

Índice

Índice de Tabelas, Gráficos e Figuras	6
Lista de Siglas	13
1. Apresentação	15
2. Nota Introdutória	17
3. O Programa Rede Social	18
4. Nota Metodológica	24
5. Síntese Diagnóstica	26
6. O Contexto Nacional	35
7. Retrato Municipal	43
8. O Concelho de Loures: contexto de intervenção	47
8.1 Áreas de Intervenção Social	47
8.1.1 Análise Demográfica	47
8.1.2 Atividades Económicas e Emprego	58
8.1.3 Habitação	67
8.1.4 Saúde	79
8.1.5 Ação Social	91
8.1.6 Educação	105
8.1.7 Segurança Pública	117
8.2 Grupos Vulneráveis	122
8.2.1 Famílias em Situação de Risco	122
8.2.2 Crianças e Jovens	128
8.2.3 Pessoas Idosas	137
8.2.4 Migrantes e Minorias	146
8.2.5 Pessoas com deficiência e/ou incapacidade	156
8.2.6 Pessoas em Situação de Sem-Abrigo	162
9. Retrato Social por Freguesia	166

9.1 Comissão Social de Freguesia de Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela	166
9.2 Comissão Social de Freguesia de Camarate, Unhos e Apelação	173
9.3 Comissão Social Inter-Freguesias de Loures, Lousa, Fanhões e Bucelas	178
9.4 Comissão Social de Freguesia de Sacavém e Prior Velho	191
9.5 Comissão Social de Freguesia de Santo António dos Cavaleiros e Frielas	195
9.6 Comissão Social de Freguesia de Santo Antão e São Julião do Tojal	201
9.7 Comissão Social de Freguesia de Moscavide e Portela	205
10. Áreas Prioritárias de Desenvolvimento Social	212
10.1 Pessoas Idosas	212
10.2 População com Deficiência / Incapacidade	222
10.3 Habitação	230
10.4 Crianças e Jovens	240
10.5 Saúde Mental	253
11. POR Lisboa 2020	264
12. Referências Bibliográficas e Sites Consultados	273
13. Anexos	277
Anexo I	278
Anexo II	291
Anexo III	294

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, por território, nos anos de 2001, 2011 e 2017 e sua variação	50
Tabela 3 – População residente no concelho de Loures, segundo o género, nos anos de 2001, 2011 e 2017 (N.º)	51
Tabela 4 – Variação percentual dos grupos etários 2001-2011 e 2011-2017	53
Tabela 5 – Variação da população residente, por grupo etário e freguesia (2001-2011) (%)	54
Tabela 6 – Indicadores de população (2017)	55
Tabela 7 – Taxa de atividade e desemprego da população residente no concelho de Loures por freguesias (2011) (%)	59
Tabela 8 – População empregada, residente no concelho de Loures, segundo o género, por freguesias (2011) (N.º)	60
Tabela 9 – População empregada, residente no concelho de Loures, por freguesias e situação na profissão (2011) (N.º)	61
Tabela 10 – Desemprego Registado no concelho 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)	64
Tabela 11 – Parque habitacional dos municípios da Área Metropolitana de Lisboa (2011 e 2017) (N.º)	67
Tabela 12 – Edifícios Clássicos, por freguesia (2013) (%)	67
Tabela 13 – Tipo de Utilização dos Edifícios, por freguesia (2013) (N.º)	68
Tabela 14 – Tipologia de alojamentos do concelho de Loures, por freguesia (2011) (N.º)	69
Tabela 15 – Forma de ocupação dos alojamentos familiares do concelho de Loures, por freguesia (2011) (N.º)	71
Tabela 16 – Regime de Propriedade dos Alojamentos Clássicos de Residência Habitual, por freguesia (2011) (N.º)	72
Tabela 17 – Edifícios e fogos de habitação social por município da Área da Grande Lisboa (2015)	72
Tabela 18 – Distribuição dos Fogos de Habitação Municipal, Famílias e Indivíduos, por freguesia (2018) (N.º)	73
Tabela 19 – Análise comparativa do número de pedidos de habitação social no concelho de Loures (2011, 2015, 2016 e 2017) (N.º)	74
Tabela 20 – Valor mediano das rendas por m ² de novos contratos de arrendamento de alojamentos familiares, na área da Grande Lisboa (2017) (€)	75

Tabela 21 – Levantamento de Necessidades de Realojamento Habitacional (2017)	76
Tabela 22 – Indicadores de saúde nos municípios da AML (N.º)	79
Tabela 23 – Rede de Unidades de Cuidados de Saúde Primários - Concelho de Loures (2017)	80
Tabela 24 – Utentes inscritos nas Unidades de Cuidados de Saúde Primários do concelho de Loures, por Unidades Funcionais (janeiro 2019) (N.º)	81
Tabela 25 – Partos e IVG, por município de residência da mãe (2011 e 2017 Pro) (N.º)	83
Tabela 26 – Indicadores de saúde por municípios na AML (2007- 2017) (taxa de mortalidade infantil e neonatal) (‰)	84
Tabela 27 – Indicadores de saúde por municípios na AML (2007- 2017) (taxa de mortalidade por doenças do aparelho circulatório e por tumores malignos) (%)	86
Tabela 28 – Fatores de risco para a saúde - Proporção de inscritos por diagnóstico ativo, no Continente, ARS Lisboa e Vale do Tejo e ACES Loures-Odivelas, por sexo (dezembro 2016) (%)	87
Tabela 29 – Morbilidade – Proporção de inscritos e frequentadores, por diagnóstico ativo no ACES Loures-Odivelas (dezembro de 2015) (%)	88
Tabela 30 – Alguns indicadores de Saúde Mental na Região de Lisboa e Vale do Tejo, Continente e União Europeia (UE), (2005, 2006 e 2007)	89
Tabela 31 – Indicadores de prestações sociais da Segurança Social, por municípios da AML (2017) (€)	91
Tabela 32 – Pensionistas da Segurança Social, segundo o tipo de pensão (2017) (N.º)	92
Tabela 33 – Pessoas em situação de desemprego inscritas no IEFP no total da população residente em idade ativa (15 a 64 anos) (2017) (%)	94
Tabela 34 – Beneficiárias/os de subsídios de desemprego da Segurança Social, segundo o sexo (2017) (N.º)	94
Tabela 35 – Subsídios por doença da Segurança Social, segundo o sexo (N.º e €) (2017)	95
Tabela 36 – Principais prestações familiares da Segurança Social (N.º e €) (2017)	96
Tabela 37 – Principais prestações familiares da Segurança Social (2017) (N.º e €) (Cont.)	97
Tabela 38 – Subsídio parental inicial da Segurança Social, segundo o sexo (2017) (N.º e €)	98
Tabela 39 – Beneficiárias/os do rendimento social de inserção, segundo sexo (2017) (N.º)	98
Tabela 40 – Processos familiares ativos, por freguesia de residência do titular do processo (2015, 2016, 2017 e 2018) (N.º)	100
Tabela 41 – Atendimento realizados no âmbito de Processos familiares ativos, segundo a freguesia de residência do titular do processo (2015, 2016, 2017 e 2018) (N.º)	101
Tabela 42 – Estabelecimentos da Rede Pública de Ensino no concelho de Loures por oferta educativa (2016/17) (N.º)	105
Tabela 43 – Escolas da Rede Pública de Ensino no concelho de Loures por Agrupamento de Escolas	106
Tabela 44 – Total de alunos inscritos na Rede Pública de Ensino – Ano Letivo 2016/2017 (N.º)	108

Tabela 45 – Alunos inscritos por grau de ensino, na rede pública e na rede privada – Ano Letivo 2016/2017 (N.º)	109
Tabela 46 – Taxa de Abandono Escolar no concelho de Loures e por freguesia (2011) (%)	109
Tabela 47 – Indicadores de Educação (2017) (%)	110
Tabela 48 – População residente no concelho de Loures, segundo os níveis de escolaridade concluídos, por freguesia (2011) (N.º)	112
Tabela 49 – População residente com 10 e mais anos de idade (analfabetos) (2011) (N.º)	113
Tabela 50 – Utentes do Espaço Vida segundo a nacionalidade (abril de 2010 a fevereiro de 2019) (N.º)	120
Tabela 51 – Núcleos familiares monoparentais, por grupo etário, no concelho de Loures (2011) (N.º)	122
Tabela 52 – Núcleos familiares monoparentais masculinos, por grupo etário e freguesia (2011) (N.º)	123
Tabela 53 – Núcleos familiares monoparentais femininos, por grupo etário e freguesia (2011) (N.º)	124
Tabela 54 – Núcleos familiares monoparentais, por grupo etário e nível de escolaridade (2011) (N.º)	125
Tabela 55 – Famílias clássicas segundo a dimensão (n.º de pessoas), por freguesia (2011) (N.º)	126
Tabela 56 – Variação percentual da população residente no concelho de Loures, com menos de 15 anos de idade, por grupo etário (%)	130
Tabela 57 – População residente no concelho de Loures, com menos de 15 anos de idade, segundo o sexo, por freguesia (N.º) (2011)	130
Tabela 58 – Índice de Dependência de Jovens dos municípios da Grande Lisboa (2011, 2014, 2017) (%)	131
Tabela 59 – Volume processual da CPCJ de Loures nos anos 2015, 2016, 2017 e 2018 (N.º)	132
Tabela 60 – Distribuição das principais problemáticas por freguesia (%) até ao terceiro trimestre de 2018	134
Tabela 61 – Variação percentual da população residente no concelho de Loures, com 65 ou mais anos de idade, por grupo etário	138
Tabela 62 – População residente no concelho de Loures, com 65 ou mais anos de idade, segundo o sexo e grupo etário, por freguesia (N.º) (2011)	139
Tabela 63 – Índice de Dependência de Idosos e Índice de Envelhecimento dos municípios da Grande Lisboa (2011, 2014, 2017) (%)	142
Tabela 64 – Índice de Dependência de Idosos e Índice de Envelhecimento do concelho de Loures, por freguesias (2011) (N.º)	143
Tabela 65 – Saldo migratório dos municípios da Área da Grande Lisboa, nos anos 2001, 2011, 2012, 2014, 2015, 2016 e 2017	146
Tabela 66 – Cenários futuros do Saldo migratório (projeções 2025, 2030 e 2035)	147

Tabela 67 – População residente segundo naturalidade da população estrangeira (2011) (N.º)	147
Tabela 68 – População estrangeira residente no concelho de Loures, com Título de Residência, por nacionalidade e grupo etário (2011) (N.º)	149
Tabela 69 – População estrangeira residente nos municípios da Área da Grande Lisboa, com Título de Residência (2011, 2012, 2014, 2015, 2016 e 2017) (N.º)	149
Tabela 70 – Residentes no concelho de Loures, segundo nacionalidade (2011, 2013, 2015 e 2017) (N.º)	150
Tabela 71 – Indivíduos realojadas em fogos municipais, por nacionalidade e por freguesia (2018) (N.º)	153
Tabela 72 – Atendimentos realizados nos CLAIM (2018) (N.º)	154
Tabela 73 – População residente no concelho de Loures, com pelo menos uma dificuldade, por freguesia e sexo (2011) (N.º)	156
Tabela 74 – População residente no concelho de Loures, com pelo menos uma dificuldade, que não consegue realizar a ação, por freguesia e por tipo de dificuldade (2011) (N.º)	159
Tabela 75 – População residente no concelho de Loures, com 15 e mais anos de idade e com pelo menos uma dificuldade, segundo o principal meio de vida (2011) (N.º)	160
Tabela 76 – População em Situação de sem Abrigo, por faixa etária (N.º)	163
Tabela 77 – Nacionalidade da população em situação de sem-abrigo do concelho de Loures (2017 e 2018) (N.º)	163
Tabela 78 – Evolução da população em situação de sem abrigo, por freguesia (N.º)	164
Tabela 79 – Problemas identificados na União de freguesias de Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela, por área estratégica de intervenção	171
Tabela 80 – Problemas identificados na União de freguesias de Camarate, Unhos e Apelação, por área estratégica de intervenção	177
Tabela 81 – Problemas identificados na Comissão Social Inter-Freguesias de Loures, Lousa, Fanhões e Bucelas, por área estratégica de intervenção	188
Tabela 82 – Problemas identificados na União de freguesias de Sacavém e Prior Velho, por área estratégica de intervenção	194
Tabela 83 – Problemas identificados na União de freguesias de Santo António dos Cavaleiros e Frielas, por área estratégica de intervenção	199
Tabela 84 – Problemas identificados na União de freguesias de Santo Antão e São Julião do Tojal, por área estratégica de intervenção	204
Tabela 85 – Problemas identificados na União de freguesias de Moscavide e Portela, por área estratégica de intervenção	210
Tabela 86 - Indicadores de população (Portugal)	213
Tabela 87 – Respostas sociais para pessoas idosas no concelho de Loures (N.º)	214
Tabela 88 – Respostas sociais para pessoas idosas no concelho de Loures (N.º) (Cont.)	215
Tabela 89 – Capacidade e ocupação das respostas sociais para pessoas idosas no concelho de Loures (N.º)	216

Tabela 90 – Capacidade e ocupação das respostas sociais para pessoas idosas no concelho de Loures (N.º)	216
Tabela 91 – Respostas sociais para a deficiência no concelho de Loures, capacidade e lotação (N.º)	228
Tabela 92 – Respostas sociais para Infância e Juventude no concelho de Loures (N.º)	242
Tabela 93 – Respostas sociais para Infância e Juventude no concelho de Loures (N.º) (Cont.)	243
Tabela 94 – Respostas sociais para Infância e Juventude no concelho de Loures (N.º) (Cont.)	243
Tabela 95 – Capacidade e ocupação das respostas sociais para Infância e Juventude no concelho de Loures (N.º)	244
Tabela 96 – Capacidade e ocupação das respostas sociais para Infância e Juventude no concelho de Loures (N.º) (Cont.)	245
Tabela 97 - Proporção de utentes com registo de demências, perturbações da ansiedade e perturbações depressivas entre os utentes inscritos ativos em CSP (%), em LVT (2011-2016)	253
Gráfico 1 – População residente no concelho de Loures, segundo a freguesia, nos anos de 2001 e 2011	52
Gráfico 2 – População residente no concelho de Loures, segundo grupos etários, nos anos de 2001, 2011 e 2017 (%)	53
Gráfico 3 – Evolução do n.º médio de pessoas em situação de desemprego no concelho de Loures, segundo o Género (N.º)	62
Gráfico 4 – Evolução do n.º médio de pessoas em situação de desemprego no concelho de Loures, segundo o tempo de inscrição e a situação face à procura de emprego (Nº)	63
Gráfico 5 – Desemprego Registado no concelho segundo o Grupo Etário (situação no fim do mês dezembro 2018) (N.º)	64
Gráfico 6 – Desemprego Registado no concelho de Loures segundo os Níveis de Escolaridade (situação no fim do mês dezembro 2018) (N.º)	65
Gráfico 7 – Densidade de alojamentos no concelho de Loures, por freguesia (2011) (N.º de Alojamentos/Km²)	69
Gráfico 8 – Forma de Ocupação dos Alojamentos no concelho de Loures (2011) (%)	70
Gráfico 9 – Evolução da taxa bruta de mortalidade, fecundidade e natalidade (análise comparativa entre 2011, 2014 e 2017) (‰)	82
Gráfico 10 – Evolução da taxa bruta de mortalidade (2001, 2006, 2011, 2016) (‰)	84
Gráfico 11 – Principais causas de morte no concelho de Loures (2013) (%)	85

Gráfico 12 – Mortalidade proporcional por grandes grupos de causas de morte no triénio 2012-2014, para todas as idades e ambos os sexos (Continente, ARS LVT e ACES Loures-Odivelas)	87
Gráfico 13 – Indicadores de prestações sociais da Segurança Social, por municípios da AML (2017) (N.º)	92
Gráfico 14 – Beneficiários de subsídios de desemprego da Segurança Social, por concelho da Área da Grande Lisboa (2017) (N.º)	93
Gráfico 15 – Beneficiárias/os de subsídios de desemprego da Segurança Social, segundo a idade (2017) (N.º)	95
Gráfico 16 – Beneficiários do rendimento social de inserção, segundo faixa etária (2017) (N.º)	99
Gráfico 17 – Ações no âmbito do SAASIL, por freguesia / União de freguesias (2017) (N.º)	102
Gráfico 18 – População residente no concelho de Loures, segundo os níveis de escolaridade concluídos (2001 e 2011) (%)	111
Gráfico 19 – População analfabeta, com 10 e mais anos de idade, residente no concelho de Loures, segundo o género, por freguesias (2011) (N.º)	114
Gráfico 20 – Evolução da Taxa de criminalidade no concelho de Loures entre 2011 e 2017 (‰)	117
Gráfico 21 – Taxa de criminalidade por categoria de crime em 2017 (%)	118
Gráfico 22 – Crimes registados pelas autoridades, por categoria de crime, entre 2011 e 2017	119
Gráfico 23 – Utentes do Espaço Vida segundo o género (abril de 2010 a fevereiro de 2019) (N.º)	119
Gráfico 24 – Utentes do Espaço Vida segundo o grupo etário (abril de 2010 a fevereiro de 2019) (N.º)	119
Gráfico 25 – População residente no concelho de Loures, com menos de 15 anos de idade, entre os anos 2001 e 2017 (N.º)	128
Gráfico 26 – População residente no concelho de Loures, com menos de 15 anos de idade, por grupos etários, entre 2001 e 2017 (N.º)	129
Gráfico 27 – População residente no concelho de Loures, com menos de 15 anos de idade, por freguesia (2011) (%)	131
Gráfico 28 – Volume processual por grupo etário, nos anos 2015, 2016, 2017 e 2018 (%)	133
Gráfico 29 – Processos ativos no final dos anos de 2015, 2016, 2017 e 2018 por género (%)	133
Gráfico 30 – Volume processual de janeiro a 30 de setembro de 2018, por freguesia (N.º)	134
Gráfico 31 – População residente no concelho de Loures, com 65 ou mais anos de idade, entre os anos 2001 e 2017 (N.º)	137
Gráfico 32 – População residente no concelho de Loures, com 65 ou mais anos de idade, por grupos etários, entre 2001 e 2017 (N.º)	138

Gráfico 33 – População residente no concelho de Loures, com 65 ou mais anos de idade, por freguesia (2011) (%)	140
Gráfico 34 – População residente no concelho de Loures, com 65 ou mais anos de idade, segundo o grupo etário, por freguesia (N.º) (2011)	141
Gráfico 35 – População residente no concelho de Loures, com 65 ou mais anos, a residir só, segundo o género e a freguesia (2011) (N.º)	144
Gráfico 36 – População estrangeira residente no concelho de Loures, com Título de Residência, segundo o género (2017) (%)	151
Gráfico 37 – População residente no concelho de Loures, com pelo menos uma dificuldade, por grupo etário (2011) (N.º)	157
Gráfico 38 – População residente no concelho de Loures, com pelo menos uma dificuldade, por tipo e grau de dificuldade (2011) (N.º)	158
Gráfico 39 – População em situação de sem abrigo no concelho de Loures nos anos 2014, 2017 e 2018 (N.º)	162
Gráfico 40 – Situações identificadas, para além da questão habitacional, na população sem abrigo do concelho de Loures (N.º)	164
Gráfico 41 – Problemas prioritários de Intervenção ao nível da Deficiência/ Incapacidade (%)	224
Gráfico 42 – Problemas prioritários de Intervenção ao nível da Habitação	232
Gráfico 43 – Processos trabalhados nos anos 2015, 2016, 2017 e 2018 por grupo etário (N.º)	247
Gráfico 44 – Processos trabalhados nos anos de 2015, 2016, 2017 e 2018, por tipologia de perigo (%)	248
Gráfico 45 – Processos trabalhados até ao 3º trimestre de 2018, por freguesia/ União de freguesia (N.º)	249
Gráfico 46 - Taxa de mortalidade padronizada por suicídio, por 100 000 habitantes na AML (%)	254
Gráfico 47 - Problemas prioritários de Intervenção ao nível da Saúde (N.º)	255
Figura 1 – NUTS III	47
Figura 2 – Concelho de Loures	47
Figura 3 – Freguesias do concelho de Loures, após a reorganização administrativa de 2013	48

Lista de Siglas

- ACES** – Agrupamento de Centros de Saúde
- AGI** – Áreas de Génese Ilegal
- AML** – Área Metropolitana de Lisboa
- ARS** – Administração Regional de Saúde
- ARSLVT** – Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo
- ARU** – Áreas de Reabilitação Urbana
- AUGI** – Áreas Urbanas de Génese Ilegal
- CAO** – Centro de Atividades Ocupacionais
- CAOP** – Carta Administrativa Oficial de Portugal
- CATL** – Centro de Atividades de Tempos Livres
- CATUS** – Centro de Atendimento e Tratamentos Urgentes
- CD** – Centro de Dia
- CEB** – Ciclo de Ensino Básico
- CIF** – Classificação Internacional de Funcionalidade
- CLAS** – Conselho Local de Ação Social
- CMLoures** – Câmara Municipal de Loures
- CPCJ** – Comissão de Proteção de Crianças e Jovens
- CREACIL** – Cooperativa de Reabilitação, Educação e Animação para a Comunidade Integrada de Loures, C.R.L.
- CREL** – Circular Regional Exterior de Lisboa
- CSF** – Comissão Social de Freguesia
- CSIF** – Comissão Social Inter-Freguesias
- CSP** – Cuidados de Saúde Primários
- DCDJ** – Departamento de Cultura, Desporto e Juventude
- DCSH/DH** – Departamento de Coesão Social e Habitação / Divisão de Habitação
- ELI** – Equipa Local de Intervenção
- ENDEF** – Estratégia Nacional para a Deficiência
- ENEAS** – Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável
- ENH** – Estratégia Nacional para a Habitação
- ERPI** – Estrutura Residencial para Pessoas Idosas
- GARA** – Grupo de Apoio de Recuperação de Alcoólicos
- GIL** – Gabinetes de Intervenção Local
- GNR** – Guarda Nacional Republicana
- HBA** – Hospital Beatriz Ângelo
- HIV** – Vírus da Imunodeficiência Humana
- IEFP** – Instituto do Emprego e Formação Profissional
- IHRU** – Instituto da Habitação e Reabilitação Urbana

IMI – Imposto Municipal sobre Imóveis
INE – Instituto Nacional de Estatística
ISS, IP – Instituto da Segurança Social, I.P.
IVG – Interrupção Voluntária da Gravidez
JI – Jardim de Infância
LVT – Lisboa e Vale do Tejo
NEET – “Not currently engaged in Employment, Education or Training”
NIC – Núcleo de Intervenção Comunitária
NPISA – Núcleo de Planeamento e Intervenção Sem-Abrigo
NUTS – Nomenclatura das Unidades Territoriais para Fins Estatísticos
PALOP – Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa
PDM – Plano Diretor Municipal
PDS – Plano de Desenvolvimento Social
Pe – Valor preliminar
PER – Programa Especial de Realojamento
PIB – Produto Interno Bruto
Pro – Valor provisório
PSP – Polícia de Segurança Pública
RCM – Resolução de Conselho de Ministros
RJRU – Regime Jurídico de Reabilitação Urbana
RNCCISM – Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental
RSI – Rendimento Social de Inserção
Rv – Valor revisto
RVCC – Reconhecimento, Valorização e Certificação de Competências
SAASIL – Serviço de Atendimento e Acompanhamento Social Integrado do concelho de Loures
SAD – Serviço de Apoio Domiciliário
SEF – Serviço de Estrangeiros e Fronteiras
SIARS – Sistema de Informação da ARSLVT, I.P.
SNIPI – Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância
SNS – Serviço Nacional de Saúde
UCC – Unidade de Cuidados na Comunidade
UCSP – Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados
UF – Unidade Funcional
UE28 – Países da União Europeia (UE) a 28 membros
URAP – Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados
USF – Unidade de Saúde Familiar
USP – Unidade de Saúde Pública

1. APRESENTAÇÃO

O diagnóstico social do concelho de Loures é o culminar de um processo amplamente participado por mais de 80 entidades ao longo de alguns meses, pelo que o meu primeiro sublinhado não pode ser outro senão o reconhecimento pela forma empenhada e decisiva de todos os intervenientes na construção deste importante documento.

