



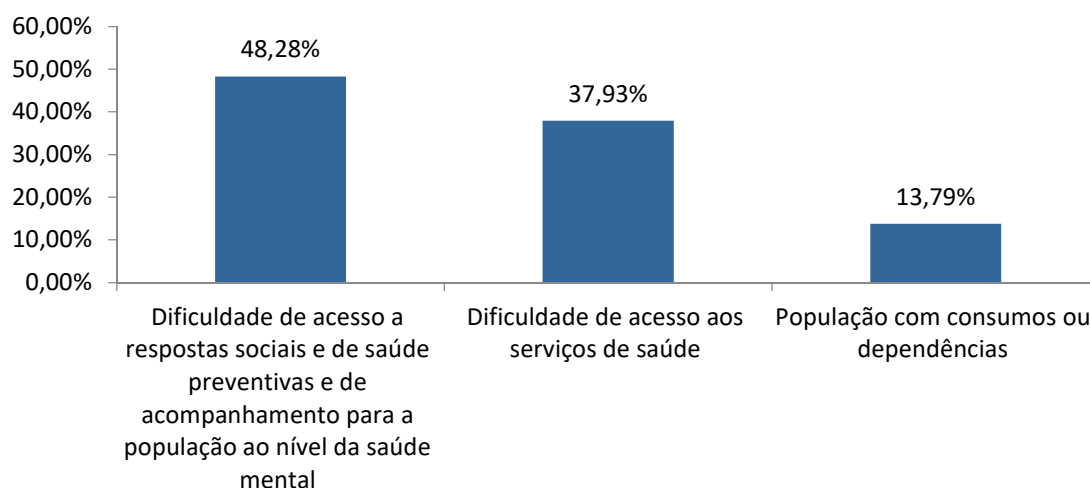
Nesta área são apontadas como principais causas a pouca oferta ao nível da habitação social, a pouca rotatividade das casas de habitação social, a especulação imobiliária, as poucas casas disponíveis no mercado imobiliário e a situação económica das famílias.

Quanto a propostas de intervenção foram sugeridas:

Problemas Identificados	Propostas de intervenção
Dificuldade de acesso a habitação	Elaboração da Estratégia Local de Habitação
	Políticas locais de incentivo à fixação no concelho: redução do IMI nas habitações para arrendamento
	Identificação das famílias com necessidades ao nível da habitação
	Criação de apoios locais ao arrendamento
	Aquisição de casas devolutas pela CM com requalificação e colocação no mercado de arrendamento
	Aumento da disponibilidade de habitação social
Degradação do parque habitacional	Maior divulgação dos apoios existentes para a requalificação do edificado
Tipologias existentes não serem adequadas às necessidades das famílias	

4. Relativamente à área da **Saúde** foram registadas 29 respostas ao nível dos problemas existentes nesta área de intervenção, sendo agrupados da seguinte forma:

Dificuldade de acesso a respostas sociais e de saúde preventivas e de acompanhamento para a população ao nível da saúde mental (14 v.a.) 48,28%
Dificuldade de acesso aos serviços de saúde (11 v.a.) 37,93%
População com consumos ou dependências (4 v.a.) 13,79%



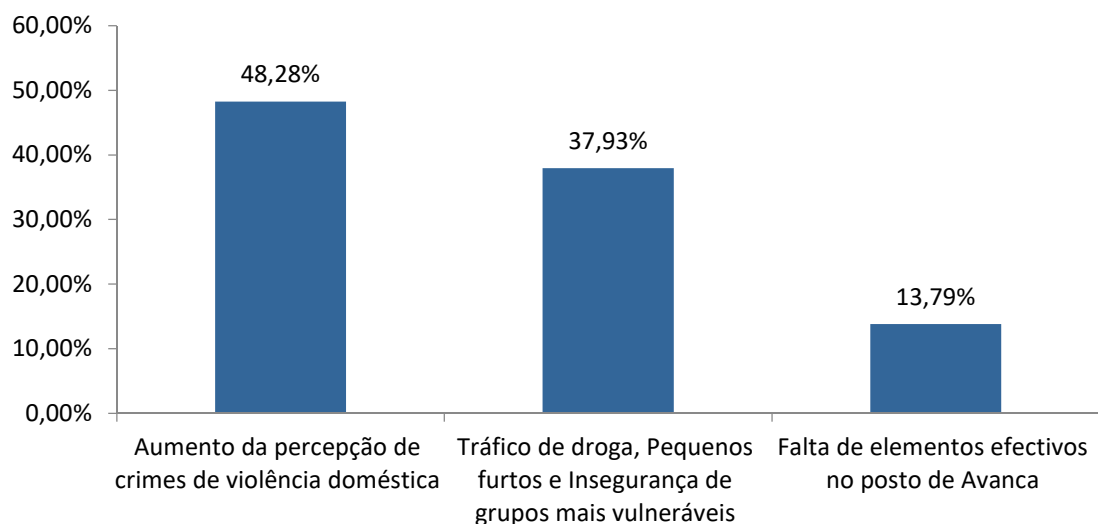
No que respeita às causas apontadas para estes problemas, surgem: a inexistência de respostas para a população com demência e questões ao nível da saúde mental; o difícil acesso a consultas de desintoxicação; a distância de alguns serviços de saúde, nomeadamente ao nível das consultas de especialidade; a falta de capacidade das estruturas de saúde; questões de insuficiência económica das famílias e questões culturais.