O retrato macro das questões sociais do Concelho está feito. Como qualquer retrato ele começa a estar desatualizado no momento seguinte aquele em que é captado, mas permite desde já perceber que existem no nosso território um vasto leque de recursos sociais que precisamos agora de sistematizar, conhecer e potenciar.

Sendo certo que o concelho de Loures possui um número significativo de instituições e equipamentos sociais, o diagnóstico demonstra também que em respostas específicas, como creche, centro de dia e apoio domiciliário, lar residencial e centro de atividades ocupacionais para deficientes, ainda muito há por fazer.

Torna-se premente que a entidade que tutela estes investimentos, a Segurança Social, decida e implemente as medidas necessárias à inversão deste panorama, numa atuação que se pretende concertada e equitativa com o Município de Loures e as entidades que constituem o setor solidário local.

No essencial, o presente documento fornece-nos os indicadores e a análise objetiva que nos possibilita conhecer os grupos vulneráveis – crianças e jovens, pessoas idosas, pessoas com deficiência, imigrantes e minorias, pessoas em situação de sem abrigo, famílias em situação de risco – e identificar as áreas de intervenção a priorizar, como são a ação social e os recursos sociais, a habitação, a educação, a formação e o emprego, os transportes, a saúde mental, o combate à violência e a promoção da igualdade de género.

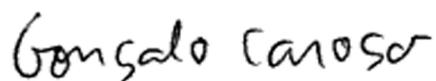
Dá-nos também elementos sobre o muito trabalho que tem sido realizado por todos nós, bem como sobre os recursos disponíveis, mas não deixa de mostrar as insuficiências e os constrangimentos com que diariamente nos deparamos, e de apontar os muitos desafios que se colocam à nossa intervenção.

Estamos assim na posse do instrumento que nos permite “pensar o futuro com os pés no presente”. Com este suporte considero que estamos em condições para avançar para o passo seguinte, o Plano de Desenvolvimento Social e Saúde que concretizaremos nos próximos tempos.

Foi com essa intenção que Câmara Municipal promoveu este diagnóstico. Penso que alcançámos esse objetivo.

Obrigado a todos. Bom trabalho.

O Presidente do Conselho Local de Ação Social

A handwritten signature in black ink that reads "Gonçalo Caroso". The script is cursive and somewhat informal.

Gonçalo Caroso

2. NOTA INTRODUTÓRIA



O presente Diagnóstico Social do concelho de Loures 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 Loures 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 Loures 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 (PDM, 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 Loures

O CLAS de Loures é composto por 54 entidades. Funciona em plenário e é presidido pelo vereador de Ação Social da Câmara Municipal de Loures.

Estão definidas as seguintes competências do CLAS:

- Fomentar a articulação entre os organismos públicos e entidades privadas, visando uma atuação concertada na prevenção e resolução dos problemas locais de exclusão social;
- Promover e garantir a realização participada do diagnóstico social, do PDS e do respetivo plano de ação anual;
- Promover a participação dos parceiros e facultar toda a informação necessária para a correta atualização do sistema de informação nacional a disponibilizar pelo ISS, IP;
- Convocar e deliberar sobre qualquer parecer emitido pelo Núcleo Executivo;

O CLAS de Loures tem a seguinte composição:

Câmara Municipal de Loures

Junta de Freguesia de Bucelas
União de Freguesias de Camarate, Unhos e
Apelação
Junta de Freguesia de Fanhões
Junta de Freguesia de Loures
Junta de Freguesia de Lousa
Junta de Freguesia da União de Freguesias de
Moscavide e Portela
Junta de Freguesia da União de Freguesias de
Sacavém e Prior Velho
Junta de Freguesia da União de Freguesias de
Santa Iria de Azóia, São João da Talha e
Bobadela
Junta de Freguesia da União de Freguesias de
Santo Antão e São Julião do Tojal
Junta de Freguesia da União de Freguesias de
Santo António dos Cavaleiros e Frielas

Agrupamento dos Centros de Saúde
de Loures e Odivelas (ACES VI)

Hospital Beatriz Ângelo

GNR – Destacamento
Territorial Vila Franca Xira
PSP – Divisão de Loures
39ª Esquadra – Sacavém

Conselho Municipal de
Educação de Loures
Conselho Municipal de
Juventude de Loures
Conselho Municipal de
Segurança de Loures

Comissão de Proteção de
Crianças e Jovens de Loures

Direção Geral de
Reinserção Social –
DGRS
Ministério da Economia
e do Emprego Ministério
da Agricultura, do Mar,
do Ambiente e do
Ordenamento do
Território

DGEST – EAE

Instituto da Segurança
Social, I.P., Centro
Distrital de Lisboa,
Setor Territorial de
Loures/ Odivelas

Serviço de Emprego de
Loures/Centro de Emprego
de Loures – Odivelas, I.P.

CREACIL – Cooperativa de Reabilitação,
Educação e Animação para a Comunidade
Integrada do Concelho de Loures
Centro Humanitário do Estuário do Tejo - Cruz
Vermelha Portuguesa
FAPEL – Federação das Associações de Pais e
Encarregados de Educação do Concelho de
Loures
Médicos do Mundo
Casa do Gaiato de Lisboa
Associação Reto à Esperança
Associação “O Saltarico”
Associação Empresarial de Comércio e
Serviços dos Concelhos de Loures e Odivelas
Associação Comunitária de Reformados,
Pensionistas e Idosos de Sacavém
CERCIPÓVOA – Cooperativa de Educação e
Reabilitação de Cidadãos Inadaptados, CRL
CREVIDE – Creche Popular de Moscavide
IPTRANS – Instituto Profissional de
Transportes
Associação Nossa Sra. Anjos
Rotary Club da Portela
Rotary Club de Loures
RAISE IT NOW
Nuclisol Jean Piaget
Núcleo de Loures da Liga dos Combatentes
Projeto Loures Saudável
Misericórdia de Loures

União dos Sindicatos da CGTP de Lisboa
União Geral dos Trabalhadores – UGT

4. NOTA METODOLÓGICA

A metodologia utilizada na elaboração do Diagnóstico Social de Loures 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 Loures, 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, tendo como ponto de partida o diagnóstico social realizado anteriormente (foram obtidas 169 respostas ao questionário). Num segundo momento, e posteriormente à aplicação desta ferramenta *online*, foram realizadas sessões com os parceiros das CSF, 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 de grupo a representantes dos grupos temáticos, aos presidentes das juntas de freguesia, ao secretariado técnico e ao núcleo executivo e uma entrevista individual ao 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 duas 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 Loures, 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 Loures entre 2011 e 2017 regista um aumento populacional. Estima-se que no final de 2017, residiam no concelho 209.442 habitantes. Destes, existe um aumento significativo da população com idade igual ou superior a 65 anos. Consequentemente, é de sinalizar que Loures apresenta dos valores mais elevados na AML em termos de população idosa, 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 Loures é de 57,44%, 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, seguida da faixa etária acima dos 55 anos. Loures ainda se caracteriza por ser um município de residência, apesar de apresentar sinais de mudança a esse nível, designadamente pelas atividades económicas.

Os dados revelam uma grande heterogeneidade no edificado, acompanhando o que são características das freguesias, entre o rural e o urbano. Salienta-se que no que se refere à habitação social, Loures é o terceiro município da área metropolitana de Lisboa (AML) com maior número de edifícios de habitação social. Apesar das políticas municipais, este concelho mantém algumas zonas de habitação ilegal e de barracas. Acrescenta-se que, pela sua proximidade a Lisboa, e apesar de existir um aumento das rendas, Loures continua a ser atrativo ao nível habitacional por ser mais económico comparativamente com outros municípios (nomeadamente, Lisboa, Cascais, Oeiras, Amadora e Odivelas).

Relativamente à saúde, este concelho apresenta um défice em comparação com outros municípios da AML, no que diz respeito ao número de profissionais da saúde por 1000 habitantes. Ainda que com algumas respostas locais, estas revelam-se insuficientes e com fracas condições de atendimento, segundo a perceção dos atores sociais. O concelho é servido pelo Hospital Beatriz Ângelo e por dois Centros de Saúde. Do ponto de vista da saúde mental, não existem muitos dados sobre esta área, contudo parece existir um aumento de problemas a este nível, segundo a perceção dos atores sociais.

No que se refere à proteção social, os dados confirmam que o concelho tem grupos populacionais com fortes vulnerabilidades, sendo a precariedade económica e a pobreza sinais dessa situação com reflexo em diferentes dimensões. Assim, por exemplo, Loures surge como o terceiro concelho da AML com mais pensionistas por velhice e 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). 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 Loures, foram 5.470€, 7.717€, 3.795€ e 3.205€, respetivamente, é possível inferir sobre a fragilidade económica destes mesmos grupos populacionais.

Por outro lado, é de realçar a população em situação de sem abrigo em Loures, que ainda que não apresente números elevados, representa um grupo de especial vulnerabilidade pelos problemas associados tais como situações de comportamentos aditivos, doença mental, entre outros (segundo informação facultada pelo NPISA).

Ao nível da população estrangeira os dados revelam que esta se situa sobretudo entre os 15 e os 64 anos, sendo maioritariamente provenientes do continente africano, mas existindo neste momento, população de origem brasileira, de países de leste, entre outros. Loures continua a destacar-se como um concelho de acolhimento de migrantes.

No que respeita à área da deficiência e/ou incapacidade, em 2011, cerca de 15% 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 visão, à mobilidade e à memória/concentração.

Com uma população jovem significativa, resultante também de uma população migrante em número significativo, a educação é uma dimensão importante. 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 12% no 2º e 3º ciclos do Ensino Básico (11,6% e 12,4% respetivamente). 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 Loures (CPCJ), sendo que as tipologias que mais se evidenciam são: comportamentos que afetam o bem-estar e desenvolvimento da criança e jovem; a violência doméstica; a negligência e o absentismo/abandono escolar.

A taxa de criminalidade no concelho tem registado uma diminuição desde 2011, sendo os crimes contra o património e contra a integridade física os que ocorreram em maior número no território, no ano de 2017.

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; e ainda a dinamização de um Observatório concelhio para melhor caracterização territorial e social do município.

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:



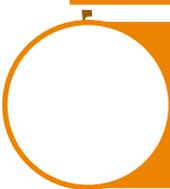
A atualização diagnóstica não revela constrangimentos significativamente diferentes do anterior diagnóstico, o que significa que deverá ser dada continuidade ao investimento no desenvolvimento de algumas das áreas estratégicas anteriormente identificadas.



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.



Apesar dos esforços municipais, identifica-se que as respostas sociais existentes não são suficientes, seja em número, seja pela 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.



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



A dinamização de todos os atores locais e designadamente do tecido empresarial, pode trazer contributos positivos no que se refere às necessidades do concelho.



Algumas respostas já existentes, como por exemplo, o Serviço de Atendimento e Acompanhamento Social Integrado do concelho de Loures, são vistos como positivos e uma boa prática, por permitir um trabalho de proximidade local, sendo por isso de reforçar e incentivar respostas semelhantes noutras áreas, com equipas multidisciplinares que permitam uma resposta mais próxima das pessoas.



Parece ser necessário um investimento numa mudança de visão sobre alguns territórios percecionados como vulneráveis que possibilite a identificação do que poderão ser os fatores de força de mudança territorial.

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.

ENVELHECIMENTO/PESSOAS IDOSAS

- O n.º de pessoas idosas tem vindo a aumentar em quase todas as freguesias, com exceção de Lousa;
- Agravamento de situações de dependência e diagnóstico de demência;
- Suporte familiar insuficiente;
- As respostas sociais existentes são insuficientes para responder às necessidades da população idosa, nomeadamente as respostas da rede solidária (SAD, ERPI, CD), sendo que nas freguesias/uniões de freguesia de Bucelas, Fanhões, Lousa, Moscavide e Portela, Santo Antão e São Julião do Tojal e Santo António dos Cavaleiros e Frielas a resposta de ERPI da rede solidária é inexistente;
- Cuidadores informais desgastados e com pouca formação;
- Existe a perceção de existir um n.º elevado de pessoas idosas em situação de isolamento social;
- Rede de transportes insuficiente.

- Realizar o mapeamento de situações de isolamento social de pessoas idosas no concelho;
- 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;
- Garantir a melhoria do acesso aos serviços de saúde e sociais, nomeadamente através do investimento na melhoria da rede de transportes públicos;
- 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;
- Remoção de barreiras arquitetónicas na via pública que condicionam a acessibilidade das pessoas com maior dificuldade de mobilidade;
- Desenvolver rede de cuidadores informais e formais.

DEFICIÊNCIA/INCAPACIDADE

- Existem em Loures cerca de 31.505 pessoas com pelo menos uma dificuldade;
- Das pessoas com problemas de incapacidade, cerca de 40% tem mais de 70 anos, existindo uma relação entre envelhecimento e incapacidade;
- Agravamento de situações de dependência e diagnóstico de demência;
- Suporte familiar insuficiente;
- Cuidadores informais desgastados e com pouca formação;
- Resposta específica para esta população quase inexistente, seja residencial, apoio domiciliário, e de reabilitação;
- Rede de transportes adaptados não é suficiente;
- Barreiras arquitetónicas nas habitações e vias públicas;
- Existe a perceção de existir um n.º elevado de pessoas em situação de isolamento social.

- Investimento na criação de respostas que promovam a autonomização de pessoas portadoras de deficiência;
- Disponibilização de mais respostas CAO e aumento de capacidade de vagas;
- Criação de resposta Lar Residencial no concelho;
- Promover formação específica para cuidadores formais e informais;
- Investimento no apoio social e psicológico aos cuidadores informais;
- Criar estruturas de apoio à mobilidade de pessoas dependentes ou com deficiência;
- Derrubar barreiras arquitetónicas nas habitações e via pública;
- Melhorar rede de transporte adaptado e/ou celebração de protocolos com entidades que tenham viaturas adaptadas;
- Criação de Transporte Solidário Adaptado;
- Investimento no apoio à criação de emprego protegido.

HABITAÇÃO

- Dificuldade de acesso a habitação a custos controlados e adequados;
- Aumento significativo do valor das rendas no território;
- Número insuficiente de habitações para arrendar no mercado privado;
- Famílias com poucos recursos e com endividamento;
- Aumento do número de despejos por falta de pagamento;
- Falta de ordenamento urbano e habitacional;
- Situações de subarrendamento, ocupação indevida e sobrelotação;
- Pouca oferta de habitação social;
- Existência de bairros de génese ilegal;
- Parque habitacional degradado e com pouco investimento na reabilitação.

- Elaborar um plano estratégico de habitação municipal e reordenamento do território;
- Regular o arrendamento local público (fogos municipais) e maior fiscalização de situações de subarrendamento, ocupações indevidas, etc (no âmbito da habitação social);
- Proporcionar maior igualdade no acesso ao mercado de habitação, através de uma oferta mais adequada e acessível aos rendimentos familiares;
- Investimento em políticas de requalificação e reabilitação do parque habitacional;
- Revisão e implementação de políticas locais de habitação mais adequadas às características do território e da população através de um programa de rendas controladas;
- Revisão de política de habitação social no concelho;
- Criação de pólos de atração para jovens de modo a evitar saída do concelho;
- Maior articulação entre serviços municipais.

CRIANÇAS E JOVENS

- Carência económica dos agregados e precariedade do trabalho dos cuidadores não permite uma resposta de acompanhamento adequada às necessidades das crianças e das famílias;
- Insuficiente número de equipamentos de rede solidária ao nível da creche e pré-escolar;
- Equipamentos pouco adequados às necessidades das famílias, a nível de horário e serviços;
- Fraca resposta de CATL e de espaços de ocupação de tempos livres, sobretudo em tempos não letivos;
- Aumento de sinalização de crianças e jovens em risco.

- Aumento da oferta de equipamentos da rede solidária ao nível de creche, pré-escolar e CATL;
- Potenciar projetos Municipais dirigidos para a população juvenil fora dos tempos escolares (programas de férias, etc);
- Maior articulação de serviços de forma a minimizar as sinalizações em CPCJ.

SAÚDE MENTAL

- Crescimento considerável de utentes inscritos nos Cuidados de Saúde Primários com os três tipos de perturbações mentais;
- Existência de fatores que podem contribuir para o aumento e manutenção de situações de doença mental (índice de envelhecimento elevado; consumo de droga e álcool, vulnerabilidade económica, etc.);
- Dificuldade de acesso a respostas específicas ao nível de saúde mental (prevenção e acompanhamento);
- Insuficiência de recursos o que faz aumentar tempo de espera e periodicidade dos acompanhamentos/consultas após alta hospitalar;
- Fraco suporte familiar;
- Cuidadores pouco capacitados e sem disponibilidade – desproteção social;
- Dificuldade de acesso a informação e programas preventivos;
- Pouca capacidade na urgência hospitalar (não cobre todo o território);
- Equipamentos insuficientes ou até inexistentes para responder a necessidades específicas.

- Aumento das respostas a nível territorial, descentralizadas e de fácil acesso às populações com vista ao tratamento;
- Promoção de programas de prevenção e promoção da saúde;
- Constituição de equipas comunitárias locais, multidisciplinares e especializadas em saúde mental;
- Capacitação de cuidadores formais e informais;
- Reativação da equipa comunitária multidisciplinar;
- Implementação de gabinetes de saúde no município;
- Fomentar equipamentos com respostas para esta população (ocupação diária, residencial, apoio domiciliário, etc);
- Constituição de equipas de saúde escolar;
- Melhorar articulação entre diferentes serviços de saúde;
- Abertura formal de unidades e equipas prestadoras de cuidados continuados integrados de saúde mental para a população adulta, infância e juventude.

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 30,3 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 2016 (87 126). 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.

Outra das alterações que se tem vindo a registar, prende-se com a idade média das mães. Em 2016, Portugal encontrava-se na oitava posição dos países da UE28, relativamente à idade média da mãe ao nascimento do primeiro filho, com 31,1 anos. A média europeia, no mesmo ano, foi de 30,6 anos (valor provisório).

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

O elevado nível de desemprego apresenta-se hoje como um problema social da maior relevância. 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 (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 (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 desempregados de longa duração, as pessoas com deficiência e/ou incapacidade, os imigrantes, as pessoas sem-abrigo, entre outros. 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% e 6,9%, respetivamente em 2015, 2016 e 2017. 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 (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 (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 Loures.

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 sustentabilidade (quociente entre o número de pessoas com idades entre 15 e 64 anos e o número de pessoas com 65 e mais anos) 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 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 Loures 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 2017 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.



SÍNTESE CARACTERIZAÇÃO SOCIOECONÓMICA DO CONCELHO DE LOURES (INE, 2017)



167,2 Km²

209.442 HABITANTES



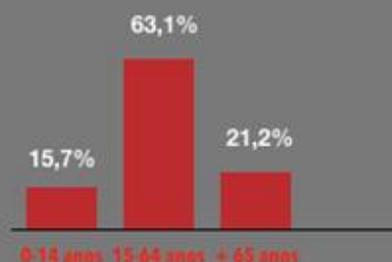
99.058



110.384

VARIAÇÃO DE 0,78
(ENTRE 2011-2017)

VARIAÇÃO DE 3,39
(ENTRE 2011-2017)



TAXA BRUTA DE NATALIDADE
10,7‰

TAXA BRUTA DE MORTALIDADE
8,5‰



(INE, 2011)

FAMÍLIAS MONOPARENTAIS
13,5%



(INE, 2011)

FAMÍLIAS NUMEROSAS (4 OU + ELEMENTOS)
20,8%



POPULAÇÃO IMIGRANTE **8,1%**

SALDO MIGRATÓRIO **1409**

RESIDENTES COM PELO MENOS 1 INCAPACIDADE **15,4%**

PESSOAS SEM ABRIGO NO CONCELHO **42** (NPISA, 2018)



BENEFICIÁRIOS DE

RSI (2016)

3%

BENEFICIÁRIOS DE

SUBSÍDIO

DESEMPREGO (2016)

2%



ÍNDICE DE DEPENDÊNCIA
DE IDOSOS

33,6



TAXA DE DESEMPREGO **13,16%** (INE, 2011)

89.853 PESSOAS EMPREGADAS (INE, 2011)

5.526 DESEMPREGADOS INSCRITOS NOS
CENTROS DE EMPREGO (IEFP, DEZ. 2018)

2 CENTROS DE SAÚDE (LOURES E SACAIVÉM)



10 USF **2** UCC
6 UCSP **1** CATUS



TAXA DE CRIMINALIDADE

30,1%

238.019 UTENTES INSCRITOS NOS 2 CENTROS DE SAÚDE DO CONCELHO:



38,5% NO C. SAÚDE DE LOURES

61,5% NO C. SAÚDE DE SACAVÉM

23% SEM MÉDICO DE FAMÍLIA



1,8 ENFERMEIROS/1000 HABITANTES

3,2 MÉDICOS/1000 HABITANTES

0,2 FARMÁCIAS E POSTOS FARMACÊUTICOS/1000
HABITANTES

1 HOSPITAL PÚBLICO-PRIVADO

4.º MUNICÍPIO DA AML COM MAIOR Nº EDIFÍCIOS E ALOJAMENTOS FAMILIARES

3.º MUNICÍPIO DA AML COM MAIOR Nº EDIFÍCIOS DE HABITAÇÃO SOCIAL



99,7% ALOJAMENTOS FAMILIARES CLÁSSICOS (2011)

80,3% ALOJAMENTOS EXCLUSIVAMENTE RESIDENCIAIS (2013)

2.450 FOGOS DE HABITAÇÃO SOCIAL (2018)



5,8€/M2 VALOR MÉDIO DE RENDA DE NOVOS CONTRATOS
DE ARRENDAMENTO DE ALOJAMENTOS FAMILIARES



2466 CONTRATOS DE COMPRA E VENDA DE PRÉDIOS
(+860 DO QUE EM 2014)

8. O CONCELHO DE LOURES: CONTEXTO DE INTERVENÇÃO

Procuramos neste capítulo, contextualizar a intervenção social, caracterizando o concelho de Loures 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, pessoas sem-abrigo e pessoas com deficiência e/ou incapacidade.

8.1 Áreas de Intervenção Social

8.1.1 Análise Demográfica

Loures localiza-se na NUTS II e III – Área Metropolitana de Lisboa (AML), a qual engloba 18 municípios. O concelho apresenta uma área total de 167,24 Km², sendo o oitavo da AML com maior área.

Figura 1 – NUTS III



Figura 2 – Concelho de Loures



Após a reorganização administrativa do território das freguesias (Lei n.º 11-A/2013, de 28 de janeiro), o concelho encontra-se subdividido em seis uniões de freguesia e quatro freguesias: União das freguesias de Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela, União das freguesias de Camarate, Unhos e Apelação, União das freguesias de Santo António dos Cavaleiros e Frielas, União das freguesias de Sacavém e Prior Velho, União das freguesias de Moscavide e Portela, União das freguesias de Santo Antão e São Julião do Tojal e freguesias de Bucelas, Fanhões, Loures e Lousa.

Figura 3 – Freguesias do concelho de Loures, após a reorganização administrativa de 2013¹



No ano de 2017, estima-se que o número médio de habitantes por Km², no concelho de Loures tenha sido 1.252,3, sendo o nono município com maior densidade populacional

¹ Após a Reorganização Administrativa Territorial Autárquica foi implementada a Carta Administrativa Oficial de Portugal (CAOP) que data de Julho de 2013 e que inclui as alterações registadas nos limites administrativos de freguesias/municípios/ distritos do Continente.

da AML. Entre 2001 e 2011 verificou-se um aumento de população a nível nacional, na AML e na maioria dos seus municípios (com exceção do Barreiro, Lisboa, Moita e Setúbal). Entre 2011 e 2017, verificou-se um decréscimo da população a nível nacional, na região da AML e em cinco dos seus municípios (com principal destaque para Lisboa que registou uma diminuição de aproximadamente 20%). O concelho de Loures continuou a registar um aumento populacional.

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

Território	Densidade populacional (N.º habitantes/Km ²)				
	2001	2011	2017 (v.e.)	Variação (%)	
				2001-2011	2011-2017
Portugal	112,5	114,3	111,6	1,60	-2,36
AML	899,6	941,0	939,8	4,60	-0,13
Alcochete	99,3	138,2	150,2	39,17	8,68
Almada	2296,6	2477,0	2416,1	7,86	-2,46
Amadora	7375,5	7376,1	7565,4	0,01	2,57
Barreiro	2466,9	2163,8	2080,6	-12,29	-3,85
Cascais	1769,1	2127,1	2173,6	20,24	2,19
Lisboa	6656,8	6389,6	5058,1	-4,01	-20,84
Loures	1177,0	1192,0	1252,3	1,27	5,06
Mafra	189,5	265,6	285,6	40,16	7,53
Moita	1233,1	1196,0	1169,3	-3,01	-2,23
Montijo	116,5	148,5	161,5	27,47	8,75
Odivelas	5035,6	5528,2	5946,0	9,78	7,56
Oeiras	3540,8	3759,1	3818,9	6,17	1,59
Palmela	115,4	135,8	138,1	17,68	1,69
Seixal	1571,2	1667,7	1738,8	6,14	4,26
Sesimbra	194,5	254,4	262,0	30,80	2,99
Setúbal	589,6	525,7	505,1	-10,84	-3,92
Sintra	1138,4	1186,4	1209,3	4,22	1,93
Vila Franca de Xira	381,3	432,3	443,8	13,38	2,66

Fonte: PORDATA; INE, Censos 2011, CAOP (2013); Anuário Estatístico da Área Metropolitana de Lisboa 2017

Entre o ano 2011 e 2017 registou-se uma diminuição de, aproximadamente, duas pessoas em cada cem, residentes no território nacional. Pelo contrário, na AML e na maioria dos seus concelhos, inclusivé em Loures, verificou-se um aumento da população residente. De facto, desde o ano 2001 que a população residente no concelho de Loures tem vindo a aumentar, bem como nos concelhos de Alcochete, Cascais, Mafra, Montijo, Odivelas, Oeiras, Palmela, Seixal, Sesimbra, Sintra e Vila Franca de Xira.

Tabela 2 – População residente, por território, nos anos de 2001, 2011 e 2017 e sua variação²

Território	2001	2011	2017 (v.e.)³	Variação 2011-2017 (%)
Portugal	10356117	10562178	10291027	-2,57
AML	2661850	2821876	2833679	0,42
Alcochete	13010	17569	19285	9,77
Almada	160825	174030	169152	-2,80
Amadora	175872	175136	179942	2,74
Barreiro	79012	78764	75715	-3,87
Cascais	170683	206479	211714	2,54
Lisboa	564657	547733	506088	-7,60
Loures	199059	199494	209442	4,99
Mafra	54358	76685	83289	8,61
Moita	67449	66029	64616	-2,14
Montijo	39168	51222	56305	9,92
Odivelas	133847	144549	157829	9,19
Oeiras	162128	172120	175224	1,80
Palmela	53353	62831	64230	2,23
Seixal	150271	158269	165971	4,87

² Sempre que possível serão tidos em consideração na caracterização do concelho, os dados decorrentes da implementação da CAOP e que datam de 2012. Os Censos de 2011 apuraram um total de 205.054 residentes em Loures, no entanto, decorrente da passagem de território para o município de Lisboa (uma parte de Moscavide e de Sacavém) o concelho sofreu uma redução populacional de 5.560, passando a ser contabilizados 199.494 residentes.

³ 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).

Sesimbra	37567	49500	51282	3,60
Setúbal	113934	121185	116330	-4,01
Sintra	363749	377835	386038	2,17
Vila Franca de Xira	122908	136886	141227	3,17

Fonte: INE, Censos 2001 e 2011, CAOP 2013; PORDATA

Estima-se que no final do ano de 2017, residiam no concelho de Loures 209.442 habitantes (aproximadamente mais cinco em cada cem, que em 2011), 52,7% dos quais mulheres (110.384) e 47,3% homens (99.058).

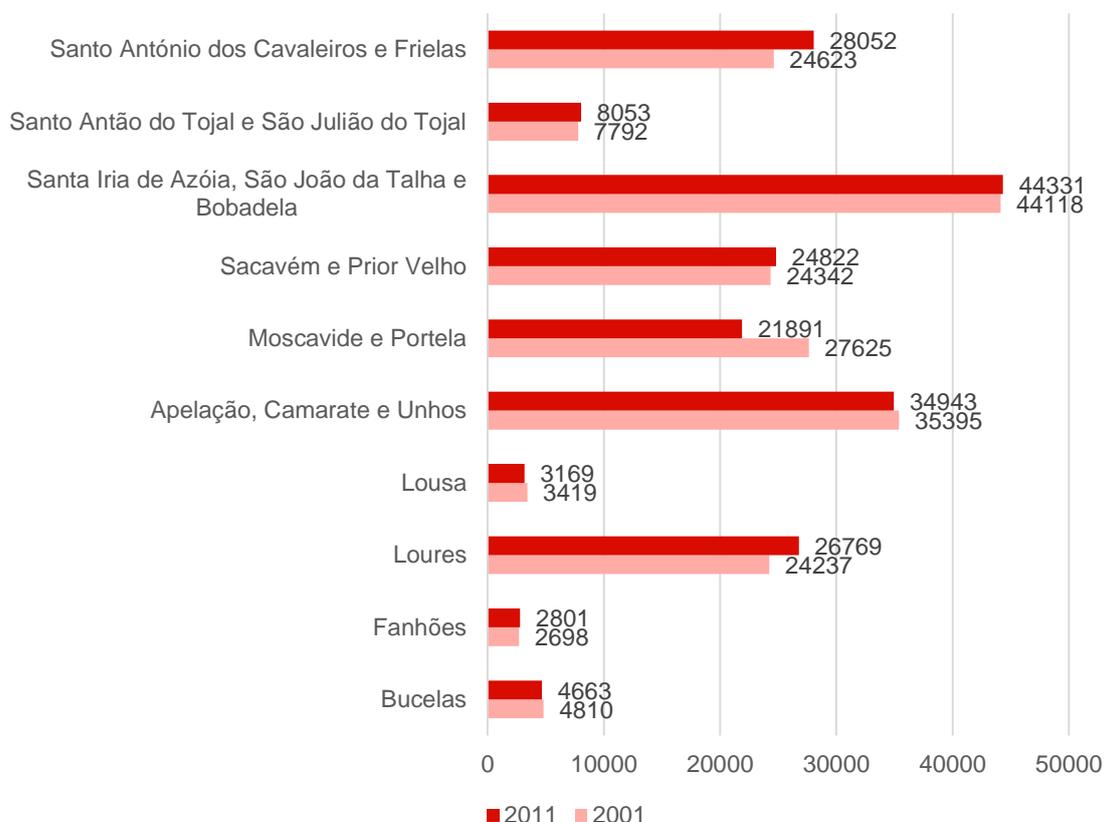
Tabela 3 – População residente no concelho de Loures, segundo o género, nos anos de 2001, 2011 e 2017 (N.º)

Território	2001		2011		2017 (v.e.)		Variação 2011-2017 (%)	
	H	M	H	M	H	M	H	M
Loures	97285	101774	95498	103996	99058	110384	3,73	6,14

Fonte: INE, Censos 2001 e 2011, CAOP 2013; PORDATA

As Uniões de freguesias com maior número de residentes são Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela (44.331 residentes) e Camarate, Unhos e Apelação (34.943 residentes). As referidas Uniões de freguesia são as únicas que registaram um número de residentes superior a 30.000, nos anos 2001 e 2011.

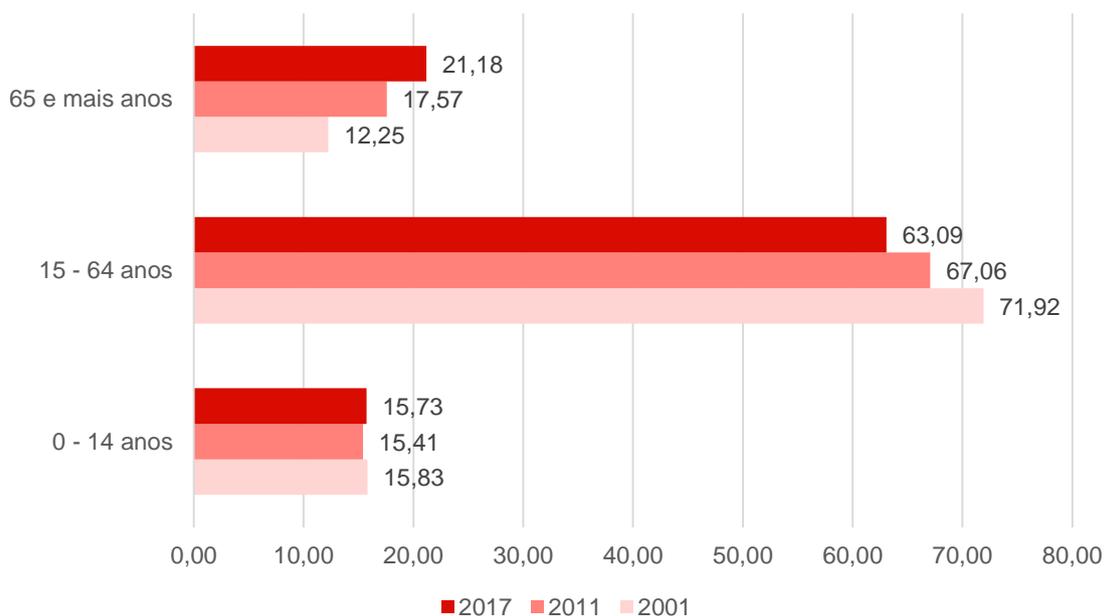
Gráfico 1 – População residente no concelho de Loures, segundo a freguesia, nos anos de 2001 e 2011



Fonte: INE, Censos 2001 e 2011, CAOP 2013

Entre as freguesias que registaram um aumento populacional, entre os anos de 2001 e 2011, destacam-se a União de freguesias de Santo António dos Cavaleiros e Frielas e a freguesia de Loures. A União de freguesias de Moscavide e Portela e a freguesia de Lousa foram as que registaram uma maior diminuição do seu número de residentes, durante o mesmo período.

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



Fonte: INE, Censos 2001 e 2011, CAOP 2013; PORDATA

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 (131.537, 63,09%, em 2017), seguido do grupo dos 65 e mais anos (44.163, 21,18%, em 2017) e por último, do grupo com idades compreendidas entre os 0 e os 14 anos (32.805, 15,73%, 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	-2,43	6,70
15 – 64 anos	-6,55	-1,67
65 e mais anos	43,37	26,27

Fonte: INE, Censos 2011, CAOP 2013; PORDATA

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 do número de residentes com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos (mais significativa entre 2001 e 2011, com a diminuição de seis residentes em cada cem) e um aumento do número de residentes com idade igual ou superior a 65 anos (mais significativo entre 2001 e 2011, com o aumento de cerca de quarenta e três residentes em cada cem). O número de residentes com idade até 14 anos aumentou no período temporal entre 2001 e 2011 (aproximadamente sete crianças e jovens por cada cem).

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

Território	Varição total	0-14 anos	15-64 anos	65 e mais anos
Loures (concelho)	-1,39	-2,43	-6,55	43,37
Bucelas	-3,06	-12,63	-8,70	27,20
Fanhões	2,34	1,66	0,16	20,67
Loures	9,71	0,83	6,38	48,17
Lousa	-7,56	-13,92	-7,95	-0,72
Camarate, Unhos e Apelação	-3,34	-7,44	-6,23	43,50
Moscavide e Portela	-19,32	-19,46	-32,19	24,59
Sacavém e Prior Velho	0,54	4,00	-5,00	40,01
Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela	-3,50	1,14	-8,84	64,05
Santo Antão do Tojal e São Julião do Tojal	1,83	-5,60	-0,42	26,97
Santo António dos Cavaleiros e Frielas	12,03	5,50	9,45	77,48

Fonte: INE, Censos 2001 e 2011, CAOP 2013

Analisando a variação da população residente entre os anos de 2001 e 2011, nas freguesias do concelho, é possível verificar que foi na União de freguesias de Santo António dos Cavaleiros e Frielas e na freguesia de Loures que se registou o maior aumento de população do concelho (aproximadamente mais 12 e 10 pessoas em cada 100, respetivamente), e mais especificamente na faixa etária dos 65 e mais anos. No extremo oposto, encontra-se a União de freguesias de Moscavide e Portela, que entre os anos referidos e na sua totalidade, registou um decréscimo de aproximadamente

dezanove residentes em cada 100, mais especificamente nas faixas etárias entre os 15 e os 64 anos (menos 32 residentes em cada 100).

A União de freguesias de Santo António dos Cavaleiros e Frielas foi a que, no referido período, registou o maior aumento de população da faixa etária mais jovem (com um aumento de cerca de 6 crianças em cada 100).

A população com idade igual ou superior a 65 anos aumentou em todas as Uniões de freguesias e freguesias, com exceção na freguesia de Lousa. Foi na União de freguesias de Santo António dos Cavaleiros e Frielas e na União de freguesias de Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela que se registou um maior aumento de pessoas da referida faixa etária (aproximadamente 77 e 64 pessoas em cada 100, respetivamente).

Tabela 6 – Indicadores de população (2017)

	Taxa de crescimento efetivo ⁴	Taxa bruta de natalidade ⁵	Taxa bruta de mortalidade ⁶
	%	‰	
Portugal	-0,18	8,4	10,7
AML	0,44	10,3	9,6
Alcochete	1,38	9,5	7,2
Almada	-0,11	9,2	11,7
Amadora	0,99	10,9	8,4
Barreiro	-0,35	8,7	12,0
Cascais	0,39	9,7	9,2
Lisboa	0,22	11,7	13,1
Loures	0,90	10,7	8,5
Mafra	0,85	8,9	7,8
Moita	-0,23	9,4	11,1
Montijo	1,00	10,5	10,0
Odivelas	1,11	12,2	8,1

⁴ **Taxa de crescimento efetivo:** Variação populacional observada durante um determinado período de tempo, normalmente um ano civil, referido à população média desse período (INE)

⁵ **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)

⁶ **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)

Oeiras	0,56	9,1	9,0
Palmela	0,13	7,9	9,7
Seixal	0,51	9,9	7,9
Sesimbra	0,61	10,1	9,6
Setúbal	-0,56	9,2	11,6
Sintra	0,54	10,4	7,4
Vila Franca de Xira	0,27	9,3	7,3

Fonte: Anuário Estatístico da Área Metropolitana de Lisboa 2017

O concelho apresenta uma taxa de crescimento efetivo positiva, encontrando-se assim entre os cinco concelhos da região da AML que mais cresceram populacionalmente no ano de 2017. No mesmo ano, registaram-se aproximadamente onze nascimentos por cada mil habitantes (10,7‰), sendo o quarto concelho da região com taxa de natalidade mais elevada. A taxa de mortalidade é inferior à registada a nível nacional e na AML, sendo a sexta menos elevada da região, aproximadamente nove óbitos em cada mil habitantes (8,5‰), no ano de 2017.

Em Síntese:

- ▶ Dos 18 municípios da AML, Loures é o oitavo com maior área (167,24Km²);
- ▶ O concelho é composto por seis Uniões de Freguesias e por quatro Freguesias;
- ▶ Loures registou um aumento populacional entre 2001 e 2011 e entre 2011 e 2017, contrariamente ao registado a nível nacional e na AML, sendo o nono município da AML com maior densidade populacional (1252,3 hab./ Km²);
- ▶ No final do ano de 2017, o número estimado de população residente no concelho de Loures foi de 209.442 (110.384 mulheres e 99.058 homens);
- ▶ A União de freguesias de Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela e a União das freguesias de Camarate, Unhos e Apelação são as que concentram maior número de residentes em 2001 e 2011, 44.331 e 34.943, respetivamente;

- ▶ A União de freguesias de Santo António dos Cavaleiros e Frielas e a freguesia de Loures foram as que registaram maior aumento populacional entre 2001 e 2011, maioritariamente devido ao aumento de residentes com 65 e mais anos;
- ▶ A União de freguesias de Moscavide e Portela e a freguesia de Lousa 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 64 anos e até aos 14 anos, respetivamente;
- ▶ No final de 2017, 63,09% da população residente no concelho tinha entre 15 e 64 anos (131.537), 21,18% tinha 65 e mais anos (44.163) e 15,73% tinha entre 0 e 14 anos (32.805);
- ▶ Desde 2001, o número de residentes entre os 15 e os 64 anos tem vindo a diminuir, o número de residentes com 65 e mais anos tem vindo a aumentar e o número de residentes entre os 0 e os 14 anos de idade não tem sofrido diferenças significativas, apesar de se registar um aumento mais acentuado entre 2011 e 2017;
- ▶ Entre 2001 e 2011, a população residente com 65 e mais anos aumentou em todas as freguesias e Uniões de freguesia, com exceção de Lousa. A população residente com idade compreendida entre os 0 e os 14 anos aumentou com maior expressão nas Uniões de freguesias de Santo António dos Cavaleiros e Frielas e de Sacavém e Prior Velho;
- ▶ Em 2017, a taxa de crescimento efetivo foi positiva (0,90%), sendo o quinto concelho da AML com maior aumento populacional;
- ▶ Nesse mesmo ano, a taxa bruta de natalidade foi de 10,7‰, sendo o quarto concelho da AML com maior número de nascimentos por 1.000 habitantes e a taxa bruta de mortalidade foi de 8,5‰, sendo o sétimo concelho da AML com menor número de óbitos por 1.000 habitantes.

8.1.2 Atividades Económicas e Emprego

O concelho de Loures, de acordo com o Plano Regional de Ordenamento do Território da AML, encontra-se inserido em quatro unidades territoriais, são elas: Interior Norte Agrícola; Eixo Sacavém – Vila Franca de Xira; Arco Urbano envolvente norte e Estuário do Tejo. Estas unidades territoriais são caracterizadas, por diferentes realidades, quer ao nível de características territoriais, quer ao nível de infra-estruturas.