Relativamente a propostas de intervenção, foram referidas:

Problemas Identificados	Propostas de intervenção
Dificuldade de acesso a respostas sociais e de saúde preventivas e de acompanhamento para a população ao nível da saúde mental	Intervenção semanal ou quinzenal de um profissional de saúde mental nas IPSS destacado do Centro de Saúde.
	Aumentar a capacidade das estruturas de saúde para dar resposta a esta problemática
	Apoio às famílias e cuidadores informais
	Criar uma resposta através de parcerias entre as instituições, município, entidades privadas que colaborassem em conjunto na implementação de medidas/plano de intervenção direccionado para pessoas portadoras de quadros demenciais, que minimiza-se as dificuldades diárias sentidas e possibilita-se um acompanhamento especializado
	Resposta social e criação de equipas nas USF (psicólogo, pedopsiquiatra e psiquiatra)
	Criação de respostas concelhias para pessoas com doença mental
Dificuldade de acesso aos serviços de saúde	Criação de um mecanismo de apoio social que assegure o transporte e, em situações mais complexas, o acompanhamento.
	Maior acompanhamento de algumas famílias por parte de equipas multidisciplinares.
	Reabrir extensão de saúde de Veiros e alargar horários para urgências nos diversos centros de saúde
Problemas associados à população com consumos ou dependências	Intervenção Precoce nas escolas, centros de saúde e instituições.
	Promoção de comportamentos e hábitos de vida saudáveis
	Dinamização de Programas de informação, prevenção e intervenção

5. Ao nível da **Criminalidade e Segurança**, foram registadas 8 respostas de identificação de problemas nesta área:

Aumento da percepção de crimes de violência doméstica (3 v.a.) 37,5%
Tráfico de droga, Pequenos furtos e Insegurança de grupos mais vulneráveis (4 v.a.) 50%
Falta de elementos efectivos no posto de Avanca (1 v.a.) 12,5%



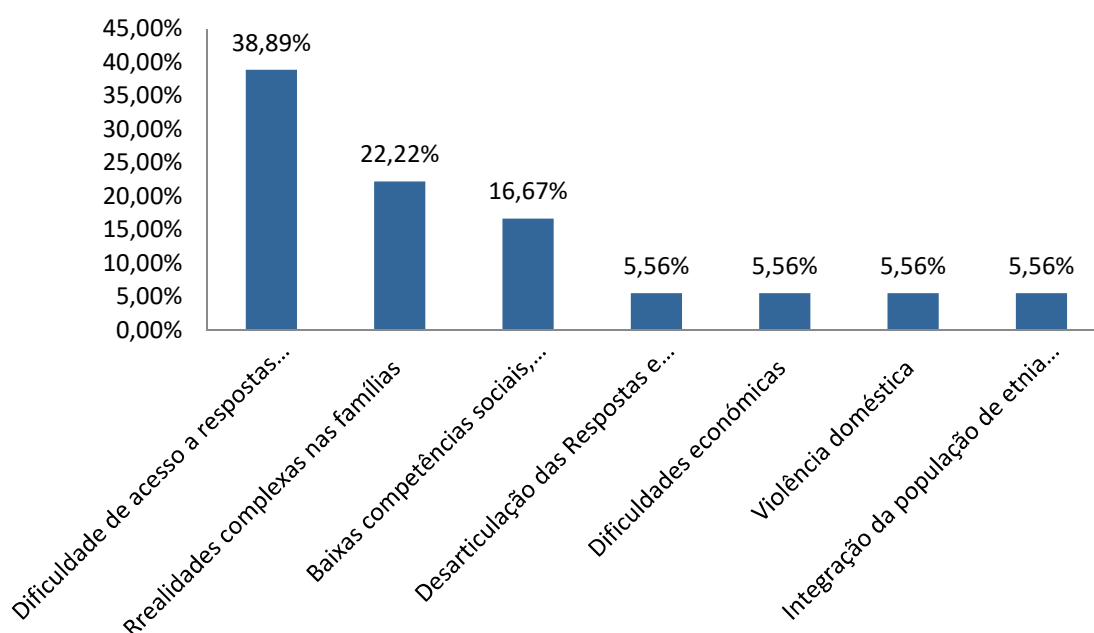
Nesta área são apontadas como principais causas destes problemas as questões económicas e culturais, sendo também referidas questões de isolamento social, desemprego e maior sensibilização para a denúncia da violência doméstica.

Foram ainda indicadas algumas propostas de intervenção, nomeadamente:

Problemas Identificados	Propostas de intervenção
Aumento da percepção de crimes de violência doméstica	Proximidade da acção social e das forças de segurança dando às vítimas a facilidade de denunciarem situações de violência doméstica
	Ações de sensibilização
	Criação de um Núcleo de Apoio à Vítima
Tráfico de droga, Pequenos furtos, Insegurança de grupos mais vulneráveis	Mais investimento na segurança dos cidadãos e dos seus bens.
	Equipa multidisciplinar com vista à inserção profissional
	Aumento do efectivo para patrulhamento

6. Ao nível da **Ação Social, Famílias e comunidade** foram indicados 18 problemas, sendo agrupados como problemas de intervenção prioritária:

Dificuldade de acesso a respostas sociais de apoio à família (7 v.a.); 38,89%
Existência de realidades complexas nas famílias (4 v.a.); 22,22%
As baixas competências sociais, pessoais e parentais (3 v.a.); 16,67
A desarticulação das Respostas e apoios sociais à população (1 v.a.) 5,56%
Dificuldades económicas (1 v.a.); 5,56%
Violência doméstica (1 v.a.); 5,56%
Integração da população de etnia cigana na comunidade (nomeadamente no sexo feminino) (1 v.a.) 5,56%



Nesta área são apontadas como principais causas a baixa escolaridade e baixos recursos económicos, questões culturais e de ciclo geracional, o desemprego e/ou o emprego precário, os apoios insuficientes às famílias e a má gestão dos recursos financeiros existentes, a insuficiência de respostas e a pouca adequação das mesmas a alguns problemas existentes.