Assim, no Interior Norte Agrícola encontra-se uma extensa área agrícola marcada por uma forte produção de produtos hortícolas, vinho e queijo, situa-se na área a norte da Circular Regional Exterior de Lisboa (CREL). A unidade territorial Eixo-Sacavém-Vila Franca de Xira detém vários cordões industriais e é fortemente influenciada por ser ponto de passagem e ligação entre a AML e o norte do país bem como com a zona do Vale do Tejo. Relativamente ao Arco envolvente Norte, este está fortemente marcado pelas plataformas organizadoras de atividades e serviços, nomeadamente o Mercado Abastecedor de Lisboa, bem como pelas infra-estruturas rodoviárias existentes facilitadoras da mobilidade, como a CREL e a Via de Cintura. Finalmente a unidade territorial do Estuário do Tejo que se situa na área central da AML caracteriza-se pela sua grande importância ambiental estando classificada com Reserva Natural e Zona de Proteção Especial para avifauna.

Segundo o Anuário da AML de 2017, Loures é o sétimo concelho da área da Grande Lisboa com maior densidade de empresas e estabelecimentos por Km² (113,8 empresas/Km² e 120 estabelecimentos/Km²). A maioria das empresas e dos estabelecimentos sediados no concelho tem menos de 10 trabalhadores (96,2% e 95,6%, respetivamente) e 65,7% das empresas são individuais. No ano de 2016, os estabelecimentos sediados no concelho empregavam 66.183 pessoas, das quais 63.446 trabalhavam em empresas (INE, 2018 – Retorno de Informação Personalizada dos Municípios).

Ainda segundo o Anuário da AML de 2017, é possível verificar que, das 19.038 empresas sediadas no município, a maioria (21,7%) são do sector das atividades administrativas e dos serviços de apoio, seguidas pelas empresas que se dedicam ao comércio por grosso e a retalho; reparação de veículos automóveis e motociclos com 19,8%. Em terceiro lugar, surgem as empresas de atividades de consultoria, científicas, técnicas e similares com 10,1%.

Ao compararmos os dados da área da Grande Lisboa, verificamos que o município de Loures é o terceiro com maior número de empresas ao nível das indústrias transformadoras, bem como no comércio por grosso e a retalho; reparação de veículos automóveis e motociclos.

Tabela 7 – Taxa de atividade e desemprego da população residente no concelho de Loures por freguesias (2011) (%)

	Taxa de Atividade ⁷	Taxa de desemprego ⁸
Loures (concelho)	59,63%	13,16%
Bucelas	54,79%	8,75%
Fanhões	59,38%	10,08%
Loures	61,98%	10,14%
Lousa	56,28%	9,20%
Camarate, Unhos e Apelação	58,28%	18,07%
Moscavide e Portela	55,43%	11,02%
Sacavém e Prior Velho	60,80%	15,05%
Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela	59,19%	11,85%
Santo Antão e São Julião do Tojal	55,19%	13,37%
Santo António dos Cavaleiros e Frielas	65,28%	13,60%

Fonte: INE, Censos 2011, CAOP 2013

Relativamente ao **mercado de trabalho** no concelho de Loures, verifica-se que a taxa de desemprego, em 2011, era de 13,16%, sendo similar à média nacional que era de 13,18%.

No ano 2011, a taxa de atividade registada no concelho e respetivas freguesias foi superior a 50%, ou seja, em cada 100 pessoas residentes no concelho, mais de 50 encontravam-se em idade ativa e a trabalhar. Nesse mesmo ano, em cada 100 pessoas em idade ativa, cerca de 13 encontravam-se em situação de desemprego. De acordo com as estimativas da população residente e da população ativa no concelho, no ano 2017, calcula-se que a taxa de atividade tenha sido 62,8%.

As freguesias que nesse ano registaram valores mais elevados da taxa de desemprego foram a União de freguesias de Camarate, Unhos e Apelação, com uma taxa de desemprego de cerca de 18%, contrariamente às freguesias de Bucelas e de Lousa e a que registaram valores abaixo dos 10%.

⁷ **Taxa de atividade:** Taxa que permite definir a relação entre a população ativa e a população em idade ativa (população com 15 e mais anos de idade) (INE).

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

A população empregada, residente no concelho, está distribuída sobretudo pelo sector terciário, nomeadamente o relacionado com a atividade económica e o diferencial entre o número de empregados por género, não é significativo embora se registre um maior número de mulheres empregadas.

Tabela 8 – População empregada, residente no concelho de Loures, segundo o género, por freguesias (2011) (N.º)

	População empregada			Ramo de actividade				
	Total	H	M	Primário	Secundário	Terciário		
						Total	De natureza social	Relacionados com a actividade económica
Loures (concelho)	89853	44465	45388	456	16304	70309	24298	48795
Bucelas	2034	1108	926	44	584	1406	474	932
Fanhões	1267	655	612	11	278	978	348	630
Loures	12890	6416	6474	201	2254	10435	3794	6641
Lousa	1411	723	688	41	401	969	314	655
Camarate, Unhos e Apelação	13804	6772	7032	21	2969	10814	3509	7305
Moscavide e Portela	11303	5525	5778	29	1447	9827	3336	6491
Sacavém e Prior Velho	11076	5436	5640	12	1791	9273	2841	6432
Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela	19753	9887	9866	28	3793	15932	5083	10849
Santo Antão e São Julião do Tojal	3286	1687	1599	41	796	2449	818	1631
Santo António dos Cavaleiros e Frielas	13029	6256	6773	28	1991	11010	3781	7229

Fonte: INE, Censos 2011

Da população empregada, destaca-se o facto de que a maioria se encontra a trabalhar por conta de outrem, sendo ainda significativo o número de trabalhadores que são empregadores (9,90%).

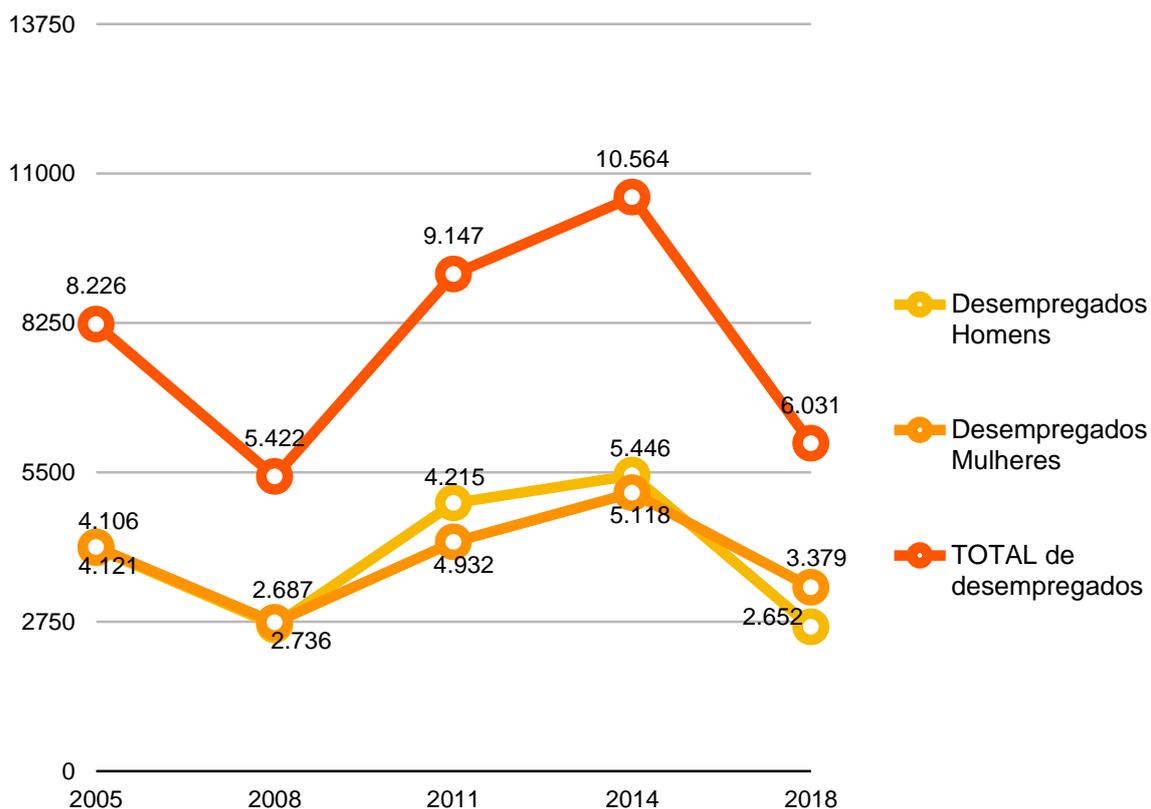
Tabela 9 – População empregada, residente no concelho de Loures, por freguesias e situação na profissão (2011) (N.º)

	Empregador	Trabalhador por conta própria	Trabalhador familiar não remunerado	Trabalhador por conta de outrem	Membro de uma cooperativa de produção	Outra situação
Loures (concelho)	8892	4447	293	75162	40	1019
Bucelas	252	134	6	1614	2	26
Fanhões	165	92	6	987	0	17
Loures	1468	655	58	10563	7	139
Lousa	182	124	11	1076	0	18
Sto. Antão e São Julião do Tojal	336	178	19	2714	1	38
Sto. António dos Cavaleiros e Frielas	1108	578	33	11162	5	143
Camarate, Unhos e Apelação	1008	736	51	11859	11	139
Sta. Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela	1861	1000	68	16620	9	195
Sacavém Prior Velho	1087	421	19	9439	4	106
Moscavide e Portela	1425	529	22	9128	1	198

Fonte: INE, Censos 2011

É de salientar que, no ano 2011, a proporção da população empregada fora do concelho de Loures era de 57,44%, significando que os residentes do concelho de Loures têm de se deslocar para outros municípios para desempenhar a sua atividade laboral.

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



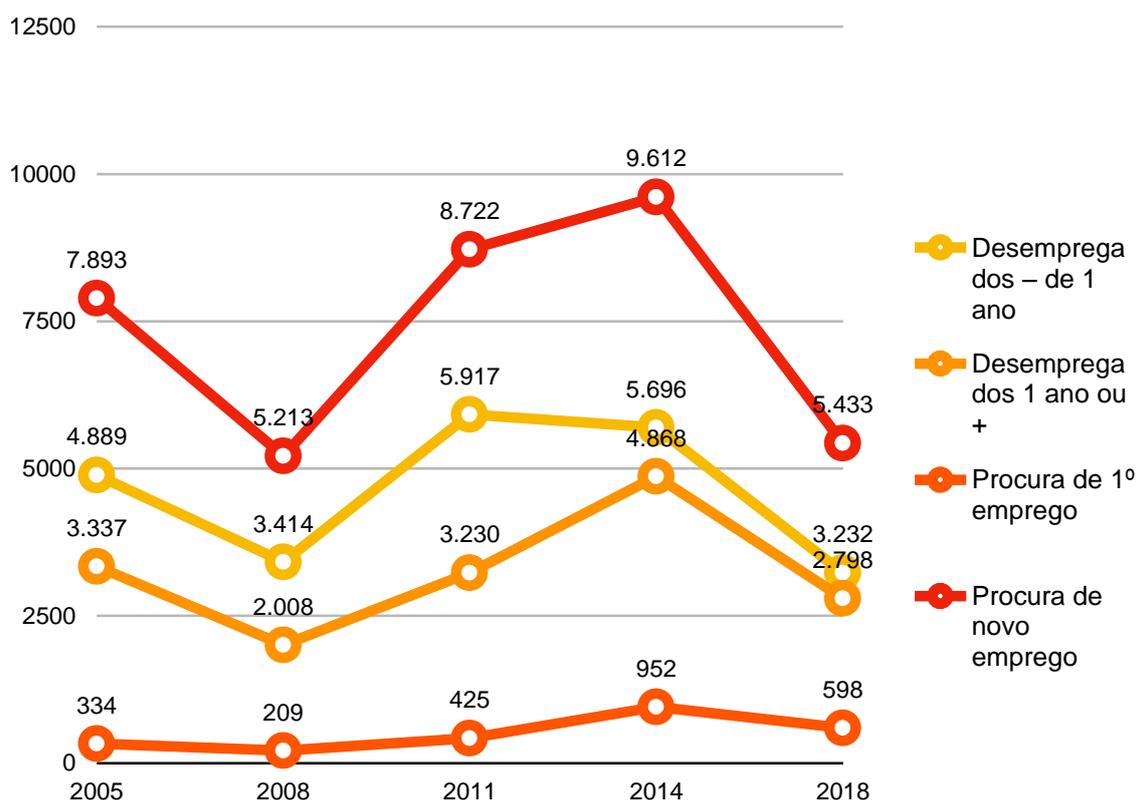
Fonte: IEFPP – Instituto do Emprego e Formação Profissional (Estatísticas Mensais por Concelhos)

Em média, o número médio de pessoas em situação de desemprego no concelho de Loures, e que se encontram inscritas no Centro de Emprego, aumentou entre o ano de 2008 e 2014, ano este em que se começa a assistir a um decréscimo do seu número. Entre o ano de 2014 e 2018, verificou-se uma variação percentual negativa de 42,9, no número médio anual de pessoas em situação de desemprego inscritas no Centro de Emprego.

No que respeita ao género, os valores dos indivíduos desempregados no concelho de Loures não são muito díspares, existindo períodos em que são os indivíduos do sexo

masculino que apresentam, em média, um maior número de desempregados (2011-2014).

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



Fonte: IEFP (Estatísticas Mensais por Concelhos)

Analisando os dados desde 2005, constata-se que, em média, a grande maioria das pessoas em situação de desemprego se encontra inscrita há menos de um ano no Centro de Emprego e que, maioritariamente se encontram à procura de um novo emprego. Note-se que o número médio de inscritos há mais de um ano aumentou entre o ano de 2008 e o ano de 2014, bem como o número médio de inscritos que se encontram à procura de um primeiro emprego.

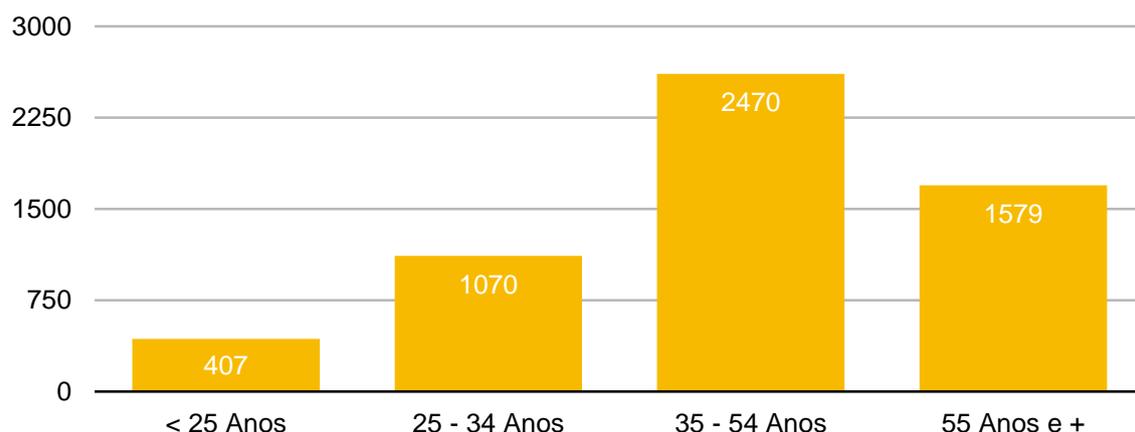
Tabela 10 – Desemprego Registrado no concelho segundo o Género, o Tempo de Inscrição e a Situação Face à Procura de Emprego (situação no fim do mês de dezembro 2018) (N.º)

	Homens	Mulheres	Tempo de inscrição		Situação face à procura		Total
			< 1 Ano	1 Ano E +	1º Emprego	Novo Emprego	
Loures	2434	3092	3074	2452	544	4982	5526

Fonte: IEFP (Estatísticas Mensais por Concelhos)

Dos desempregados do concelho de Loures, 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.

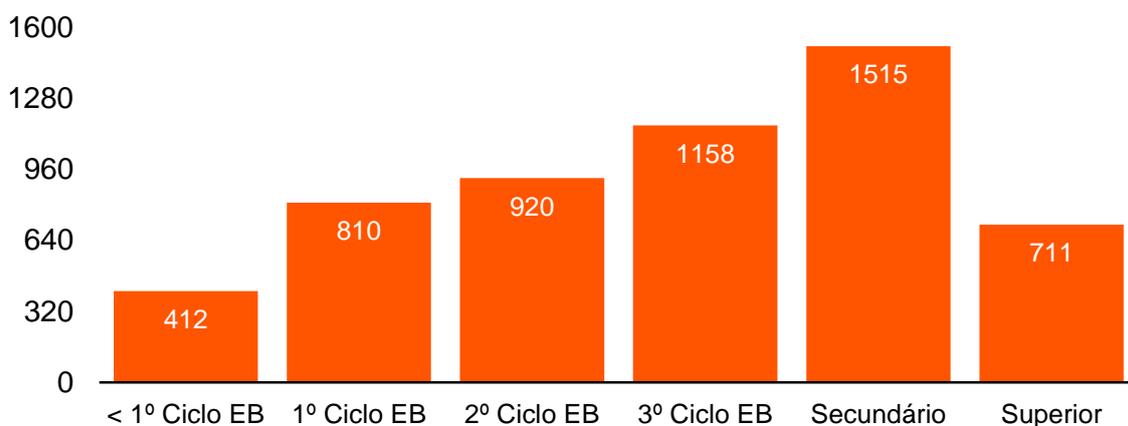
Gráfico 5 – Desemprego Registrado no concelho segundo o Grupo Etário (situação no fim do mês dezembro 2018) (N.º)



Fonte: IEFP (Estatísticas Mensais por Concelhos)

Quanto à qualificação dos desempregados, a maioria possui o ensino secundário, sendo a população com menos qualificações a que apresenta menor taxa de desemprego, à data de dezembro de 2018.

Gráfico 6 – Desemprego Registrado no concelho de Loures segundo os Níveis de Escolaridade (situação no fim do mês dezembro 2018) (N.º)



Fonte: IEFP (Estatísticas Mensais por Concelhos)

Em Síntese:

- ▶ No concelho encontram-se sediadas 19.038 empresas, 96,2% das quais têm menos de 10 trabalhadores e 65,7% são empresas individuais;
- ▶ A maioria das empresas do concelho (21,7%: 4.142) insere-se no sector das atividades administrativas e dos serviços de apoio, seguidas das empresas de comércio por grosso e a retalho, reparação de veículos automóveis e motociclos (19,8%: 3.772) e das empresas de atividades de consultoria, científicas, técnicas e similares (10,1%: 1.914);
- ▶ Loures é o terceiro concelho da área da Grande Lisboa com maior número de empresas ao nível das indústrias transformadoras, do comércio por grosso e a retalho e de reparação de veículos automóveis e motociclos;
- ▶ No ano de 2011, a taxa de desemprego foi de 13,16% (similar à registada a nível nacional) e a taxa de atividade foi superior a 50%;

- ▶ Nesse mesmo ano, a União de freguesias de Camarate, Unhos e Apelação foi a que registou uma taxa de desemprego mais elevada (18,07%). As freguesias de Bucelas e Lousa foram as que registaram taxas de desemprego menores (<10%);
- ▶ Em 2011, 81,34% da população empregada residente encontrava-se inserida no sector terciário, 83,65% eram trabalhadores por conta de outrem e 57,44% trabalhava fora do concelho de Loures;
- ▶ O número de pessoas em situação de desemprego inscritas no Centro de Emprego, residentes no concelho de Loures, tem vindo a diminuir desde 2014;
- ▶ Em dezembro de 2018, encontravam-se inscritas no Centro de Emprego 5.526 pessoas em situação de desemprego, maioritariamente mulheres (3.092), com idade compreendida entre os 35 e os 54 anos (2.470), com o 3º CEB ou inferior (3.300) e com tempo de inscrição inferior a 1 ano (3.074).

8.1.3 Habitação

Loures é o quarto concelho da Área da Grande Lisboa 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 776 edifícios de habitação familiar clássica e mais 4.236 alojamentos familiares clássicos.

Tabela 11 – Parque habitacional dos municípios da Área Metropolitana de Lisboa (2011 e 2017) (N.º)

	Edifícios de habitação familiar clássica		Alojamentos familiares clássicos	
	2011 Rv	2017 Pe a)	2011 Rv	2017 Pe
Portugal	3556032	3596827	5879159	5942131
AML	450398	455008	1487092	1496954
Amadora	13703	13725	87973	88204
Cascais	43771	44182	109109	109832
Lisboa	52500	52546	322944	323521
Loures	30856	31632 (4º)	95990	100226 (4º)
Mafra	28117	28520	43089	43855
Odivelas	16543	17318	69615	71263
Oeiras	18287	18474	86124	86487
Sintra	57075	57484	182786	183488
Vila Franca de Xira	17012	17103	65063	65282

Fontes: PORDATA; Anuário Estatístico da Área Metropolitana de Lisboa 2017; CAOP 2013

Uma análise mais aprofundada permite verificar que, à data de 2013, a maior percentagem de edifícios clássicos construídos situava-se na União das freguesias de Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela (26%), seguida pela União das freguesias de Camarate, Unhos e Apelação (20%).

Tabela 12 – Edifícios Clássicos, por freguesia (2013) (%)

Freguesia / União de freguesias	Edifícios Clássicos
Loures (concelho)	30856
Bucelas	2063
Fanhões	1284
Loures	4989

Lousa	1544
Santo Antão e São Julião do Tojal	3018
Santo António dos Cavaleiros e Frielas	1119
Camarate, Unhos e Apelação	6186
Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela	7957
Sacavém e Prior Velho	1498
Moscavide e Portela	1198

Fonte: CMLoures / DPMOTRU - Atualização de Dados Estatísticos - Censos 2011; CAOP 2013

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 (99,1% de edifícios exclusivamente e principalmente residenciais). Na União de freguesias Camarate, Unhos e Apelação localiza-se o maior número de edifícios com fins não residenciais, seguido da União de freguesias de Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela (31,6% e 15,8% respetivamente).

Tabela 13 – Tipo de Utilização dos Edifícios, por freguesia (2013) (N.º)

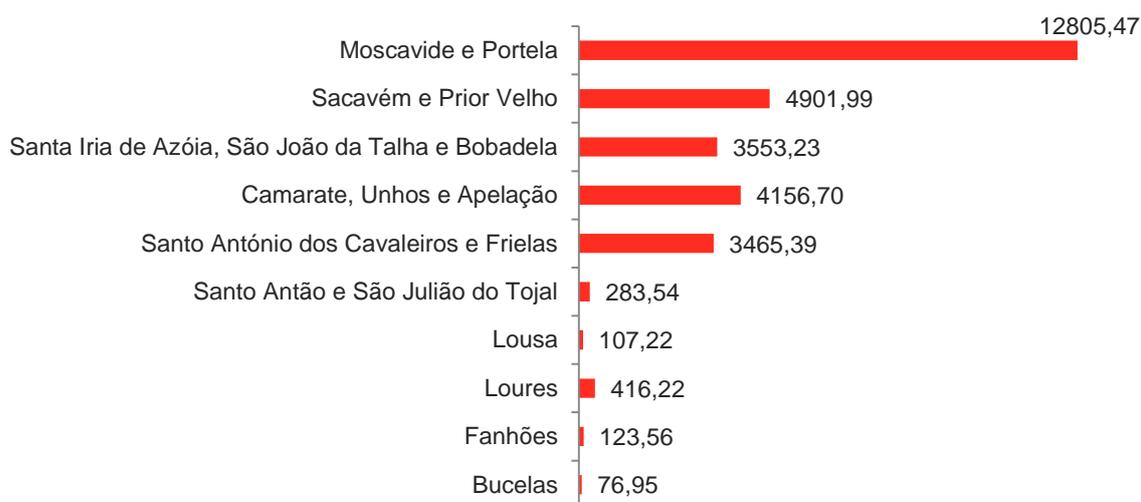
Freguesia / União de freguesias	Exclusivamente residenciais	Principalmente residenciais	Não residenciais
Loures (concelho)	27971	2626	259
Bucelas	1959	88	16
Fanhões	1263	19	2
Loures	4654	299	36
Lousa	1494	35	15
Santo Antão e São Julião do Tojal	2879	101	38
Santo António dos Cavaleiros e Frielas	996	110	13
Camarate, Unhos e Apelação	5580	524	82
Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela	7137	779	41
Sacavém e Prior Velho	1101	388	9
Moscavide e Portela	908	283	7

Fonte: CMLoures / DPMOTRU - Atualização de Dados Estatísticos - Censos 2011; CAOP 2013

No ano de 2017, o n.º médio de alojamentos por Km² no concelho era de 599,3 alojamentos/Km² (valor preliminar), sendo o quarto concelho da Área da Grande Lisboa com menor 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 Moscavide e Portela que se encontra a maior densidade de alojamentos do concelho de Loures, com 12.805 alojamentos por Km². Com uma diferença considerável destacam-se ainda as Uniões de freguesias de Sacavém e Prior Velho e de Camarate, Unhos e Apelação com, aproximadamente, 5.000 alojamentos por Km².

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



Fonte: INE, Censos 2011

De acordo com a atualização dos dados estatísticos referentes aos Censos de 2011, existiam no concelho um total de 96.273 alojamentos, dos quais 99,9% correspondiam a alojamentos familiares e os restantes 0,1% a alojamentos coletivos. As freguesias/Uniões de freguesias de Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela (n= 20.577), de Camarate, Unhos e Apelação (n=15.838), de Loures (n=13.476), de Santo António dos Cavaleiros e Frielas (n=12.939), de Sacavém e Prior Velho (n=12.115), e de Moscavide e Portela (n=11.460), concentravam, à data, nos seus territórios o maior número de alojamentos do concelho.

Tabela 14 – Tipologia de alojamentos do concelho de Loures, por freguesia (2011) (N.º)

	Total	Alojamentos familiares		Alojamentos coletivos	
		Clássicos	Não clássicos	Hoteleiros	Convivência
Loures (concelho)	96273	95990	201	8	74
Bucelas	2614	2608	4	0	2
Fanhões	1436	1422	7	0	7

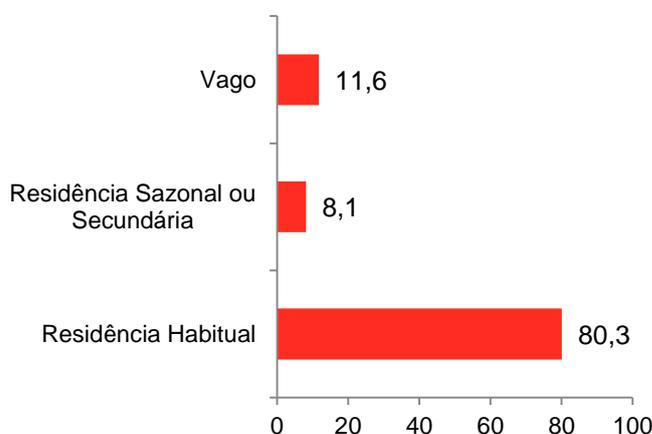
Loures	13476	13441	14	1	20
Lousa	1772	1766	1	0	5
Santo Antão e São Julião do Tojal	4046	4029	9	1	7
Santo António dos Cavaleiros e Frielas	12939	12909	29	0	1
Camarate, Unhos e Apelação	15838	15740	85	1	12
Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela	20577	20539	22	3	13
Sacavém e Prior Velho	12115	12085	25	2	3
Moscavide e Portela	11460	11451	5	0	4

Fonte: CMLoures / DPMOTRU, Atualização de Dados Estatísticos – Censos 2011; CAOP 2013

Os alojamentos familiares eram na sua grande maioria clássicos (99,7%), existindo um índice residual de alojamentos não clássicos (0,2%), nomeadamente alojamentos improvisados e barracas (neste caso na União das freguesias de Camarate, Unhos e Apelação). No que diz respeito aos alojamentos coletivos, estes representam uma taxa muito pouco significativa no concelho, sobretudo alojamentos com fins hoteleiros (apenas 8 em todo o concelho), existindo 74 alojamentos de convivências, com destaque para os alojamentos destinados ao apoio social, localizados em maior número na freguesia de Loures.

Entre o ano 2011 e o ano 2017, prevê-se que tenha ocorrido um aumento de 904 alojamentos no concelho, sendo Loures o quinto concelho da AML com maior número de alojamentos familiares clássicos (100.226, valor preliminar) (INE, Estatísticas das Obras Concluídas).

Gráfico 8 – Forma de Ocupação dos Alojamentos no concelho de Loures (2011) (%)



Fonte: CMLoures / DPMOTRU, Atualização de Dados Estatísticos – Censos 2011

Como é possível verificar, Loures caracteriza-se por ser um município maioritariamente de residência, na medida em que 80,3% dos alojamentos familiares do município são utilizados como residências habituais. É na União de freguesias de Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela que se localiza o maior número de alojamentos com este fim (n=17.045), bem como o maior número de alojamentos de ocupação sazonal (n=1.519), embora este tipo de residência apresente uma percentagem pouco significativa no concelho de Loures (8,1%).

Tabela 15 – Forma de ocupação dos alojamentos familiares do concelho de Loures, por freguesia (2011) (Nº)

	Alojamentos familiares			
	Total	De residência habitual	De uso sazonal ou secundário	Vagos
Loures (concelho)	95990	77105	7770	11115
Bucelas	2608	1883	288	437
Fanhões	1422	1082	110	230
Loures	13441	10304	1117	2020
Lousa	1766	1265	155	346
Santo Antão e São Julião do Tojal	4029	2989	579	461
Santo António dos Cavaleiros e Frielas	12909	10526	990	1393
Camarate, Unhos e Apelação	15740	12788	990	1962
Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela	20539	17045	1519	1975
Sacavém e Prior Velho	12085	9712	969	1404
Moscavide e Portela	11451	9511	1053	887

Fonte: CMLoures / DPMOTRU, Atualização de Dados Estatísticos – Censos 2011; CAOP 2013

A percentagem de desocupação é igualmente baixa face ao número total de alojamentos familiares do concelho (11,6%), sendo que o número de alojamentos vagos é mais expressivo na freguesia de Loures (n=2.020).

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 / União de freguesias do concelho, à exceção da União das freguesias de Camarate, Unhos e Apelação, na qual o número de alojamentos arrendados assume maior expressão em relação aos alojamentos com proprietário.

Tabela 16 – Regime de Propriedade dos Alojamentos Clássicos de Residência Habitual, por freguesia (2011) (N.º)

	Alojamentos com Proprietário Ocupante	Alojamentos Arrendados
Loures (concelho)	48453	23147
Bucelas	1116	594
Fanhões	630	307
Loures	7270	2463
Lousa	758	345
Santo Antão e São Julião do Tojal	1748	772
Santo António dos Cavaleiros e Frielas	8 281	1699
Camarate, Unhos e Apelação	5394	6311
Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela	11378	4268
Sacavém e Prior Velho	5878	3446
Moscavide e Portela	6000	2942

Fonte: CMLoures / DPMOTRU, Atualização de Dados Estatísticos – Censos 2011; CAOP 2013

No que concerne à habitação social, o concelho de Loures é o terceiro município da Área da Grande Lisboa com maior número de edifícios de habitação social e o quinto com o maior número de fogos de habitação social. Os dados que constam no Anuário Estatístico da AML, referentes a 2015, indicam a existência de 469 edifícios de habitação social no concelho de Loures, aglomerando 2.503 fogos sociais. Destes fogos, destaca-se o facto de 2.442 serem em regime de arrendamento, existindo assim um número muito pequeno de fogos adquiridos por venda.

Tabela 17 – Edifícios e fogos de habitação social por município da Área da Grande Lisboa (2015)

	Edifícios de habitação social	Fogos de habitação social	
	Total 2015	Total 2015	Arrendados 2015
Portugal	26 195	119 691	112188
AML	9 003	52141	48070
Amadora	314	3 089	3 001
Cascais	727	2 770	2 570
Lisboa	4 463	26592	23650
Loures	469 (3º)	2503 (5º)	2442
Mafra	26	117	115

Odivelas	261	927	883
Oeiras	441	3466	3385
Sintra	255	1 620	1418
Vila Franca de Xira	315	1106	1030

Fontes: INE; Anuário Estatístico da Área Metropolitana de Lisboa 2016

Importa referir que, no decorrer dos últimos anos não existiu aquisição de património municipal habitacional, tendo sido pontualmente efetuada a alienação de alguns fogos, sobretudo em património disperso (CMLoures, DCSH).

Dados mais recentes fornecidos pela Divisão de Habitação da Câmara Municipal de Loures, mostram que em 2018 se verificou uma diminuição quer de edifícios quer de fogos de habitação social face a 2015 (para 432 e 2450 respetivamente, tabela 18).

Tabela 18 – Distribuição dos Fogos de Habitação Municipal, Famílias e Indivíduos, por freguesia (2018) (N.º)

	Edifícios	Fogos	Famílias ⁹	Indivíduos ¹
Loures (concelho)	432	2450	2948	9648
Camarate, Unhos e Apelação	201	1050	1118	3474
Loures	25	311	321	1095
Moscavide e Portela	5	86	102	265
Sacavém e Prior Velho	107	778	922	3028
Santo António dos Cavaleiros e Frielas	36	133	152	524
Santo Antão do Tojal e São Julião do Tojal	47	68	98	316
São João da Talha, Santa Iria de Azóia e Bobadela	4	4	42	187
Fora do concelho	7	20	19	56

Fonte: CMLoures / DCSH/DH/ARBD

No que concerne à distribuição do património habitacional municipal do concelho de Loures, dados de 2018 indicam que as Uniões de freguesias de Camarate, Unhos e Apelação e de Sacavém e Prior Velho apresentam o maior número de fogos de habitação social, representando respetivamente 39,9% e 29,5% dos fogos municipais existentes no município, bem como a maior percentagem de agregados familiares residentes nestas habitações (37,9% e 31,3% respetivamente).

⁹ Dados referentes ao n.º de famílias e indivíduos com origem na aplicação "Gestão de Habitação P.E.R.", fornecidos pela DCSH/DH/ARBD

Na União de freguesias de Camarate, Unhos e Apelação salientam-se a Urbanização Quinta da Fonte, o Bairro Municipal da Quinta das Mós, o Bairro CAAR Camarate, o Bairro Santo António e o Bairro Municipal da Parcela 6 - Catujal (Lotes), com o maior número de agregados familiares e residentes. Na União das freguesias de Sacavém e Prior Velho, a Urbanização Municipal dos Terraços da Ponte congrega o maior número de agregados familiares e de indivíduos que residem em habitação social neste território.

De referir que a freguesia de Loures e a União das freguesias de Santo Antão do Tojal e São Julião do Tojal apesar de apresentarem uma percentagem menor de fogos municipais (12,7% e 2,8% respetivamente), congregam um número significativo de residentes nestas habitações, nomeadamente 1.095 indivíduos em Loures e 316 indivíduos em Santo Antão e São Julião do Tojal. Nesta última importa referir que, embora não esteja enquadrado no âmbito do Programa Especial de Realojamento (PER), aquando do levantamento realizado no ano de 2010, o Bairro CAAR – Zambujal localizado neste território representava um número significativo de habitações (n= 203 e 39 barracas) e residentes (n= 759) desta União de freguesias (esta informação não se encontra contabilizada na tabela 18)¹⁰. Já na freguesia de Loures, o maior número de residentes situa-se na Urbanização Quinta das Sapateiras (n= 688).

Relativamente à nacionalidade dos indivíduos residentes em habitação municipal, verifica-se que a grande maioria (60%: 5.787) é de nacionalidade portuguesa, no entanto 30,5% (2.942) são oriundos de países africanos (Angola, Cabo Verde, São Tomé, Guiné e Moçambique). Maioritariamente, os residentes são adultos e adultos jovens, 36,8% (3.262) têm idades compreendidas entre os 20 e os 40 anos e 29,8% (2.647) têm entre 40 e 60 anos de idade.

Tabela 19 – Análise comparativa do número de pedidos de habitação social no concelho de Loures (2011, 2015, 2016 e 2017) (N.º)

	2011	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Concelho de Loures	134	192	140	128	194	245	310

Fontes: CMLoures - Relatórios de atividade DCSH/DH de 2016 e 2017; Perfil de Saúde do Concelho de Loures, 2017

¹⁰ Informação cedida pela CSF de Santo Antão e São Julião do Tojal – Relatório do Levantamento realizado ao Bairro CAAR, 2010

A análise comparativa do número de pedidos de habitação social no concelho de Loures permite verificar que a evolução tem sido oscilante. Ainda assim, observa-se um aumento significativo a partir do ano 2015, destacando-se o facto de em 2018 se ter registado o maior número de pedidos (n=310) face aos anos anteriores, o que possivelmente poderá estar relacionado com o aumento do valor das rendas no concelho nos últimos anos (o valor médio mensal dos alojamentos familiares arrendados em 2001 era de 128€ e em 2011 era de 255,99€, tendo quase que duplicado em 10 anos; em 2017, o valor mediano das rendas por m² de novos contratos de arrendamento, no concelho, foi de 5,80€).

Tabela 20 – Valor mediano das rendas por m² de novos contratos de arrendamento de alojamentos familiares, na área da Grande Lisboa (2017) (€)

	Valor mediano das rendas por m ²
Portugal	4,39
AML	6,06
Amadora	6,43
Cascais	8,06
Lisboa	9,62
Loures	5,80
Mafra	4,73
Odivelas	6,17
Oeiras	7,84
Sintra	5,26
Vila Franca de Xira	4,86

Fonte: Anuário Estatístico da Área Metropolitana de Lisboa 2017

No entanto, quando comparado com os nove concelhos que constituem a Área da Grande Lisboa, Loures é o quarto concelho com valor mediano das rendas por m² mais baixo, valor este inferior ao registado na AML e superior ao registado no território nacional.

Ainda neste âmbito, importa referir que no seguimento da Resolução da Assembleia da República n.º 48/2017, publicada em 17 de março 2017, o Instituto de Habitação e Reabilitação Urbana solicitou a todos os municípios o levantamento das necessidades de realojamento habitacional, com base nos seguintes critérios cumulativos:

- a. Construções que têm que ser demolidas (ou removidas caso se tratem de veículos como por exemplo autocaravanas ou ainda mantidas, mas desocupadas quando se tratem de construções sem possibilidade de uso habitacional);
- b. Construções onde existem situações de precariedade habitacional;
- c. Construções que constituem residência permanente dos agregados familiares nelas residentes.

Nesse sentido, o levantamento realizado no concelho pela Câmara Municipal de Loures, entre junho e setembro de 2017, aponta para um total de 2.672 agregados familiares em situação de precariedade habitacional, com maior expressão na União das freguesias de Camarate, Unhos e Apelação com o maior número de famílias (n=1.481), destacando-se o núcleo PER 94 – Talude Militar (Camarate) com 182 famílias e o núcleo de Nossa Senhora da Saúde (Unhos) com 160 famílias. A resolução da situação dos referidos agregados familiares poderá congregar a adoção de diversas estratégias/ soluções, nomeadamente, indemnização sem realojamento, apoio à família para adquirir/arrendar habitação, apoio à reabilitação de habitações existentes e realojamento, entre outras.

Tabela 21 – Levantamento de Necessidades de Realojamento Habitacional (2017)

	Nº de Famílias em situação de precariedade habitacional
Loures (concelho)	2672
Bucelas	6
Fanhões	25
Loures	71
Lousa	1
Santo Antão e São Julião do Tojal	189
Santo António dos Cavaleiros e Frielas	62
Camarate, Unhos e Apelação	1481
Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela	185
Sacavém e Prior Velho	644
Moscavide e Portela	8

Fonte: CMLoures, 2017 - Levantamento Nacional das Necessidades de Realojamento Habitacional

Seguem-se a União das freguesias de Sacavém e Prior Velho com 644 famílias, com destaque para os núcleos do Prior Velho; a União das freguesias de Santo Antão e São

Julião do Tojal com 189 famílias, a maioria residente no bairro CAAR-Zambujal; e a União das freguesias de Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela, com 185 famílias, verificando-se o maior número nos núcleos de São João da Talha.

As freguesias de Bucelas e Lousa apresentam um número pouco significativo de famílias em situação de precariedade habitacional.

Em Síntese:

- ▶ Em 2017, Loures foi o quarto concelho da área da Grande Lisboa com maior número de edifícios de habitação familiar clássica e de alojamentos familiares clássicos, 31.632 e 100.226, respetivamente, dos quais 99,1% são para uso residencial;
- ▶ As Uniões de freguesias de Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela e de Camarate, Unhos e Apelação são as que reúnem a maior percentagem de edifícios de habitação familiar clássica, 26% e 20%, respetivamente;
- ▶ Em 2011, a União de freguesias de Moscavide e Portela registou a maior densidade de alojamentos por Km² do concelho (12.805 alojamentos/ Km²), seguida das Uniões de freguesias de Sacavém e Prior Velho e de Camarate, Unhos e Apelação com mais de 5.000 alojamentos/ Km²;
- ▶ Após a reorganização administrativa das freguesias (2013), existiam no concelho 95.990 alojamentos familiares (21,4% na União de freguesias de Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela; 16,4% na União de freguesias de Camarate, Unhos e Apelação; 14,0% na freguesia de Loures; 11,9% na União de freguesias de Moscavide e Portela; 12,6% na União de freguesias de Sacavém e Prior Velho e 13,4% na União de freguesias de Santo António dos Cavaleiros e Frielas), 80,3% dos quais eram residências habituais;
- ▶ Em 2011, existiam no concelho 201 alojamentos familiares não clássicos, dos quais 155 improvisados e 46 barracas e casas rudimentares de madeira. 42% dos alojamentos familiares não clássicos encontravam-se na União de freguesias de Camarate, Unhos e Apelação;

- ▶ Em 2011, o número de alojamentos com proprietário ocupante era superior em todas as freguesias / Uniões de freguesias com exceção da União de freguesias de Camarate, Unhos e Apelação, na qual o número de alojamentos ocupados por arrendatário era superior;
- ▶ Em 2017, o valor mediano das rendas, por m², de novos contratos de arrendamento, foi de 5,80€/m², sendo Loures o quarto concelho da área da Grande Lisboa com valor mais baixo, no entanto encontra-se acima do registado para o território nacional;
- ▶ No ano de 2015, Loures foi o terceiro município da AML com maior número de edifícios de habitação social e o terceiro com maior número de fogos de habitação social, 97,6% em regime de arrendamento;
- ▶ Em 2018, existiam 432 edifícios de habitação social e 2450 fogos de habitação social, 39,9% dos quais encontram-se na União de freguesias de Camarate, Unhos e Apelação e 29,5% na União de freguesias de Sacavém e Prior Velho;
- ▶ Em dezembro de 2018, 60% dos residentes em habitação social tinham nacionalidade portuguesa e 30,5% tinham nacionalidade de países africanos (Angola, Cabo Verde, São Tomé, Guiné e Moçambique);
- ▶ O número de pedidos de habitação social têm vindo a aumentar desde 2015, sendo que em 2018 foram recebidos 310 pedidos;
- ▶ Entre junho e setembro de 2017, foram identificados 2.672 agregados familiares em situação de precariedade habitacional, 55,4% das quais residentes na União de freguesias de Camarate, Unhos e Apelação.

8.1.4 Saúde

a) Caracterização dos recursos em Saúde

O concelho de Loures, apresenta um défice em relação ao número de médicos por 1.000 habitantes (3,2), um valor abaixo da média nacional (5,0) e da AML (6,4). Esse défice é ainda mais acentuado relativamente ao número de enfermeiros por 1000 habitantes (1,8), comparativamente aos valores do país (7,0), situando-se em 6º lugar quando comparado com os municípios pertencentes à AML. No concelho existem, em média, 0,2 farmácias por cada 1.000 habitantes, à semelhança da maioria dos concelhos da AML (Anuário Estatístico da Área Metropolitana de Lisboa, 2017).