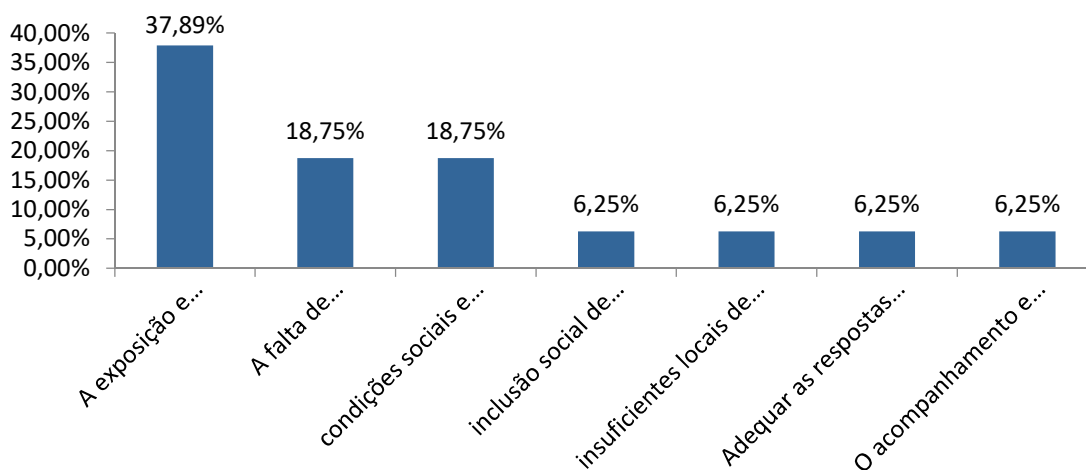
Foram indicadas como propostas de intervenção:

Problemas Identificados	Propostas de intervenção
Dificuldade de acesso a respostas sociais de apoio à família	Criação de grupos de trabalho e equipas multidisciplinares de intervenção
	Aumento do apoio às IPSS por parte da autarquia e Segurança Social

Existência de realidades complexas nas famílias	Criação de equipa multidisciplinar com intervenção de proximidade em contexto familiar e reforço das existentes
	Maior Articulação Inter-serviços Locais
Baixas competências sociais, pessoais e parentais	Promoção de competências pessoais e sociais
	Acompanhamento sistemático e contínuo destas famílias
Desarticulação das Respostas e apoios sociais à população	Melhorar a rede de parceria e articulação
Dificuldades económicas	Formação e sensibilização ao nível da gestão orçamental
	Apoios adequados às necessidades concretas das situações
Violência doméstica	
Integração da população de etnia cigana na comunidade	Intervenção ao nível da transformação social tendo presente os princípios da justiça social e da igualdade; fomentar a formação académica e profissional; Desenvolver junto das comunidades ciganas a consciência de que são cidadãos com iguais direitos; promover um processo de ativação e motivação das mulheres ciganas; a intervenção com as mulheres ciganas deve ter presente a sua dupla condição

7. Ao nível das **Crianças e Jovens** foram enumerados 16 problemas existentes, que foram agrupados da seguinte forma:

A exposição e manifestação de comportamentos de risco (absentismo/abandono escolar; negligência parental; gravidez na adolescência; consumos) (6 v.a.); 37,5%
A falta de acompanhamento psicossocial, inclusive na própria escola (3 v.a.); 18,75%
As condições sociais e económicas das famílias (3 v.a.); 18,75%
A difícil inclusão social de crianças e jovens em risco, nomeadamente de etnia cigana (1 v.a.); 6,25%
Os insuficientes locais de lazer ao ar livre (1 v.a.) 6,25%
Adequar as respostas existentes às necessidades (1 v.a.) 6,25%
O acompanhamento e formação (1 v.a.) 6,25%



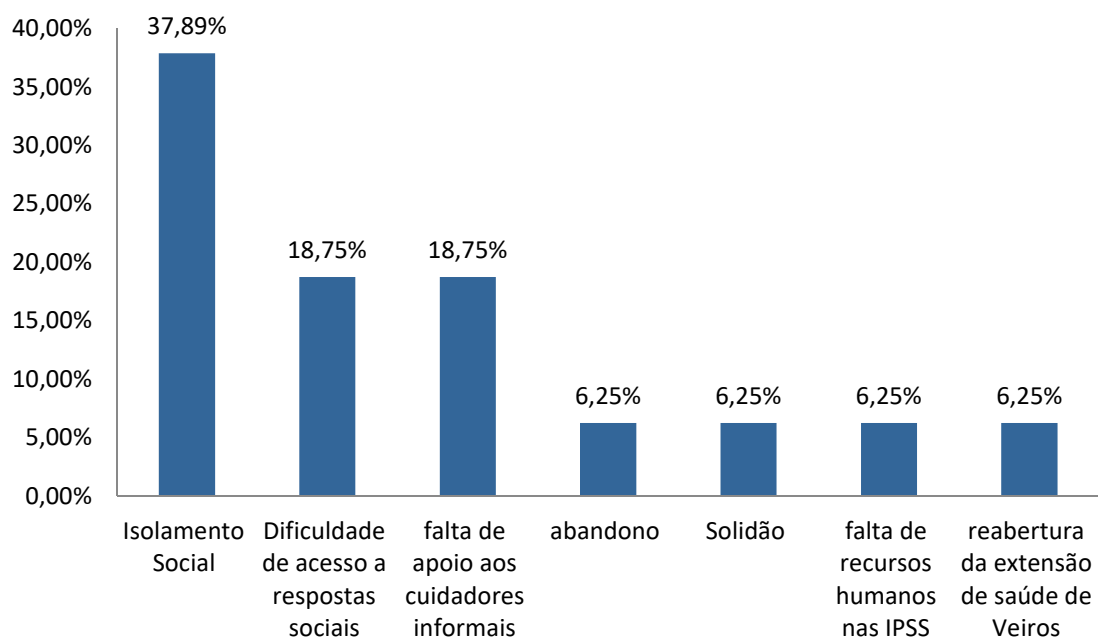
Nesta área são apontadas como principais causas a não valorização da escola por parte das famílias; questões culturais e de reprodução de comportamentos; a carência económica e a falta de investimento das entidades oficiais nestas áreas.

Foram indicadas algumas propostas de intervenção, nomeadamente:

Problemas Identificados	Propostas de Intervenção
Exposição e manifestação de comportamentos de risco	Desenvolvimento de programas de competências pessoais e sociais (crianças/jovens e famílias)
	Criação de CAFAP
	Aumento do trabalho em parceria entre escolas, rede social e instituições privadas
	Reforço da equipa da CPCJ
Falta de acompanhamento psicossocial	Criação de equipas multidisciplinares nas escolas e promover o trabalho em rede
Condições sociais e económicas das famílias	Equipa de acompanhamento às famílias
	Promoção de competências pessoais, sociais e laborais
Difícil inclusão social de crianças e jovens em risco	Coordenação do trabalho da CME, AEE, SEMA, Centro Qualifica, ESTA Integra ao nível da população cigana
Insuficientes locais de lazer ao ar livre	Criação de mais espaços comuns para a prática de desportos de forma gratuita
Outros	Rentabilizar a 100% os recursos existentes

8. Ao nível das **Pessoas Idosas** foram indicados 23 problemas, com a seguinte relevância:

Isolamento Social da população Idosa (8 v.a.) 34,78%
Dificuldade de acesso a respostas sociais para a 3ª idade (6 v.a.) 26,09%
A falta de apoio aos cuidadores informais (3 v.a.) 13,04%
O abandono (2 v.a.) 8,70%
A Solidão (1 v.a.) 4,35%
A falta de recursos humanos nas IPSS com respostas ao nível da 3ª idade (1 v.a.) 4,35%
A reabertura da extensão de saúde de Veiros (1 v.a.) 4,35%



Como causas principais dos problemas referidos na área do envelhecimento, surgem o envelhecimento da população, a impossibilidade da família para cuidar da pessoa idosa, as dificuldades económicas para aceder a respostas ou para deixarem de obter salário para ser a família o cuidador e as poucas respostas sociais com custos acessíveis.

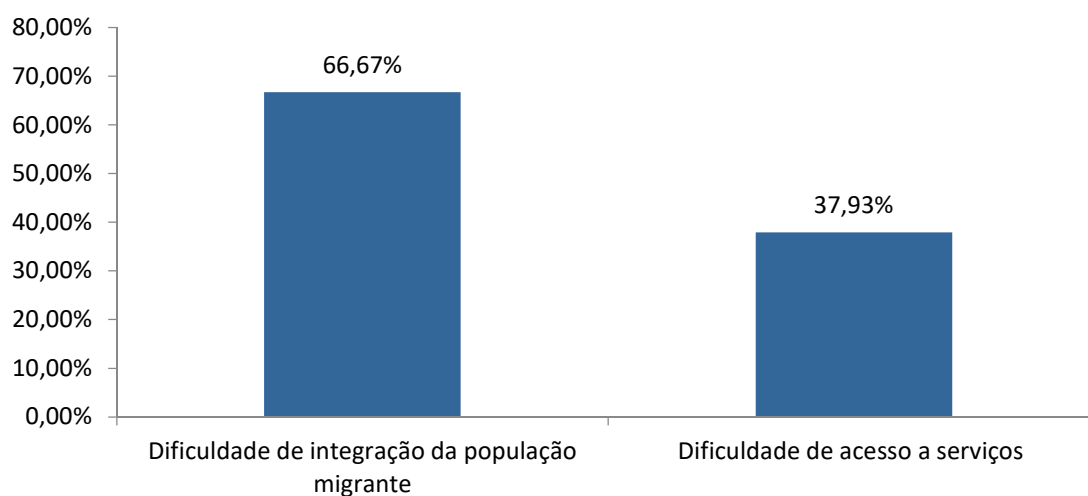
No que se refere a propostas de intervenção, foram sugeridas:

Problemas Identificados	Propostas de intervenção
Isolamento Social da pop. Idosa	Elaborar plano gerontológico do concelho
	Grupo de trabalho semelhante a CPCJ
	Aumento das respostas sociais
	Criar rede de apoio essencialmente com meios humanos
	Melhoramento da rede de transportes para esta população
	Alargamento de acordos das IPSS
	Criar novos recursos para apoio aos cuidadores informais
Dificuldade de acesso a respostas sociais para a 3ª idade	Desenvolvimento de projectos ao nível do envelhecimento saudável
	Adequação das respostas às necessidades da 3ª idade
	Criação de um Centro de Noite
Falta de apoio aos cuidadores informais	Formação e apoio frequente aos cuidadores informais,
	Sensibilização das entidades patronais
Abandono e isolamento	Levantamento das situações em situação de abandono
	Equipas de apoio e de informação das respostas existentes

Outros	Dinamização da rede de voluntariado
	“Teleassistência” de contacto diário

9. Quanto à área dos **Migrantes** foram referidos 9 problemas, sendo agrupados da seguinte forma:

A Dificuldade de integração da população migrante (língua, mercado de trabalho...) (6 v.a.) 66,67%
Dificuldade de acesso a serviços (3 v.a.) 33,33%



Foram ainda referidas nesta área, por alguns atores, características da realidade atual de Estarreja como o fato de existir uma receção de população oriunda da Venezuela, mas que em si mesmo não é um problema.

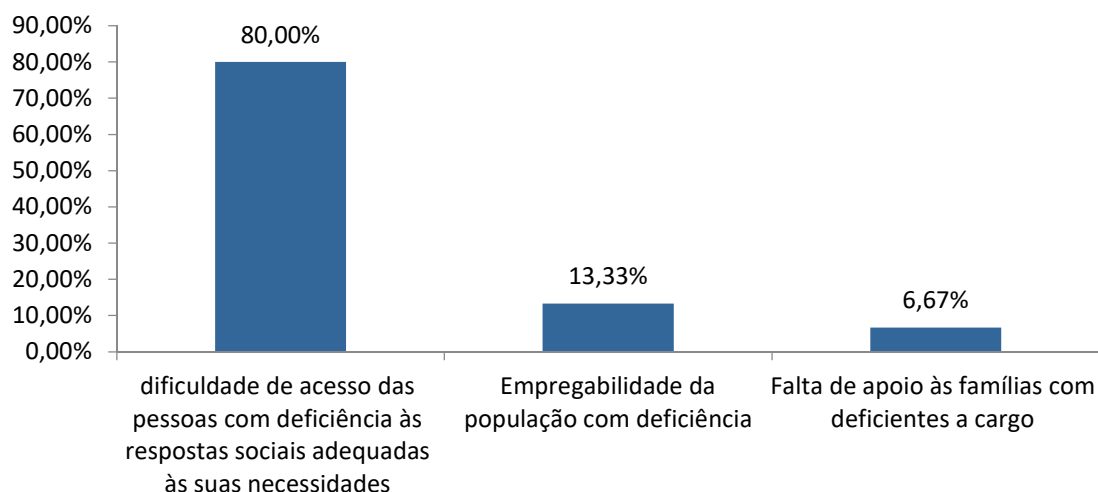
Neste âmbito, as causas apontadas para estes problemas foram: o aumento da imigração nomeadamente com o regresso de luso-descendentes e emigrantes da Venezuela pois são estes migrantes que detêm para já estes problemas.