Tabela 22 – Indicadores de saúde nos municípios da AML (N.º)

	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
AML	7,1	6,4	0,3
Amadora	5,1	3,0	0,2
Cascais	2,8	7,3	0,2
Lisboa	25,5	18,7	0,5
Loures	1,8 (6º)	3,2 (4º)	0,2 (2º)
Mafra	0,8	2,1	0,2
Odivelas	0,1	3,0	0,2
Oeiras	2,8	9,6	0,3
Sintra	0,7	2,5	0,2
Vila Franca de Xira	2,9	1,7	0,2

Fonte: Anuário Estatístico da Área Metropolitana de Lisboa (2016, 2017)

Em 2012, foi criado no âmbito de uma parceria público privada o Hospital Beatriz Ângelo, que dá resposta a cerca de 278.000 pessoas dos concelhos de Loures, Odivelas, Mafra e Sobral de Monte Agraço.

No que diz respeito ao município de Loures, a área de influência do Hospital Beatriz Ângelo abrange as Uniões de freguesias de Camarate, Unhos e Apelação; Santo António dos Cavaleiros e Frielas; Santo Antão e São Julião do Tojal e pelas freguesias de Loures, Lousa, Fanhões e Bucelas. As restantes freguesias do concelho de Loures (União das Freguesias de Moscavide e Portela, União das Freguesias de Sacavém e Prior Velho, União das Freguesias de Santa Iria de Azóia, São João da Talha e

Bobadela) são referenciadas para o Centro Hospitalar de Lisboa Central (hospitais Curry Cabral, São José, Santa Marta, Dona Estefânia, Capuchos e Maternidade Alfredo da Costa).

O Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) Loures-Odivelas integra o Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) da Região de Lisboa e Vale do Tejo, dá resposta a um total de 352.376 utentes. Estes utentes são acompanhados por 182 médicos de família (SNS – BI-CSP, dezembro de 2018), o que origina um rácio de 1.936 utentes por cada médico.

Tabela 23 – Rede de Unidades de Cuidados de Saúde Primários - Concelho de Loures (2017)

	Loures	Sacavém
USF	ARS Médica (Santo António dos Cavaleiros), Magnólia (Santo António dos Cavaleiros), Parque da Cidade (Loures), LoureSaudável (Loures)	São João da Talha, Travessa da Saúde (Sacavém), Tejo (Moscavide), Prior Velho, Valflores (Santa Iria de Azóia), Sacavém/Camarate
UCSP	Loures (Bucelas, Lousa, Tojal, Mealhada)	Apelação/Unhos, Camarate, São João da Talha, Sacavém, Moscavide
UCC	Loures	Sacavém
USP	Santo António dos Cavaleiros	
URAP	Transversal a todo o ACES Loures/Odivelas (contempla todos os profissionais para além dos médicos e enfermeiros)	
CATUS	Moscavide	

Fontes: Perfil de Saúde do Concelho de Loures - 2017; SNS – BI-CSP (março, 2017)

A Rede de Unidades de Cuidados de Saúde Primários, no concelho de Loures é constituída pelos Centros de Saúde de Loures e de Sacavém, os quais disponibilizam em conjunto 10 Unidades de Saúde Familiar (USF), 6 Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP), 2 Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC) e 1 Centro de Atendimento e Tratamentos Urgentes (CATUS), partilhando a Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP) e a Unidade de Saúde Pública (USP) com o concelho de Odivelas, tal como se apresenta na tabela 23. No total, os dois Centros de Saúde contam com 106 médicos (69 no C.S. Sacavém e 37 no C.S. Loures), 115 enfermeiros (72 no C.S. Sacavém e 43 no C.S. Loures) e 75 assistentes técnicos (43 no C.S. Sacavém e 32 no C.S. Loures).¹¹

¹¹ Informação cedida pelo ACES Loures/Odivelas, à data de janeiro de 2019

O número de utentes inscritos nas Unidades de Cuidados de Saúde Primários do concelho de Loures, à data de janeiro de 2019, totaliza 238.019 utentes. Nesse sentido, as unidades de saúde com maior número de utentes pertencem ao Centro de Saúde de Sacavém, com destaque para a USF Travessa da Saúde, USF Sacavém/Camarate, USF São João da Talha, USF Valflores e USF Tejo. No Centro de Saúde de Loures destacam-se as USF ARS Médica, USF Magnólia e USF Parque Cidade com maior número de utentes.

Tabela 24 – Utentes inscritos nas Unidades de Cuidados de Saúde Primários do concelho de Loures, por Unidades Funcionais (janeiro 2019) (N.º)

	Total	C/ médico de família	S/ médico de família	S/ médico de família por opção
C. S. Loures	91744	66296	24808	10
USF ARS Médica	15069	15068	1	0
USF Magnólia	14949	14947	2	0
USF LoureSaudável	12887	12886	0	1
USF Parque da Cidade	14145	14145	0	0
UCSP Loures / Polo Mealhada	14465	1608	12851	6
UCSP Loures / Polo Bucelas	5593	0	5593	0
UCSP Loures / Polo Lousa	4468	3221	1247	0
UCSP Loures / Polo S. Antão do Tojal	10168	5051	5114	3
C. S. Sacavém	146275	116596	29651	28
USF Tejo	14207	14200	5	2
USF São João da Talha	16826	16825	1	0
USF Sacavém	17623	17621	2	0
USF Prior Velho	7409	6743	666	0
USF Valflores	15507	15505	1	1
USF Travessa da Saúde	20596	20595	1	0
USF Moscavide	10735	10700	35	0
UCSP Apelação-Unhos/ Polo Apelação	3349	2492	855	2
UCSP Apelação-Unhos/ Polo Unhos	9872	5958	3911	3
UCSP São João da Talha	13481	5957	7524	0
UCSP Sacavém	3660	0	3659	1
UCSP Moscavide	7530	0	7511	19
UCSP Camarate	5480	0	5480	0
Total C.S. Loures e C.S. Sacavém	238019	182892	54459	38

Fonte: ACES Loures/Odivelas

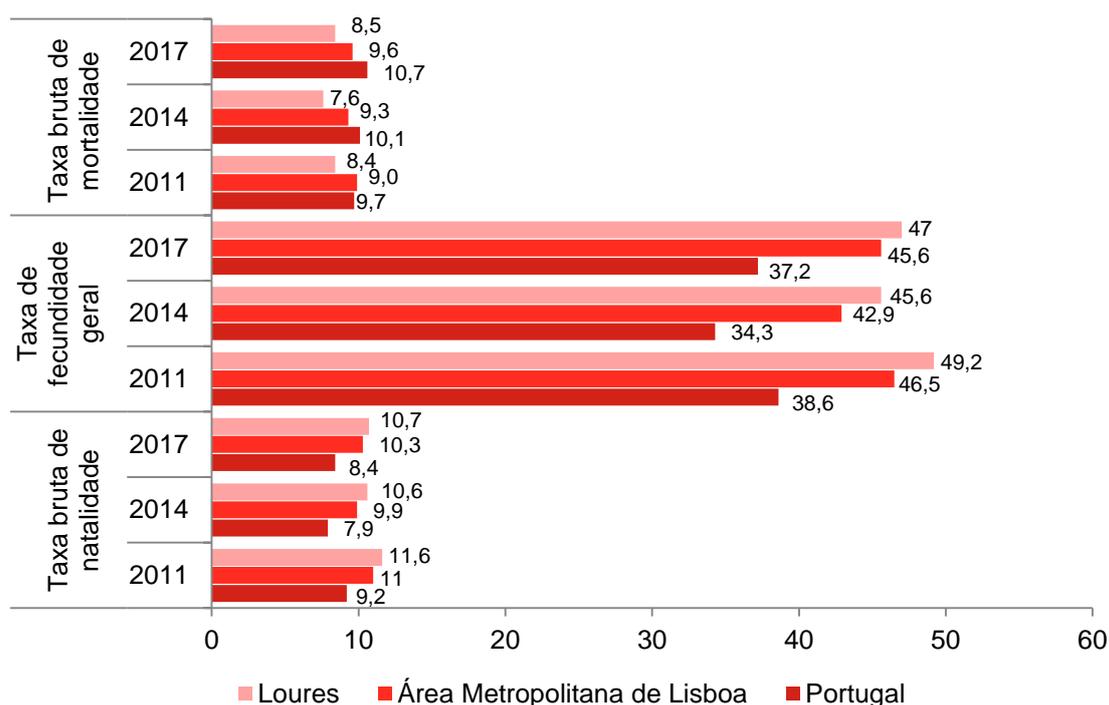
Uma análise mais aprofundada dos dados recolhidos permite observar que a maioria dos utentes inscritos têm médico de família, correspondendo a 76,8% de utentes. Os

utentes sem médico de família correspondem a 22,9%, num total de 54.459 utentes inscritos, sendo nas UCSP de Sacavém, de Moscavide, de Camarate e de Loures / Polo Bucelas que se verifica a maior percentagem de utentes sem médico de família (aproximadamente 100%). De referir que existem no total 38 utentes que não têm médico por opção.

b) Indicadores de Saúde

As taxas de natalidade, mortalidade e fecundidade¹² 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 Loures acompanhou a tendência nacional de crescimento em todos os indicadores, entre 2014 e 2017.

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



Fontes: INE, Indicadores demográficos

¹² **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).

É de destacar o facto de, no ano de 2017, as taxas de natalidade e de fecundidade no concelho de Loures (10,7‰ e 47‰ respetivamente) serem superiores às percentagens nacionais (8,4‰ e 37,2‰ respetivamente) e da AML (10,3‰ e 45,6‰ respetivamente).

Relativamente à taxa de mortalidade verifica-se a tendência oposta, na medida em que a taxa no concelho de Loures (8,5‰) é inferior à média de Portugal (10,7‰) e da AML (9,6‰).

De acordo com os últimos dados disponíveis (2017), no concelho de Loures nascem em média 10,7 crianças por mil habitantes e registam-se 8,5 óbitos por cada mil habitantes.

Entre 2011 e 2017 registou-se um decréscimo do número de partos a nível nacional e na AML, não sendo Loures exceção nesta tendência (menos 204 nascimentos). Por sua vez, entre 2011 e 2016, constata-se que o número de Interrupções Voluntárias da Gravidez (IVG) aumentou no concelho (mais 159 IVG), contrariamente ao que se verifica a nível nacional e na maioria dos municípios da AML.

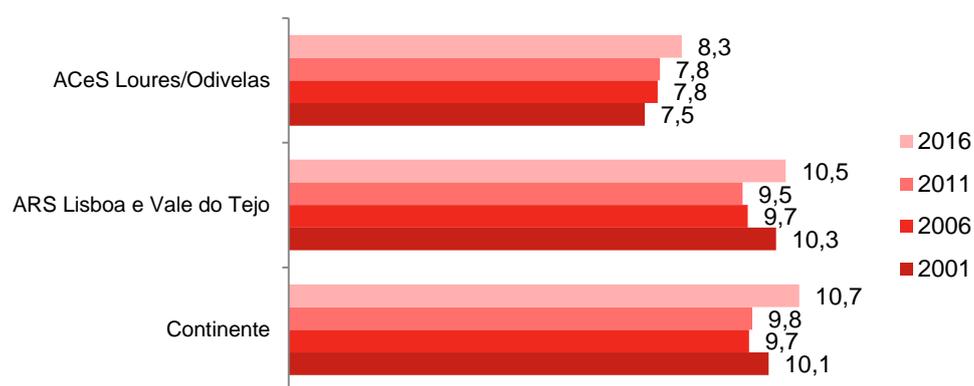
Tabela 25 – Partos e IVG, por município de residência da mãe (2011 e 2017 Pro) (N.º)

	Partos		IVG	
	2011	2017 Pro	2011	2016 Pro
Portugal	95685	84978	20480	15959
AML	30711	28657	9166	7857
Amadora	1873	1913	765	630
Cascais	2325	2030	505	481
Lisboa	5657	5841	2704	2060
Loures	2396	2193	333	492
Mafra	930	734	132	117
Odivelas	1755	1888	202	472
Oeiras	1771	1572	457	297
Sintra	4184	3951	1418	1234
Vila Franca de Xira	1580	1301	348	387

Fonte: INE

No que concerne especificamente ao número de mortes por mil habitantes, verifica-se que desde 2001 este número tem vindo a aumentar no ACES Loures-Odivelas. Ainda, assim, o valor é inferior ao registado na ARS Lisboa e Vale do Tejo e no território de Portugal continental.

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



Fontes: Perfil de Saúde do Concelho de Loures, 2017; INE – Observatórios Regionais de Saúde

A taxa de mortalidade infantil está relacionada com o nível de desenvolvimento dos países, na medida em que os seus valores estão associados à melhoria das condições de assistência médica pré e pós-parto, a um maior cuidado com a higiene e com a alimentação e com o maior acesso à informação por parte das famílias (Plano Local de Saúde de Loures-Odivelas, 2016).

Tabela 26 – Indicadores de saúde por municípios na AML (2007- 2017) (taxa de mortalidade infantil e neonatal) (‰)

	Taxa quinquenal de mortalidade infantil ¹³		Taxa quinquenal de mortalidade neonatal ¹⁴	
	2007/2011	2013/ 2017	2007/2011	2013/2017
Portugal	3,2	2,9	2,1	2
AML	3,7	3,3	2,5	2,2
Amadora	6,2	5,1	3,6	3,2
Cascais	3,4	3	2,4	1,8
Lisboa	3,8	3,3	2,9	2,1
Loures	4,7 (2º)	3,9 (2º)	3,2 (2º)	2,4 (4º)
Mafra	3,7	3,9	2,6	3,1
Odivelas	4,2	2,5	2,8	1,6
Oeiras	4,2	3,2	3,1	2,7
Sintra	4,4	3,5	2,9	2,3
Vila Franca de Xira	2,2	2,2	2,5	1,6

Fonte: INE (2017)

¹³ **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).

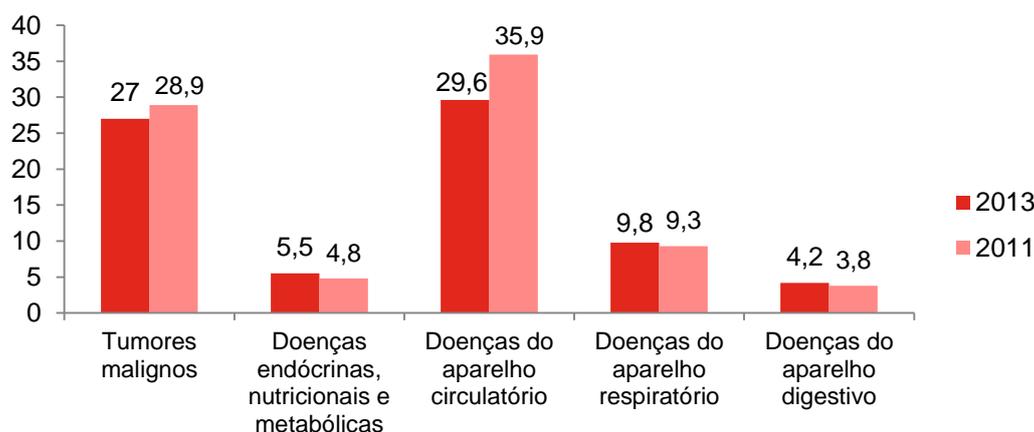
¹⁴ **Taxa quinquenal de mortalidade neonatal:** número de óbitos de crianças com menos de 28 dias de idade observado no período relativo aos últimos cinco anos, referido ao número de nados vivos do mesmo período (INE).

Nesse sentido, a diminuição do número de óbitos neonatais (de 4,7% no quinquénio 2007/2011 para 3,9% entre 2013-2017), aponta para uma melhoria dos cuidados de saúde neonatais e das condições de assistência médica nesta área. A mesma tendência se observa relativamente ao número de óbitos de crianças com menos de um ano de idade, verificando-se igualmente uma diminuição da percentagem entre 2007/2011 e 2013/2017 (3,2% e 2,4% respetivamente).

Ainda assim, é de salientar que em ambos os casos, o índice de mortalidade se encontra acima dos valores registados a nível nacional e da AML, sendo que Loures em 2017 era o segundo município com maior taxa quinquenal de mortalidade neonatal e infantil.

No que diz respeito às principais causas de morte no concelho de Loures, constata-se que estas são devido a doenças do aparelho circulatório e a tumores malignos.

Gráfico 11 – Principais causas de morte no concelho de Loures (2013) (%)



Fonte: Perfil de Saúde do Concelho de Loures - 2017

Apesar de se constituírem como a principal causa de morte da população do concelho de Loures, as doenças do aparelho circulatório apresentam uma tendência decrescente, embora ligeira, à semelhança do território nacional (Perfil de Saúde do Concelho de Loures, 2017).

Considerando a tabela 28, observa-se que em 2017, as taxas de mortalidade por doenças do aparelho circulatório e por tumores malignos são muito próximas (2,6% e 2,5% respetivamente). No entanto, tal como foi mencionado, relativamente ao período de 2007-2011 a taxa de mortalidade associada a doenças do aparelho circulatório

diminuiu, tendo aumentando ligeiramente no caso da taxa de mortalidade por tumores malignos.

Tabela 27 – Indicadores de saúde por municípios na AML (2007- 2017) (taxa de mortalidade por doenças do aparelho circulatório e por tumores malignos) (%)

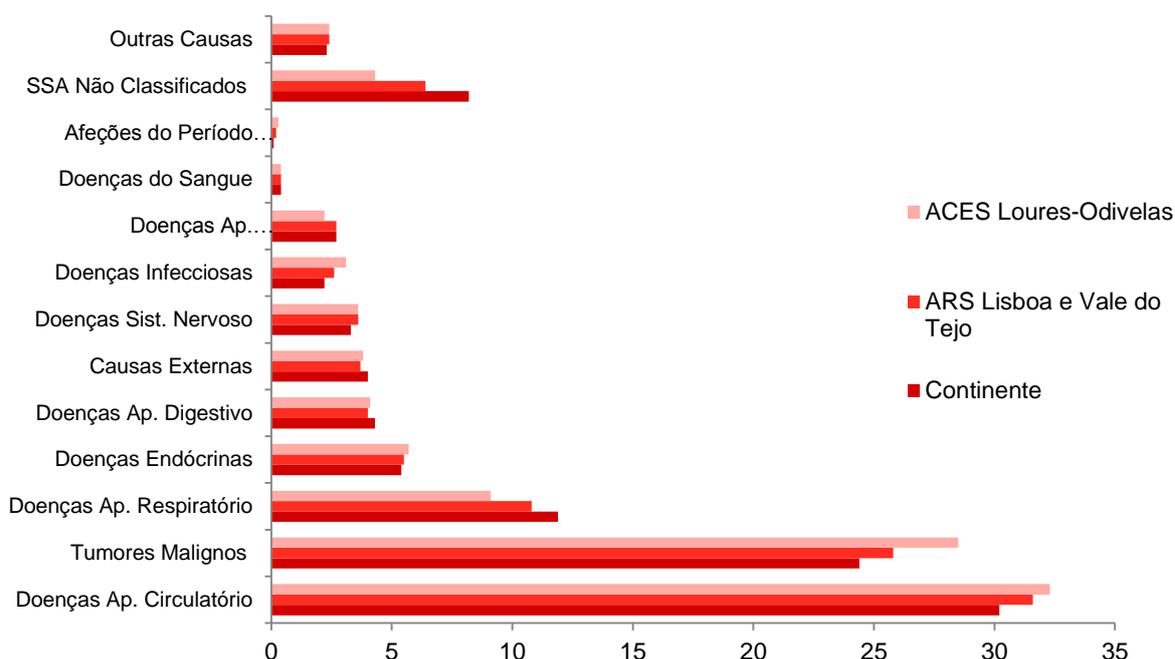
	Taxa de mortalidade por doenças do aparelho circulatório		Taxa de mortalidade por tumores malignos	
	2011	2017	2011	2017
Portugal	3,0	3,1	2,4	2,7
AML	3,0	2,9	2,5	2,7
Amadora	2,9	2,7	2,3	2,4
Cascais	2,7	2,9	2,7	2,6
Lisboa	4,3	4	3,4	3,5
Loures	3,0 (2º)	2,6 (6º)	2,4 (4º)	2,5 (4º)
Mafra	2,6	2,9	1,8	1,8
Odivelas	2,2	2,5	2,2	2,5
Oeiras	2,8	2,8	2,6	2,6
Sintra	2,0	2,2	1,7	2,3
Vila Franca de Xira	2,6	2,3	2,0	2

Fonte: INE (2017)

Comparativamente aos valores observados no país e na AML, no ano de 2017, verifica-se que o concelho de Loures apresenta uma taxa mais baixa de mortalidade por ambas as causas, sendo o sexto município da AML com maior percentagem de mortes por doenças do aparelho circulatório e o quarto ao nível dos óbitos devido a tumores malignos.

Os dados referentes ao concelho de Loures vão ao encontro dos dados relativos ao ACES Loures-Odivelas para o período de 2012 a 2014, na medida em que em 2013 a maior percentagem de óbitos estava relacionada com doenças do aparelho circulatório (29,6%) (Perfil Local de Saúde 2017, ACES Loures-Odivelas) e com tumores malignos (27%), embora neste último caso se verifique um ligeiro decréscimo em relação ao ano de 2011.

Gráfico 12 – Mortalidade proporcional por grandes grupos de causas de morte no triénio 2012-2014, para todas as idades e ambos os sexos (Continente, ARS LVT e ACES Loures-Odivelas)



Fonte: Perfil de Saúde do Concelho de Loures 2017¹⁵

As doenças das vias respiratórias são a terceira principal causa de morte no concelho de Loures.

Importa, ainda, destacar que, de acordo com o Perfil de Saúde do Concelho de Loures (2017), verifica-se no município uma tendência decrescente da mortalidade causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), com redução para mais de metade entre 2002 (36 mortes) e 2013 (16 mortes). A mesma tendência verifica-se relativamente à mortalidade causada por acidentes (59 em 2002 e 28 em 2013).