Quanto a propostas foram sugeridas uma maior articulação e intervenção de proximidade através da criação de um Gabinete de Apoio Local.

10. No que respeita à área da **População em situação de Sem Abrigo** não surgem grandes referências a problemas existentes sendo referido que quando existe alguma situação é pontual e esporádica, devido sobretudo a desentendimentos familiares, e que por norma são situações solucionadas rapidamente na comunidade local.

11. Ao nível da **Deficiência** foram indicados 15 problemas:

A dificuldade de acesso das pessoas com deficiência às respostas sociais adequadas às suas necessidades (12 v.a.) 80%
Empregabilidade desta população (2 v.a.) 13,33%
Falta de apoio às famílias com deficientes a cargo (1 v.a.) 6,67%



Nesta área são apontadas como principais causas destes problemas a falta de equipamentos e respostas sociais para a população com deficiência, nomeadamente após o final da escolaridade obrigatória; a alteração da lei do ensino especial; a sobrecarga económica que a condição acarreta e a idade avançada das famílias com deficientes a cargo.

Ao nível das propostas de intervenção, foram indicadas:

Problemas Identificados	Propostas de Intervenção
Pessoas com deficiência sem acesso às respostas sociais adequadas às suas necessidades	Criação e aumento das respostas ao nível da deficiência em equipamentos sociais, nomeadamente: CAO, lar, residência para jovens/adultos com deficiência e seus familiares e bancos de ajuda técnicas
Empregabilidade de pessoas portadoras de deficiência	Articulação entre atores locais de intervenção social

Por fim o problema dos transportes públicos foi também indicado por um participante como sendo um problema de intervenção prioritária.

Anexo III – Análise das percepções recolhidas no âmbito dos *workshops* territoriais

De seguida passar-se-á a uma análise dos problemas identificados nos *workshops* territoriais realizados nas freguesias / Uniões de Freguesias, dando ênfase a traços gerais de caracterização, bem como aos problemas identificados especificamente em cada um.

Tabela comparativa dos problemas identificados como prioritários em cada freguesia/união de freguesias, organizados por área estratégica de intervenção

	UF Canelas e Fermelã e Freguesia de Salreu	UF Beduído e Veiros	Freguesia de Pardilhó	Freguesia de Avanca
Pessoas Idosas				
Deficiência e/ou Incapacidade				
Saúde (incluindo saúde mental e adições)				
Habitação				
Migrantes e minorias				
Rede transportes e infra-estruturas				
Emprego				
Educação, formação e qualificações profissionais				
Ação Social, Famílias e comunidade (Competências sociais e pessoais)				
Criminalidade e segurança				
Crianças e jovens				

1. União de Freguesias de Canelas e Fermelã e Freguesia de Salreu

A informação recolhida no *workshop* realizado com os *stakeholders* da União de freguesias de Canelas e Fermelã e da Freguesia de Salreu aponta como principais áreas prioritárias de intervenção neste território as pessoas idosas, a deficiência, a saúde, a habitação, e a comunicação ao nível da rede transportes e de infra-estruturas.

Uma análise mais aprofundada em relação aos problemas identificados na área das **pessoas idosas**, destaca-se desde logo a dificuldade de acesso por parte da população idosa a respostas sociais adequadas às necessidades atuais, nomeadamente ao nível de respostas ERPI, mas também a ausência de respostas especializadas e diferenciadas para problemáticas associadas ao envelhecimento, como é o caso da demência. Neste âmbito é sentido pelos atores locais que

há uma incapacidade por parte dos possíveis cuidadores informais para assegurarem esse cuidado e apoio (quer por questões económicas, quer por questões laborais) e que não tem existido investimento ou apoios para aumentar as respostas nesta área.

No que concerne à área da **deficiência e/ou incapacidade**, o principal problema identificado prende-se com a dificuldade de acesso de pessoas com deficiência/incapacidade a respostas adequadas às suas necessidades, sendo referido pelos intervenientes que a principal causa é a insuficiência de respostas sociais nesta área a nível do concelho, verificando-se a sua integração em equipamentos que não são adequados às suas necessidades (como por exemplo centros de dia e ERPI), o que leva a um isolamento da população com deficiência ou incapacidade e uma sobrecarga para as suas famílias, seja a nível financeiro, seja a nível da prestação de cuidados e apoio.

Dois dos problemas identificados como prioritários são da área da **saúde**, nomeadamente ao nível da doença mental, em que existe uma dificuldade de integração no mercado de trabalho destas pessoas, bem como foi identificada como insuficiente a resposta por parte da equipa de intervenção comunitária para o acompanhamento a esta população. Também os consumos e dependências foram indicados como um problema sentido, nomeadamente ao nível do alcoolismo na freguesia de Salreu. A esta problemática os atores associaram o facto de esta população não conseguir entrar no mercado de trabalho ficando desocupada e refugiando-se no álcool.

A área da **habitação** é igualmente referenciada pelos atores como prioritária, manifestando-se enquanto problemática na pouca oferta existente no concelho quer ao nível da compra, arrendamento ou terreno com condições para a construção. A especulação imobiliária é apontada como um problema, originando rendas muito elevadas difíceis de suportar bem como a degradação do parque habitacional, nomeadamente de casas herdadas e que necessitam de intervenções de fundo e por isso mesmo dispendiosas, fazendo com que não sendo a 1ª habitação familiar, não sejam efetuadas e por isso sem condições de entrar no mercado do arrendamento. Por tudo isto, um dos problemas mencionados no âmbito da habitação relaciona-se com a necessidade de repensar a política de habitação de forma a que esta seja mais adequada à realidade que se vive atualmente e às necessidades das famílias.