Tabela 28 – Fatores de risco para a saúde - Proporção de inscritos por diagnóstico ativo, no Continente, ARS Lisboa e Vale do Tejo e ACES Loures-Odivelas, por sexo (dezembro 2016) (%)

	Continente			ARS Lisboa e Vale do Tejo			ACES Loures-Odivelas		
	HM	H	M	HM	H	M	HM	H	M
Tabagismo	10,4	13,3	7,9	9,2	10,3	8,1	11,8	14,2	9,9
Excesso de peso	6,4	6,6	6,2	6,2	6,3	6,1	7,8	8,2	7,5
Abuso crónico do álcool	1,4	2,7	0,3	1,1	2,0	0,2	1,4	2,8	0,2
Abuso de drogas	0,5	0,7	0,3	0,4	0,7	0,3	0,5	0,8	0,3

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

Fontes: Perfil de Saúde do Concelho de Loures 2017

¹⁵ Nota: SSA – Sinais, Sintomas e Achados

Através da análise acerca dos principais fatores de risco para a saúde, verifica-se que os utentes inscritos no ACES Loures-Odivelas, comparativamente com as percentagens registadas em Portugal Continental e nos utentes inscritos na ARS de Lisboa e Vale do Tejo, apresentam uma maior percentagem de consumo de tabaco (11,8%) e de excesso de peso (7,8%), com maior incidência nos utentes do sexo masculino.

Em termos do consumo de álcool e de drogas os valores são semelhantes aos observados a nível nacional e ligeiramente superiores aos da ARS LVT.

A prevalência de doenças do aparelho circulatório nos utentes inscritos no ACES Loures-Odivelas poderá estar associada aos determinantes de saúde acima mencionados, como é o caso do abuso do tabaco e o excesso de peso, bem como o diagnóstico de hipertensão e alterações do metabolismo dos lípidos, ambos frequentes nos utentes dos Centros de Saúde do concelho, com maior incidência na população do Centro de Saúde de Sacavém (24,7%), como se verifica na tabela abaixo.

Tabela 29 – Morbilidade – Proporção de inscritos e frequentadores, por diagnóstico ativo¹⁶ no ACES Loures-Odivelas (dezembro de 2015) (%)

	ACES Loures-Odivelas	
	Centro Saúde Loures	Centro de Saúde de Sacavém
Hipertensão	21,1	24,7
Alterações do metabolismo dos lípidos	17,8	19,4
Perturbações depressivas; distúrbio ansioso e demência	17,6	18,9
Diabetes	6,8	8,2
Doenças dos dentes e gengivas; Doenças do Esófago	4,6	5,5
Obesidade; Excesso de peso	23,5	10,8
Osteoartrose do joelho; Osteoartrose da anca	4,3	5,7
Osteoporose	2,1	2,4
Doenças cardíacas (acidente vascular cerebral; doença cardíaca isquémica; enfarte agudo do miocárdio; isquémia cerebral transitória)	2,2	3,6
Doenças Respiratórias (asma; rinite alérgica; doenças pulmonares obstrutivas crónicas; bronquite crónica)	11	11,5
Hipertrofia Prostática Benigna	2,4	3,2

Fontes: CMLoures / DCSH/ DISPS – APS; Plano Local de Saúde Loures-Odivelas 2013-2016, extensão 2020; Perfil Local de Saúde, ACES Loures-Odivelas (Observatório Regional de Saúde)

¹⁶ Os onze diagnósticos mais prevalentes

De referir ainda as perturbações depressivas, os distúrbios ansiosos e as demências como um dos diagnósticos com maior percentagem, novamente com maior incidência na população inscrita no Centro de Saúde de Sacavém (18,9%, face aos 17,6% no Centro de Saúde de Loures).

As doenças respiratórias (asma, rinite alérgica, doenças pulmonar obstrutiva crónica, bronquite crónica) apresentam percentagem semelhante em ambos os centros de saúde do concelho (11%).

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 do Plano Nacional de Saúde 2004-2010, verificando-se que 27,1% dos residentes na Região de Lisboa e Vale do Tejo apresentavam provável sofrimento psicológico, à semelhança do valor nacional.

Tabela 30 – Alguns indicadores de Saúde Mental na Região de Lisboa e Vale do Tejo, Continente e União Europeia (UE), (2005, 2006 e 2007)

	RLVT	Continente	Melhor valor UE
Existência provável de sofrimento psicológico (%), 2005/2006	27,1	27,6	ND
Consumo de ansiolíticos, hipnóticos, sedativos e antidepressivos (DDD/1000 hab./dia), 2007	138,8	147,2	42,3
Taxa de mortalidade padronizada por suicídio antes dos 65 anos (/100 000 indivíduos), 2006	6,6	4,9	2,8

DDD: Dose Diária Definida (DSP/ARSLVT, IP); ND – “Não disponível” (ACS)

Fonte: Perfil de Saúde e seus determinantes da RLVT (2015)

No que concerne ao consumo de ansiolíticos, hipnóticos, sedativos e antidepressivos, a região de Lisboa e Vale do Tejo apresenta uma percentagem inferior à registada a nível nacional, apresentando em 2007 uma dose diária recomendada destes fármacos de 138,8 por mil habitantes, valor muito acima do registado na União Europeia.

O mesmo acontece com a Taxa de mortalidade por suicídio antes dos 65 anos, verificando-se em 2006, em Lisboa e Vale do Tejo 6,6 óbitos causados por suicídio/100 000 indivíduos.

Em Síntese:

- ▶ Loures apresenta um défice de médicos e de enfermeiros por 1.000 habitantes, quando comparado com a média nacional e na AML;
- ▶ Em janeiro de 2019, o C.S de Loures e o C.S. de Sacavém respondiam a um total de 238.019 utentes inscritos acompanhados por 106 médicos de família;
- ▶ 23% dos utentes inscritos nos Centros de Saúde do concelho de Loures não tem médico de família;
- ▶ Entre 2011 e 2017 registou-se um decréscimo no número de partos no concelho, no entanto prevê-se que o número de IVG tenha aumentado entre 2011 e 2016, contrariamente à tendência registada na AML e a nível nacional;
- ▶ A taxa bruta de mortalidade tem vindo a aumentar desde 2001 e a taxa de mortalidade infantil e neonatal têm vindo a diminuir;
- ▶ As principais causas de morte no concelho são devidas a doenças do aparelho circulatório e a tumores malignos (2,6% e 2,5%, respetivamente), o que também se verifica a nível nacional e na AML;
- ▶ Existe uma tendência crescente da mortalidade por doenças oncológicas e uma tendência decrescente da mortalidade por doenças do aparelho circulatório;
- ▶ Entre 2002 e 2013 verificou-se uma tendência decrescente da mortalidade causada pelo HIV e por acidentes;
- ▶ Em dezembro de 2016, a percentagem de residentes no concelho que consumiam tabaco e com excesso de peso era superior à percentagem registada a nível nacional e na AML, sendo conjuntamente com o abuso crónico do álcool, os fatores de risco para a saúde com maior destaque;
- ▶ Em dezembro de 2015, os diagnósticos mais prevalentes entre os utentes dos Centros de Saúde do concelho eram, hipertensão, alterações do metabolismo dos lípidos, perturbações depressivas, distúrbio ansioso e demência, doenças respiratórias e obesidade.

8.1.5 Ação Social

No que se refere à dimensão da ação social e mais concretamente ao nível da proteção social, Loures apresenta um valor médio anual das pensões de velhice superior aos valores médios das restantes pensões e subsídios. Comparativamente aos valores médios da Área da Grande Lisboa, o concelho de Loures registou, em 2017, um valor médio anual inferior em todas as pensões e subsídios, contudo quando comparados com a média nacional os valores apenas são inferiores ao nível dos subsídios de doença.

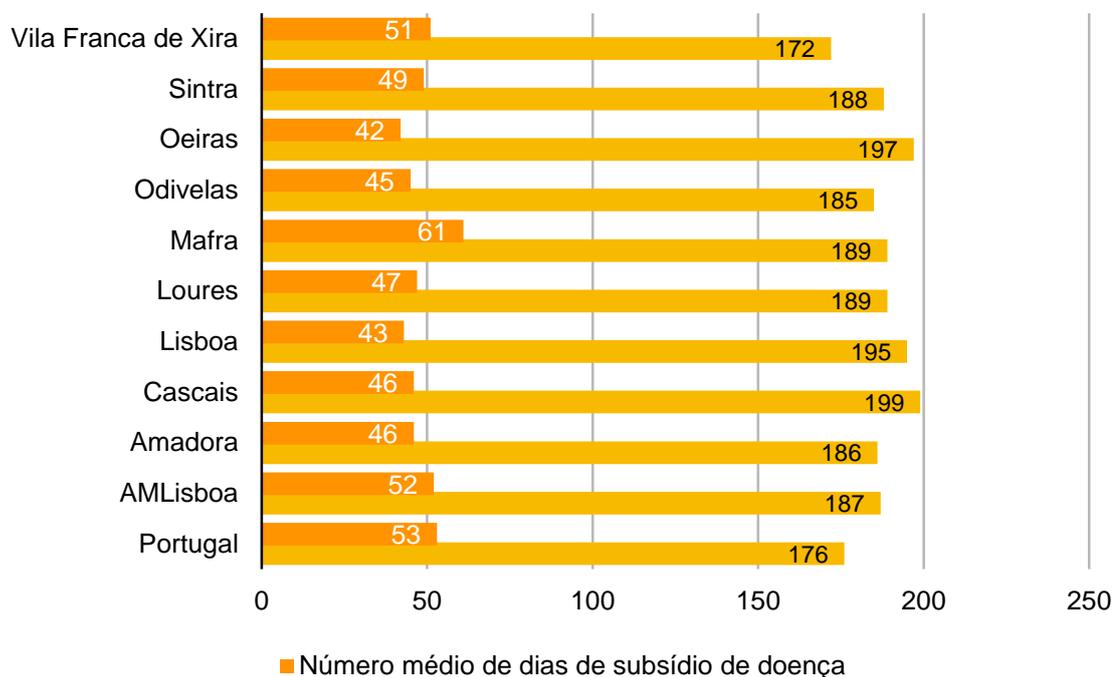
Tabela 31 – Indicadores de prestações sociais da Segurança Social, por municípios da AML (2017) (€)

	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
AML	5513	7845	3935	3300	1017
Amadora	5370	7341	3791	3182	799
Cascais	5703	8959	4454	3783	1038
Lisboa	5497	8442	4309	3685	954
Loures	5470	7717	3795	3205	833
Mafra	5902	6861	3266	3405	1165
Odivelas	5512	7406	3614	3087	789
Oeiras	5948	9687	4672	3923	979
Sintra	5582	7573	3747	3179	870
Vila Franca de Xira	5627	7713	3791	3011	948

Fonte: Anuário Estatístico da Área Metropolitana de Lisboa 2017

Relativamente à duração do subsídio de desemprego, o número médio de dias, no concelho de Loures, é superior à média nacional, 189, quando a nível nacional é de 176 e um pouco superior à média da AML, a qual é de 187. Já no que se refere à duração do subsídio por doença o concelho de Loures apresenta um número médio de dias inferior à média nacional (47 quando a nível nacional é de 53) e da própria AML (que se situa nos 52 dias).

Gráfico 13 – Indicadores de prestações sociais da Segurança Social, por municípios da AML (2017) (N.º)



Fonte: Anuário Estatístico da Área Metropolitana de Lisboa 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 AML, Loures surge como o terceiro concelho com o maior número de pensionistas a nível total, e como o terceiro concelho com o maior número de pensionistas por velhice.

Tabela 32 – Pensionistas da Segurança Social, segundo o tipo de pensão (2017) (N.º)

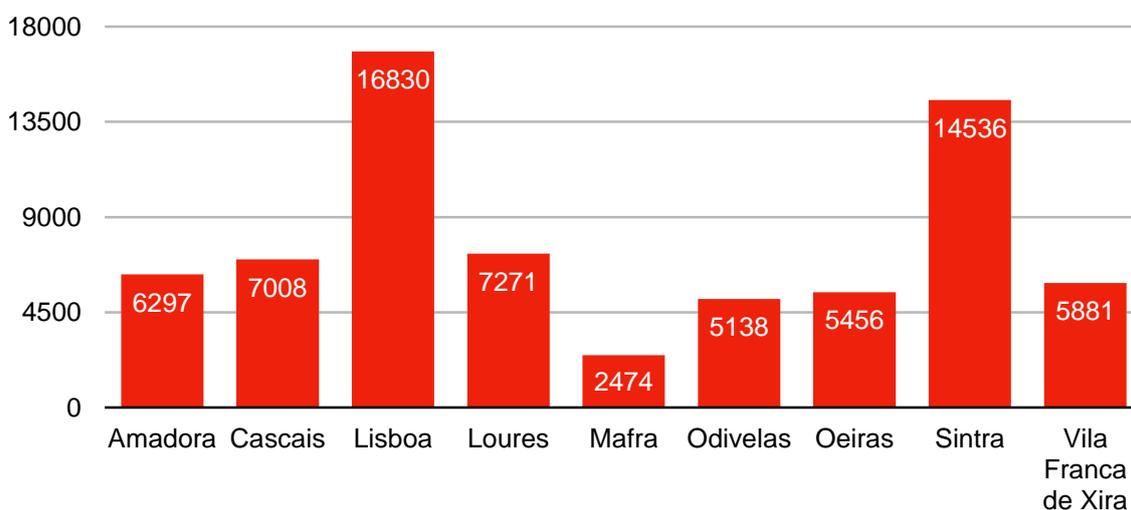
	Total		Invalidez		Velhice		Sobrevivência	
	Total	Pens. em 31 dez.	Total	Pens. em 31 dez.	Total	Pens. em 31 dez.	Total	Pens. em 31 dez.
AML	756336	725629	41697	40 407	53 741	516736	178898	168486
Amadora	48 525	46 817	2 745	2 680	34617	33547	11163	10590
Cascais	51 145	49 208	2271	2190	37196	36001	11678	11017
Lisboa	173199	165283	7575	7344	123018	118032	42606	39907

Loures	58138	55914	2717	2617	41615	40200	13806	13097
Mafra	17826	17106	1444	1394	12022	11582	4360	4130
Odivelas	32774	31704	1870	1807	23829	23189	7075	6708
Oeiras	43095	41492	1690	1638	31903	30890	9502	8964
Sintra	82558	79414	5404	5248	57652	55732	19502	18434
Vila Franca de Xira	30939	29805	1900	1840	21524	20858	7515	7107

Fonte: Anuário Estatístico da Área Metropolitana de Lisboa 2017

Ao nível do subsídio de desemprego e quando comparado com os restantes municípios da Área da Grande Lisboa, no ano 2017, o concelho de Loures apresenta-se como o terceiro município com maior número de beneficiários, logo após Lisboa e Sintra. 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, 5,4% deste grupo populacional.

Gráfico 14 – Beneficiários de subsídios de desemprego da Segurança Social, por concelho da Área da Grande Lisboa (2017) (N.º)



Fonte: Anuário Estatístico da Área Metropolitana de Lisboa 2017

Tabela 33 – 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
AML	5,9
Amadora	5,6
Cascais	5,9
Lisboa	8,3
Loures	5,4
Mafra	3,6
Odivelas	4,4
Oeiras	5,2
Sintra	4,8
Vila Franca de Xira	4,3

Fonte: PORDATA

Analisando os dados por sexo, verifica-se que em todos os concelhos da AML há um maior número de beneficiárias mulheres do subsídio de desemprego.

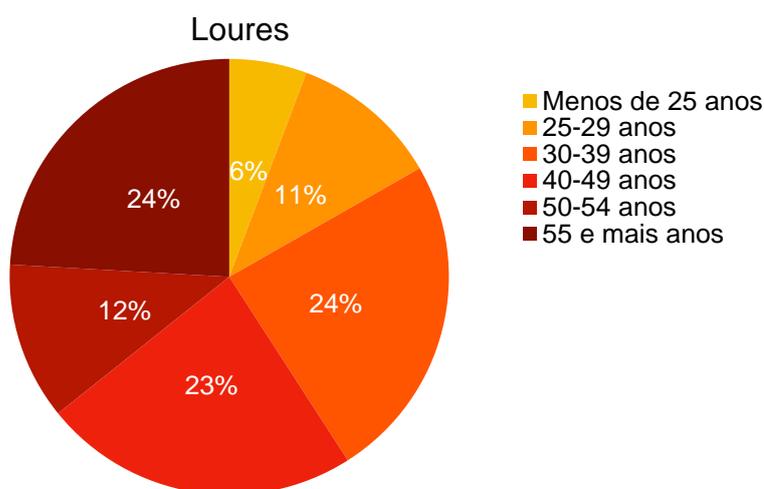
Tabela 34 – Beneficiárias/os de subsídios de desemprego da Segurança Social, segundo o sexo (2017) (N.º)

	Sexo			
	H		M	
	Total	Novos beneficiários	Total	Novas beneficiárias
AML	47836	18625	55682	22263
Amadora	2956	1164	3341	1321
Cascais	3129	1186	3879	1404
Lisboa	8061	3038	8769	3453
Loures	3309	1254	3962	1567
Mafra	1025	348	1449	579
Odivelas	2389	912	2749	1090
Oeiras	2381	905	3075	1236
Sintra	6526	2562	8010	3140
Vila Franca de Xira	2771	1150	3110	1373

Fonte: Anuário Estatístico da Área Metropolitana de Lisboa 2017

Relativamente ao grupo etário, constata-se que, no município de Loures as faixas etárias com um maior número de beneficiários são entre os 30-49 anos e com mais de 55 anos, realidade transversal aos vários municípios da área da Grande Lisboa.

Gráfico 15 – Beneficiárias/os de subsídios de desemprego da Segurança Social, segundo a idade (2017) (N.º)



Fonte: Anuário Estatístico da Área Metropolitana de Lisboa 2017

Na área da doença, Loures apresenta-se como o terceiro município com mais beneficiários por subsídio de doença, sendo também o terceiro concelho em que são processados mais dias relativos a esse subsídio.

Tabela 35 – Subsídios por doença da Segurança Social, segundo o sexo (N.º e €) (2017)

	Beneficiárias/os (N.º)			Valores processados (milhares de euros)			Dias processados (N.º)		
	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M
AML	153095	57047	96048	155765	68274	87491	7953849	2939386	5014463
Amadora	9 563	3442	6121	7642	3435	4207	435423	168813	266610
Cascais	9 998	3830	6168	10382	4875	5507	459056	184028	275028
Lisboa	25394	9593	15801	24217	10409	13807	1094278	414382	679896

Loures	12079	4511	7568	10057	4450	5607	567862	219097	348765
Maфра	4626	1837	2789	5391	2474	2916	282612	108947	173665
Odivelas	8743	3198	5545	6 901	2971	3929	395776	149165	246611
Oeiras	8147	2976	5171	7980	3197	783	343043	125667	217376
Sintra	21853	8102	13751	19008	8583	10425	1066384	406511	659873
Vila Franca de Xira	9105	3545	5560	8633	3921	4712	468274	173693	294581

Fonte: Anuário Estatístico da Área Metropolitana de Lisboa 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 36 – Principais prestações familiares da Segurança Social (N.º e €) (2017)

	Abono de família para crianças e jovens			Subsídio por assistência de 3ª pessoa		
	B	D	Valor processado	B	D	Valor processado
	N.º		Milhares de euros	N.º		Milhares de euros
AML	198256	299429	174863	3336	3399	3974
Amadora	14254	21339	13049	283	293	341
Cascais	12547	19112	11044	243	245	284
Lisboa	27963	42616	25763	642	652	757
Loures	15483	23618	13874	254	260	299
Maфра	6131	9476	5195	132	134	159
Odivelas	11009	16587	9777	186	189	225
Oeiras	8431	13033	7685	160	161	187
Sintra	32953	49483	28642	457	463	548
Vila Franca de Xira	10168	15326	8661	176	180	210

B- Beneficiários/as; D – Descendentes ou Equiparados

Fonte: Anuário Estatístico da Área Metropolitana de Lisboa 2017

Destas quatro prestações familiares, a que se destaca a nível nacional, na AML e no concelho de Loures, 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 Loures beneficiaram desta prestação familiar 15.483 indivíduos, ficando assim este concelho em terceiro quando comparado com os restantes concelhos da Área da Grande Lisboa.

Foram assim atribuídos 14.679 milhares de euros em prestações familiares no concelho de Loures, 94,52% dos quais em abonos de família para crianças e jovens. A segunda prestação social com maior peso foi o subsídio mensal vitalício representando 3,26%, e por fim o subsídio por assistência à terceira pessoa (2,04%) e do subsídio de funeral (0,18%).

Tabela 37 – Principais prestações familiares da Segurança Social (2017) (N.º e €) (Cont.)

	Subsídio mensal vitalício			Subsídio de funeral	
	B	D	Valor processado	B	Valor processado
	N.º		Milhares de euros	N.º	Milhares de euros
AML	3317	3379	5315	1840	397
Amadora	244	252	391	87	19
Cascais	246	250	382	154	33
Lisboa	974	1000	1555	356	77
Loures	281	283	479	126	27
Mafra	94	95	145	67	14
Odivelas	155	155	236	70	15
Oeiras	185	187	290	110	24
Sintra	373	379	619	205	44
Vila Franca de Xira	127	130	194	84	18

B- Beneficiários/as; D – Descendentes ou Equiparados

Fonte: Anuário Estatístico da Área Metropolitana de Lisboa 2017

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

Tabela 38 – Subsídio parental inicial da Segurança Social, segundo o sexo (2017) (N.º e €)

	Beneficiárias/os (N.º)			Valores processados (milhares de euros)			Dias processados (N.º)		
	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M
AML	49694	21666	28028	112667	28516	84151	3821918	685321	3136597
Amadora	3152	1307	1845	5935	1449	4486	247866	40178	207688
Cascais	3391	1476	1915	8674	2318	6356	261163	47615	213548
Lisboa	9601	4244	5357	28243	7299	20945	738545	138173	600372
Loures	3812	1677	2135	7702	1899	5803	288659	51272	237387
Mafra	1563	710	853	3448	926	2522	115315	22958	92357
Odivelas	3111	1374	1737	6682	1756	4926	235047	44650	190397
Oeiras	2926	1322	1604	8412	2240	6172	223574	43881	179693
Sintra	6680	2819	3861	12228	2768	9461	514251	84134	430117
Vila F. de Xira	2586	1174	1412	5228	1356	3872	194633	36399	158234

Fonte: Anuário Estatístico da Área Metropolitana de Lisboa 2017

No que respeita à prestação social do RSI, em 2017, eram 5.026 os beneficiários do concelho de Loures, sendo desta forma o quarto município da Área da Grande Lisboa com maior número de beneficiários desta prestação social.