É ainda referido, como problema prioritário, a comunicação ao nível da **rede de transportes e de infra-estruturas**. A população sente que tem existido pouco investimento em estruturas e redes viárias, não existindo estradas que liguem freguesias próximas ou que diminuam o tempo de trajeto entre alguns pontos do concelho, bem como nos transportes coletivos, os quais apresentam pouca oferta horária e desfasada das necessidades reais da população (e a qual diminui ainda mais em períodos de férias escolares). Este problema é referenciado como prioritário na medida em que condiciona a empregabilidade, a fixação de população e o acesso a serviços de saúde, por exemplo.

Problemas identificados como prioritários no território, por área estratégica de intervenção

Pessoas Idosas	Deficiência e/ou Incapacidade	Saúde		Habitação	Rede de transportes e infra-estruturas
Pessoas idosas com dificuldade de acesso às respostas sociais adequadas às suas necessidades	Dificuldade de acesso de pessoas com deficiência/incapacidade a respostas adequadas às suas necessidades	Insuficiência de respostas de acompanhamento na área da saúde mental	Alcoolismo em população desempregada	Dificuldade de acesso à habitação	Dificuldade de acesso a territórios e serviços através de transportes públicos

Neste território foi ainda identificado como problema a integração de população migrante ao nível do emprego, saúde, apoio social e habitação, nomeadamente com a população migrante que regressa da Venezuela e que não têm equivalência à sua formação inicial em Portugal. Apesar de ser evidenciado como uma realidade sentida no território esta problemática, não é sentida como prioritária no presente, sentindo a população que até ao momento os migrantes têm conseguido integrar-se, ainda que o processo de legalização seja moroso e que as funções que desempenham profissionalmente não sejam as mais adequadas à sua formação.

Ao nível dos cuidados de saúde, a fraca rede de cuidados continuados, foi referenciada como um problema, embora os atores presentes tenham consciência de que é um problema nacional e detenham a esperança de que se consiga alargar a rede e melhorar esta resposta.

Na área estratégica do emprego foram salientados dois problemas: insuficiente oferta de trabalho para a população mais qualificada; desajuste entre a oferta e a procura. Ambos são decorrentes da oferta formativa não ser adequada às necessidades do território, levando a que ao nível mais qualificado exista um excesso de oferta e para áreas mais especializadas ou operacionais existe uma maior procura.

É igualmente assinalado, o aumento de sinalizações de violência doméstica e o isolamento de pessoas idosas.

Outros problemas identificados no território, por área estratégica de intervenção

Área Prioritária	Problemas Identificados
Emprego	Insuficiente oferta de trabalho para a população mais qualificada.
	Desajuste entre a procura do mercado de trabalho e a oferta existente
Saúde	Fraca rede de cuidados continuados
Migrantes e Minorias	Integração de pessoas migrantes ao nível do emprego, saúde, apoio social e habitação
Criminalidade e Segurança	Aumento de sinalizações de violência doméstica
Pessoas Idosas	Isolamento de pessoas idosas

2. União de Freguesias de Beduído e Veiros

As perceções recolhidas no *workshop* realizado na União de Freguesias de Beduído e Veiros, permitem identificar enquanto prioritários problemas no âmbito das áreas da Saúde; Habitação; Educação, Formação e qualificações profissionais e Ação Social, Famílias e comunidade.

No que diz respeito à área da **Saúde** é referida a insuficiência de respostas ao nível da saúde mental, desde a prevenção, diagnóstico, ao tratamento e acompanhamento destas situações, as quais, segundo estes atores, têm vindo a aumentar e a ser detectadas em idades cada vez mais precoces. Os participantes deste *workshop* associam também às questões de saúde mental outras problemáticas como o consumo de álcool e estupefacientes.

No que respeita à **Habitação**, o número insuficiente de casas para arrendar aliado à existência de rendas elevadas, a pouca rotatividade das famílias beneficiárias de habitação social, a existência de habitação devoluta e com poucas condições de habitabilidade e a não adesão dos proprietários ao arrendamento leva a que a habitação existente no território seja insuficiente. Este facto promove a saída da população jovem para outros territórios, o aumento das rendas e a desagregação familiar, provocando a diminuição do suporte familiar.

Ao nível da **Educação, formação e qualificações profissionais** foi evidenciado pelos participantes a fraca adaptação da oferta formativa às necessidades empresariais do concelho, levando a que ofertas existentes não sejam ocupadas ou são-no com pessoas vindas de outros territórios e, a população qualificada de Estarreja esteja empregada em outros territórios ou estejam a desempenhar funções para as quais não é necessária qualificação.

Ao nível da área de **Intervenção social, famílias e comunidade** foi identificada a falta de competências sociais e pessoais da população, como problema prioritário de intervenção, sendo indicadas áreas como a higiene corporal e do lar, a gestão orçamental e as competências parentais como algumas competências a promover e desenvolver junto desta população.

Problemas identificados como prioritários no território, por área estratégica de intervenção

Saúde	Habitação	Educação, formação e qualificações profissionais	Ação Social, Famílias e comunidade
Insuficiência de respostas na Saúde	Dificuldade de acesso à habitação	Oferta formativa desajustada das necessidades empresariais do território	Falta de competências sociais e pessoais

São, ainda, identificadas na área do emprego como problemáticas desta União de Freguesias o desajustamento entre a procura e a oferta de emprego, traduzida na dificuldade em preencher algumas vagas de trabalho disponibilizadas no território; e a falta de motivação das pessoas para algumas ofertas de trabalho, seja por motivos financeiros, de horários entre outros.

Na área da habitação para além da dificuldade de acesso, foi referenciada a habitação ilegal e as fracas condições de habitabilidade do parque habitacional, sendo que estes problemas relevantes na medida em que não ficam, por exemplo, garantidas as condições de segurança e de higiene da população que reside nestas condições.

Na área da Educação, é ainda referenciado o abandono precoce e absentismo escolar, sendo referido neste domínio uma fraca valorização da educação por parte das famílias; e uma baixa escolarização da população.

No que se refere à área das Pessoas Idosas, foram identificados problemas ao nível do isolamento social dos idosos, os quais estão sem suporte familiar e são muitas vezes vítimas de burlas; e a dificuldade de acesso a respostas sociais adequadas às suas necessidades (nomeadamente ERPI). Foi também este problema da dificuldade de acesso a respostas sociais evidenciado para a população com deficiência ou incapacidade, nomeadamente ao nível de Lar Residencial.

Já na área de intervenção referente aos migrantes e minorias, foram identificados como problemas: a integração dos migrantes, os quais não dominando a língua, nem lhes sendo reconhecida equivalência ao nível da formação, têm alguma dificuldade no processo de integração, até porque o processo de legalização é bastante moroso e burocrático, sendo-lhes também difícil o acesso a serviços de saúde, habitação e emprego; e a resistência da comunidade cigana à intervenção, a qual embora aceda a bens e serviços e esteja consciente dos seus direitos, não adere à intervenção proposta e ao cumprimento dos seus deveres, sendo uma comunidade muito fechada.

No que respeita à área da criminalidade e segurança, são referidos problemas ao nível do défice de agentes de autoridade que garantam o patrulhamento e a violência doméstica, a qual está muitas vezes associada, segundo os participantes do workshop, a questões relacionadas com álcool, saúde mental e condições económicas e de habitação.

Na área das crianças e jovens é referido como problema a dificuldade de acesso a respostas de creche da rede solidária coerentes com as condições de vida das famílias.

São, ainda, referidos como problemas i) a pouca adesão de voluntários às instituições; ii) a dependência financeira de famílias a apoios sociais e iii) problemas de adições sem resposta integrada.

Outros problemas identificados no território, por área estratégica de intervenção

Área Prioritária	Problemas Identificados
Emprego	Desajustamento entre a procura e a oferta de emprego
	Falta de motivação das pessoas para algumas ofertas de trabalho
Habitação	Habitação ilegal
	Fracas condições de habitabilidade
Educação, formação e qualificações profissionais	Abandono precoce e absentismo escolar
	Baixa escolarização da população
Crianças e Jovens	Dificuldade de acesso a respostas de creche da rede solidária
Pessoas Idosas	Isolamento social de idosos
	Dificuldade de acesso a respostas sociais adequadas às suas necessidades (nomeadamente ERPI)
Deficiência	Dificuldade de acesso a respostas sociais adequadas às suas necessidades (nomeadamente Lar Residencial)

Migrantes e minorias	Integração social de migrantes
	Resistência da comunidade cigana à intervenção
Segurança e Criminalidade	Défice de agentes de autoridade que garantam o patrulhamento
	Violência doméstica
Ação social, famílias e comunidade	Dependência financeira de famílias a apoios sociais
Saúde	Problemas de adições sem resposta integrada
Outras	Pouca adesão de voluntários às instituições

3. Freguesia de Pardilhó

O *workshop* realizado na freguesia de Pardilhó, permitiu aferir como prioritários neste território problemas nas áreas das Pessoas Idosas, Habitação, Emprego e Ação Social e Famílias.

O isolamento social das **pessoas idosas** é identificado como um problema prioritário, sendo referidas como causas principais o desinteresse e desresponsabilização da família, bem como a falta de flexibilidade de horários das mesmas.

No que concerne à área da **Habitação**, são referenciadas as fracas condições de habitabilidade e a habitação ilegal sendo referidas como causas destes problemas a degradação das habitações e o desinteresse na recuperação das mesmas associado aos baixos rendimentos e fracos recursos pessoais para a manutenção ou pedido de apoios existentes.

Já na área do **emprego**, surge como problema prioritário a economia informal a qual, segundo os presentes, tem como causas a baixa escolaridade da população e a alta rentabilidade da atividade, a qual depende em exclusivo de recursos naturais existentes e tem uma forte componente cultural pois é passada de geração em geração.

Ao nível da área de **intervenção social e famílias** foi também neste território identificada a falta de competências sociais e pessoais da população, como problema prioritário de intervenção, sendo indicado o desemprego como estando associado a este problema. Neste território foi referido que esta falta de competências se reflecte sobretudo no mau comportamento e atitudes agressivas demonstradas pelas crianças e jovens.

Problemas identificados como prioritários no território, por área estratégica de intervenção

Pessoas Idosas	Habitação		Emprego	Ação Social, Famílias e comunidade
Isolamento Social das pessoas idosas	Fracas condições de habitabilidade	Habitação ilegal	Economia informal	Falta de competências sociais e pessoais

São identificados, ainda, outros problemas existentes neste território, relacionados com as áreas abordadas acima como prioritárias, nomeadamente i) na área da habitação, a dificuldade de acesso à habitação, sendo apontado como causas pelos atores presentes o aumento de imigrantes, a oferta de emprego no território levando a uma maior procura, a pouca oferta de habitação quer no mercado quer ao nível de habitação social; ii) na área do emprego, a fraca inserção profissional, associada à baixa escolaridade e à falta de motivação; iii) na área das Pessoas Idosas a dificuldade de acesso a respostas sociais adequadas às suas necessidades, nomeadamente em equipamentos da rede solidária com respostas a nível de ERPI, CD E SAD, sendo referido pelos participantes que a causa principal deste problema é as instituições locais não terem capacidade de resposta, bem como o número de vagas protocoladas com a segurança social ser insuficiente e as famílias não terem capacidade financeira para suportarem estas respostas; iv) na área da acção social, famílias e comunidade, a dependência financeira de famílias a apoios sociais é um problema identificado, sendo apontadas como causas questões relacionadas com o emprego.

Na área das crianças e jovens é referido como problema a dificuldade de acesso a respostas de creche e CATL da rede solidária tendo os atores presentes no *workshop* identificado como entrave as exigências legais para a abertura destas respostas na rede solidária.

Noutras áreas de intervenção são identificados os seguintes problemas: a baixa escolaridade da população; os consumos e dependências, associando os participantes este problema ao desemprego, tradição cultural e o abandono escolar; a negligência parental e os pequenos furtos ao nível da criminalidade e segurança; a insuficiente rede de transportes públicos, a qual leva a que outros problemas existentes se agravem como é o caso do isolamento da população e a dificuldade de aceder a serviços; o desgaste profissional dos colaboradores das IPSS e a falta de cultura de parceria.

Outros problemas identificados no território, por área estratégica de intervenção

Área Estratégica	Problemas Identificados
Habitação	Dificuldade de acesso à habitação
Emprego	Fraca inserção profissional
Pessoas Idosas	Dificuldade de acesso a respostas sociais adequadas às suas necessidades
Ação Social, Famílias e comunidade	Dependência financeira de famílias a apoios sociais
Crianças e Jovens	Dificuldade de acesso a respostas sociais
Educação, formação e qualificações profissionais	Baixa escolaridade da população
Criminalidade e segurança	Negligência parental
	Pequenos furtos
Saúde	Consumos e dependências

Rede de transportes e infra-estruturas	Insuficiente rede de transportes públicos
Outros	Desgaste profissional dos colaboradores das IPSS
	Falta de cultura de parceria

4. Freguesias de Avanca

As perceções recolhidas no *workshop* realizado na Freguesias de Avanca permitem identificar enquanto prioritários problemas no âmbito das áreas da Habitação, Migrantes e minorias, Saúde e Deficiência e/ou incapacidade.

A área da **Habitação** é novamente referenciada pelos atores locais como sendo uma área de intervenção prioritária, nomeadamente no que respeita ao problema da dificuldade de acesso à habitação, voltando a ser referido que existe um número insuficiente de casas no mercado imobiliário, seja para arrendamento ou para compra, levando a uma especulação imobiliária e a um aumento de preços. Neste domínio são apontadas como causas potenciadoras deste problema para além da especulação imobiliária e a pouca oferta existente, o facto de existir pouca habitação social, a população não estar informada em relação aos apoios existentes para a reabilitação das habitações e as infra-estruturas e rede viária não estar adaptada para uma maior e melhor acessibilidade aos centros de empregabilidade quer dentro, quer fora do concelho.

Neste território é identificada como área prioritária de intervenção a questão dos **Migrantes e Minorias** sendo a dificuldade de integração da comunidade cigana o problema identificado. Neste domínio, e apesar do projecto Estaintegra 7G no território, são apontadas como causas para esta dificuldade de integração: a não integração laboral após terminarem os CEI; o grande absentismo escolar (sobretudo feminino); a própria comunidade ser culturalmente fechada e muito centrada nas suas tradições e costumes; os casamentos precoces com gravidezes na adolescência. Desta forma a população desta comunidade tem desemprego de longa duração, dificuldades de aprendizagem e manifesta até dificuldade na aquisição da língua portuguesa.

São, igualmente, referidos problemas nas áreas da **Saúde e Deficiência e/ou Incapacidade**, nomeadamente pela insuficiência e/ou dificuldade de acesso a respostas adequadas nestas áreas.

Na área da saúde mental, são referidas a inexistência de respostas adequadas, quer ao nível de estruturas residenciais e de ocupação de tempos livres, quer ao nível de apoio aos cuidadores informais e famílias. Estes aspectos levam a que a população com estas patologias seja integrada em respostas pouco adequadas à sua condição, agravando até a sua situação, bem como a um aumento do seu isolamento social. Já ao nível da deficiência e/ou incapacidade é identificada a inexistência de Lar Residencial, bem como poucos equipamentos e ajudas técnicas específicas para algumas situações mais específicas.

Problemas identificados como prioritários no território, por área estratégica de intervenção

Habitação	Migrantes e minorias	Deficiência	Saúde
Dificuldade de acesso à habitação	Dificuldade de integração da comunidade cigana	Dificuldade de acesso de pessoas com deficiência/incapacidade a respostas adequadas às suas necessidades	Inexistência de respostas na área da saúde mental

Neste território são, ainda, identificados outros problemas, nas áreas já identificadas anteriormente, nomeadamente na área da saúde com problemas ao nível da i) dificuldade de acesso a serviços de saúde por desconhecimento das alterações introduzidas nestes serviços a nível de horários e apoio prestado, ii) consumos e dependências e iii) pouco apoio aos cuidadores informais, existindo uma resposta possível por parte do SNS, sente-se que há poucas respostas na rede e que os próprios médicos de família não estão sensibilizados para o problema, boicotando por vezes o processo.

Na área da Ação Social, Famílias e comunidade foi identificado um problema ao nível da fragilidade económica de alguns agregados familiares devido a uma realidade complexa onde a existência de baixos rendimentos, o aumento de rendas e as dificuldades de gestão, levam a que muitas situações a este nível existam embora “envergonhadas”.

Já na área do emprego, são identificados como problemas o desemprego de longa duração, a falta de mão-de-obra por desajustamento entre a qualificação existente e a pretendida e o isolamento de população desempregada entre os 55 e os 65 anos, a qual está em muitos casos com carências económicas.

Ao nível das pessoas idosas são identificados dois problemas: a desproteção de pessoas idosas por desconhecimento da sua existência, sendo por isso importante efetuar um mapeamento da população idosa a viver no concelho, bem como a dificuldade de acesso a respostas sociais da rede solidária adequadas às suas necessidades. Também na área de intervenção das crianças e jovens surge esta dificuldade de acesso a respostas sociais, nomeadamente a creches na rede solidária, já que é um problema que potencia outros nomeadamente relacionados com a empregabilidade e gestão financeira.

Além destes problemas são identificados neste território a insuficiente oferta de transportes públicos, a pouca adesão à oferta cultural existente e a maior visibilidade dos crimes ao nível da violência doméstica.

Outros problemas identificados no território, por área estratégica de intervenção

Área Estratégica	Problemas Identificados
Saúde	Dificuldade de acesso a serviços de saúde
	Consumos e dependências
	Pouco apoio aos cuidadores informais

Pessoas Idosas	Desprotecção de pessoas idosas
	Dificuldade de acesso a respostas sociais da rede solidária adequadas às suas necessidades
Ação Social, Famílias e comunidade	Fragilidade económica de alguns agregados familiares
Emprego	Desemprego de longa duração
	A falta de mão-de-obra
	Isolamento de população desempregada entre os 55 e os 65 anos
Crianças e Jovens	Dificuldade de acesso a respostas sociais da rede solidária, nomeadamente creches
Segurança e Criminalidade	Maior visibilidade de crimes ao nível da violência doméstica
Rede de transportes e infra-estruturas	Insuficiente rede de transportes públicos
Outros	Pouca adesão à oferta cultural