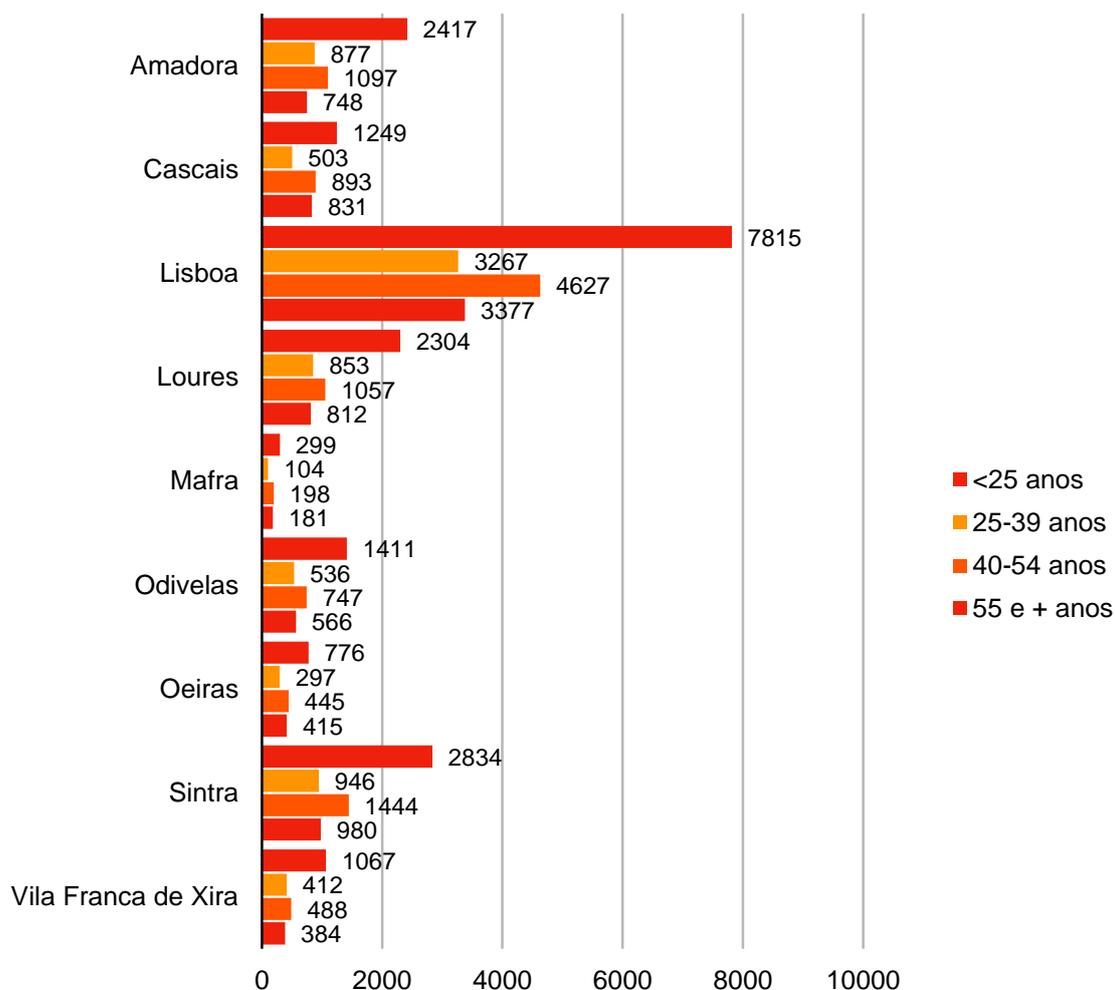
Tabela 39 – Beneficiárias/os do rendimento social de inserção, segundo sexo (2017) (N.º)

	Total	Sexo	
		H	M
AML	70761	34462	36299
Amadora	5139	2395	2744
Cascais	3476	1718	1758
Lisboa	19086	9865	9221
Loures	5026	2487	2539
Mafra	782	378	404
Odivelas	3260	1583	1677
Oeiras	1933	919	1014
Sintra	6204	2870	3334
Vila Franca de Xira	2351	1125	1226

Fonte: Anuário Estatístico da Área Metropolitana de Lisboa 2017

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

Gráfico 16 – Beneficiários do rendimento social de inserção, segundo faixa etária (2017) (N.º)



Fonte: Anuário Estatístico da Área Metropolitana de Lisboa 2017

No âmbito das respostas de acompanhamento social a famílias residentes no concelho, existe um serviço de atendimento e acompanhamento, promovido pelo ISS, IP.

O número de processos familiares ativos, acompanhados pela Equipa do ISS, IP, tem oscilado entre os anos de 2015 e 2018, sendo que no ano 2016 atingiu o valor mais elevado dos últimos 4 anos (17.535 processos ativos). No ano 2018, registou-se um maior número de processos familiares ativos, cujos titulares eram residentes nas

freguesias de Camarate, Unhos e Apelação (2.931), Santa Iria de Azóia, S. João da Talha e Bobadela (2.112), Santo António dos Cavaleiros e Frielas (1.981) e Loures (1.722). Desde 2016 tem-se observado um decréscimo mais significativo do número de processos familiares ativos, cujos titulares eram residentes na União de freguesias de Camarate, Unhos e Apelação.

Tabela 40 – Processos familiares ativos, por freguesia de residência do titular do processo (2015, 2016, 2017 e 2018) (N.º)

Freguesia de residência do titular do processo	2015	2016	2017	2018
Loures (concelho)	12.838	17.535	11.770	11.784
Bucelas	191	254	169	174
Fanhões	138	182	111	106
Loures	1.517	2.291	1.638	1.722
Lousa	158	202	143	143
Santo Antão e São Julião do Tojal	600	869	577	576
Santo António dos Cavaleiros e Frielas	1.934	2.880	1.972	1.981
Camarate, Unhos e Apelação	3.578	4.628	3.106	2.931
Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela	2.168	2.972	2.058	2.112
Sacavém e Prior Velho	1.787	2.220	1.393	1.407
Moscavide e Portela	767	1.037	603	632

Fonte: ISS, IP – Gabinete de Planeamento e Estratégia (Sistema de Estatísticas da Segurança Social, em 06/12/2018)

O número de atendimentos realizados, no âmbito dos processos familiares ativos, tem vindo a diminuir desde o ano 2015, podendo este facto estar relacionado com a existência de outra resposta similar no município (Serviço de Atendimento e Acompanhamento Social Integrado) que se encontra em funcionamento desde 2011.

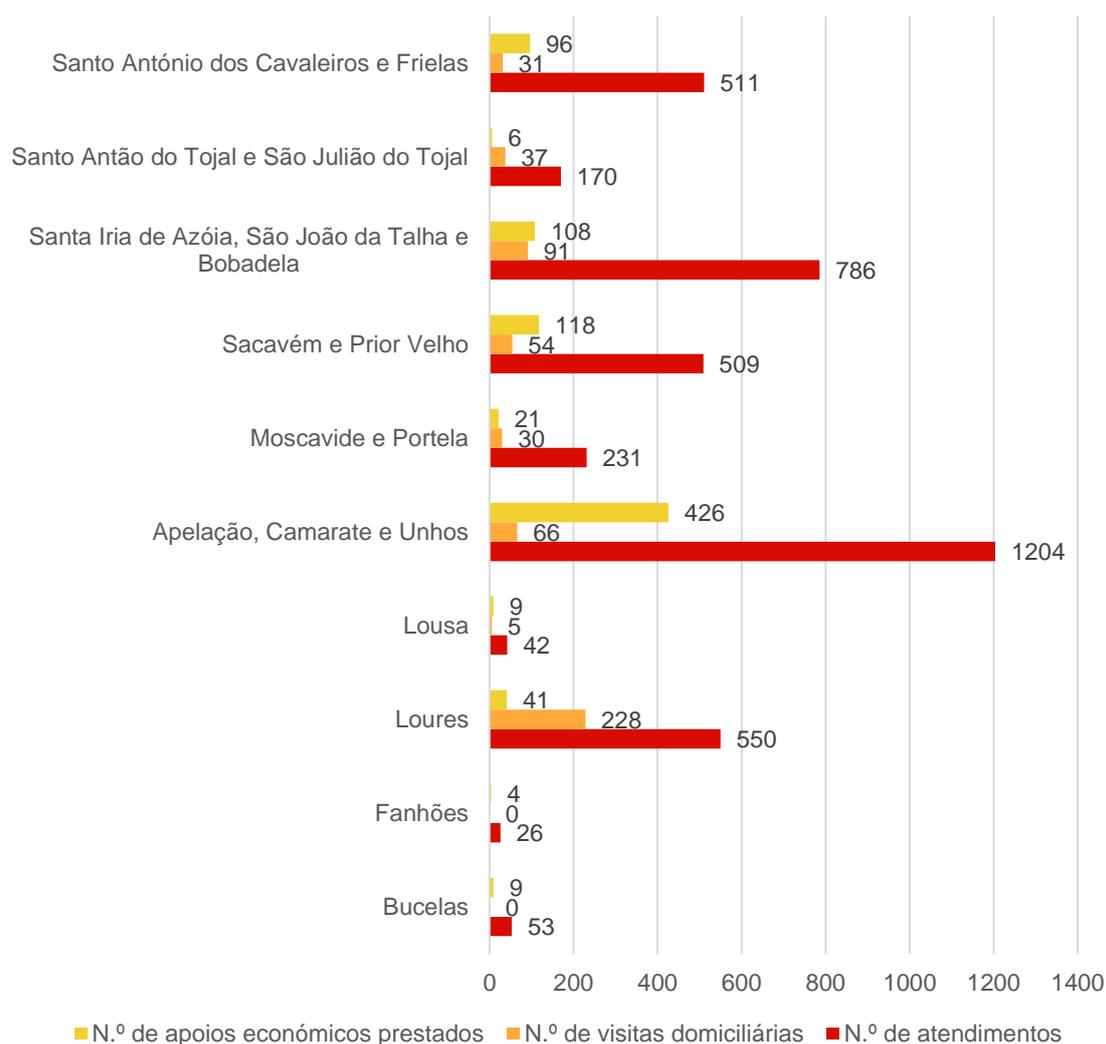
Tabela 41 – Atendimentos realizados no âmbito de Processos familiares ativos, segundo a freguesia de residência do titular do processo (2015, 2016, 2017 e 2018) (N.º)

Freguesia de residência do titular do processo	2015	2016	2017	2018
Loures (concelho)	15.300	14.957	14.910	12.338
Bucelas	140	116	91	73
Fanhões	110	93	49	46
Loures	1.606	2.960	3.280	2.845
Lousa	86	69	89	47
Santo Antão e São Julião do Tojal	499	730	646	353
Santo António dos Cavaleiros e Frielas	2.179	1.872	2.065	1.953
Camarate, Unhos e Apelação	4.078	3.575	3.419	2.914
Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela	3.034	3.202	2.862	2.266
Sacavém e Prior Velho	2.129	2.006	2.070	1.616
Moscavide e Portela	439	334	339	225

Fonte: ISS, IP – Gabinete de Planeamento e Estratégia (Sistema de Estatísticas da Segurança Social, em 06/12/2018)

Ainda no âmbito das medidas de acompanhamento a famílias que se encontram em situação de risco ou de exclusão social, o município de Loures em colaboração com o ISS,IP, com as juntas de freguesia e com as instituições locais, tem implementado o Serviço de Atendimento e Acompanhamento Social Integrado (SAASIL) em todas as freguesias e Uniões de freguesia. Durante o ano de 2017, foram realizados 4.082 atendimentos, 542 visitas domiciliárias e cedidos 838 apoios económicos a famílias. Entre as freguesias / Uniões de freguesia com maior número de atendimentos registados destaca-se a União de freguesias de Camarate, Unhos e Apelação, com 1.204 atendimentos, a União de freguesias de Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela, com 786 atendimentos e a freguesia de Loures, com 550 atendimentos e 228 visitas domiciliárias realizadas. Entre as principais problemáticas apresentadas nos atendimentos realizados, destacam-se a insuficiência ou ausência de rendimentos, situações de doença, desemprego e dependência.

Gráfico 17 – Ações no âmbito do SAASIL, por freguesia / União de freguesias (2017) (N.º)



Fonte: CMLoures - Relatório de Atividades da Área Social 2017

As Lojas Solidárias são outra resposta existente no município e que têm como objetivo apoiar as famílias mais vulneráveis. Atualmente existem 4 Lojas Solidárias (em Sacavém, Camarate, Moscavide e São João da Talha) que disponibilizam produtos alimentares e de higiene, roupa, calçado, produtos de puericultura e utensílios domésticos.

Durante o ano de 2017 foram entregues 1.248 cabazes, a maioria dos quais nas freguesias de Camarate (400 cabazes), Sacavém (389 cabazes), Unhos (205 cabazes) e Apelação (171 cabazes).

O Projeto “Vamos Acabar com os Desperdícios” também visa apoiar as famílias que se encontram em situação de precariedade económica, mas através da cedência de

refeições confeccionadas e outros bens. O Projeto tem dias específicos de recolha, entidades doadoras¹⁷ e entidades recetoras¹⁸.

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.

No Concelho de Loures, o Programa foi assumido por um consórcio de 5 instituições abaixo, e conta com comparticipação financeira da Câmara Municipal de Loures:

- Associação Luiz Pereira Motta;
- CECSSAC - Centro Cultural e Social de Santo António dos Cavaleiros;
- CREVIDE – Creche Popular de Moscavide, Associação Sem Fins Lucrativos;
- Jardim de Infância Nossa Senhora dos Anjos;
- START.SOCIAL - Cooperativa Sócio Educativa Para Desenvolvimento Comunitário, CRL.

Esta operação de distribuição de géneros alimentares e de acompanhamento social às pessoas mais carenciadas do território de Loures, tem como destinatários finais 1.234 indivíduos/mês, com a vigência de 27 meses iniciados em outubro de 2017.

¹⁷ Entidades doadoras: Pingo Doce de Loures, de Santo António dos Cavaleiros e Frielas, da Póvoa de Santo Adrião, da Bobadela e de Camarate; IKEA; Hospital Beatriz Ângelo e Continente de Loures.

¹⁸ Entidades recetoras: Associação Espírita Fernando Lacerda, ABA – Associação Beneficente de Ajuda, CECSSAC, Cooperativa Sócio Educativa para o Desenvolvimento Comunitário, CPR – Centro de Acolhimento para Refugiados, Associação Cristã Filadélfia, Centro Social Nuno Álvares Pereira, Pastoral dos Ciganos, CM Loures e UF de Santo Antão e São Julião do Tojal e Associação “O Saltarico”.

Em Síntese:

- ▶ Em 2017, o valor médio anual das pensões (de velhice, de sobrevivência e de invalidez) e dos subsídios (de desemprego e de doença) foi inferior ao registado na Área da Grande Lisboa;
- ▶ Nesse mesmo ano, Loures foi o terceiro concelho da AML com maior número de pensionistas (total) e maior número de pensionistas por velhice, sendo que em média a pensão de velhice era de 643€/mês (superior à média nacional 507€);
- ▶ Loures foi também o terceiro município da AML com maior número de beneficiários de subsídio de desemprego, 47% dos quais com idades compreendidas entre os 30 e os 49 anos;
- ▶ O concelho também é o terceiro da AML 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, Loures foi o quarto município da Área da Grande Lisboa com maior número de beneficiários (5.026), 45,8% dos quais com idade inferior a 25 anos;
- ▶ Também no ano de 2017, foram realizados 4.082 atendimentos no âmbito do SAASIL, 542 visitas e cedidos 838 apoios económicos a famílias;
- ▶ Foi na União de freguesias de Camarate, Unhos e Apelação que se registou maior número de atendimentos (29,5%);
- ▶ As principais problemáticas identificadas no âmbito dos atendimentos foram a insuficiência ou ausência de rendimentos, situações de doença, desemprego e dependência.

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 que 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).

No ano letivo 2016/2017, existiam no concelho de Loures 83 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 Loures que todas as freguesias detêm a resposta de ensino pré-escolar.

Tabela 42 – Estabelecimentos da Rede Pública de Ensino no concelho de Loures por oferta educativa (2016/17) (N.º)

Estabelecimentos da Rede Pública de Ensino	N.º
Educação Pré-Escolar	8
1º Ciclo do Ensino Básico + Educação Pré-escolar	44
1º Ciclo Ensino Básico	11
1º e 2º Ciclos do Ensino Básico	1
1º, 2º e 3º Ciclos do Ensino Básico	3
2º/3º Ciclos Ensino Básico	9
Ensino Secundário	7

Fonte: CMLoures

Os estabelecimentos de ensino estão organizados em 13 Agrupamentos de Escolas, sendo apenas a Escola Secundária de Camarate a que não está agrupada.

Tabela 43 – Escolas da Rede Pública de Ensino no concelho de Loures por Agrupamento de Escolas

Agrupamento de Escolas	Designação atual (Portaria N.º 30/2014 de 05 de Fevereiro)	Localidade	Grau de Ensino
Agrupamento de Escolas João Villaret	Escola Básica 2,3 João Villaret	Loures	EB 2,3
	Escola Básica/JI do Fanqueiro	Loures	EB1+JI
	Escola Básica/JI do Infantado	Loures	EB1+JI
	Escola Básica da Manjoeira	Santo Antão do Tojal	EB1
	Jardim de Infância da Manjoeira	Santo Antão do Tojal	JI
	Escola Básica/JI de Santo Antão do Tojal	Santo Antão do Tojal	EB1+JI
	Escola Básica de Á-das-Lebres	Santo Antão do Tojal	EB1+JI
	Jardim de Infância de Pintéus	Santo Antão do Tojal	JI
	Escola Básica/JI de São Julião do Tojal	São Julião do Tojal	EB1+JI
	Escola Básica do Zambujal	São Julião do Tojal	EB1+JI
Agrupamento de Escolas N.º1 de Loures	Escola Básica Luis Sttau Monteiro	Loures	EB 2,3
	Escola Básica de Casainhos	Fanhões	EB1+JI
	Escola Básica de Fanhões	Fanhões	EB1+JI
	Escola Básica do Tojalinho	Loures	EB1
	Escola Básica de Á-dos-Cães	Loures	EB1+JI
	Escola Básica da Fonte Santa	Loures	EB1+JI
	Escola Básica da Murteira	Loures	EB1+JI
	Escola Básica N.º2 de Loures	Loures	EB1+JI
	Escola Básica de Montemor	Loures	EB1+JI
	Escola Básica N.º1 de Loures	Loures	EB1+JI
	Escola Básica de Lousa	Lousa	EB1+JI
	Escola Básica de Cabeço de Montachique	Lousa	EB1+JI
	Jardim de Infância de Salemas	Lousa	JI
	Agrupamento de Escolas Maria Keil	Escola Básica Integrada de Apelação	Apelação
Escola Básica com JI de Apelação		Apelação	EB1+JI
Escola Básica com JI da Quinta da Fonte		Apelação	EB1+JI
Agrupamento de Escolas da Bobadela	Escola Básica da Bobadela	Bobadela	EB 1,2,3
	Escola Básica N.º1 da Bobadela	Bobadela	EB1
	Escola Básica N.º2 da Bobadela	Bobadela	EB1+JI
	Escola Básica N.º3 da Bobadela	Bobadela	EB1+JI
	Jardim de Infância da Bobadela	Bobadela	JI
Agrupamento de Escolas 4 de Outubro	Escola Secundária Dr. António Carvalho Figueiredo	Loures	ESG/B
	Escola Básica de Bucelas	Bucelas	EB 1,2,3
	Escola Básica da Bemposta	Bucelas	EB1

	Escola Básica de Vila de Rei	Bucelas	EB1+JI
	Jardim de Infância de Bucelas	Bucelas	JI
Agrupamento de Escolas de Camarate – D. Nuno Álvares Pereira	Escola EB 2,3 Mário de Sá Carneiro	Camarate	EB 2,3
	Escola EB1/JI N.º1 de Camarate	Camarate	EB1+JI
	Escola EB1 N.º2 de Camarate	Camarate	EB1
	Escola EB1 N.º4 de Camarate	Camarate	EB1
	Escola EB1 N.º5 de Camarate	Camarate	EB1
	Centro Escolar EB1/JI Quinta das Mós	Camarate	EB1+JI
	Escola EB1/JI de Fetais	Camarate	EB1+JI
	Agrupamento de Escolas Portela e Moscavide	Escola Secundária Arco-Iris	Portela
Escola EB 2,3 Gaspar Correia		Portela	EB 2,3
Escola Básica Dr. Catela Gomes		Moscavide	EB1
Escola EB1/JI da Quinta da Alegria		Moscavide	EB1+JI
Escola EB1/JI da Portela		Portela	EB1+JI
Agrupamento de Escolas Eduardo Gageiro	Escola Secundária de Sacavém	Sacavém	ESG/B
	Escola Básica Bartolomeu Dias	Sacavém	EB 1,2
	Escola Básica de Prior Velho	Sacavém	EB1+JI
	Escola Básica de Sacavém	Sacavém	EB1+JI
	Escola Básica N.º3 de Sacavém	Sacavém	EB1+JI
	Jardim de Infância de Terraços da Ponte	Sacavém	JI
	Jardim de Infância da Quinta de São José	Sacavém	JI
Agrupamento de Escolas de São João da Talha	Escola Secundária de São João da Talha	S. João da Talha	ESG/B
	Escola Básica de São João da Talha	Santa Iria de Azóia	EB 2,3
	Escola EB1/JI N.º1 de São João da Talha	S. João da Talha	EB1+JI
	Escola EB1/JI N.º2 de São João da Talha	S. João da Talha	EB1+JI
	Escola EB1/JI de Vale de Figueira	S. João da Talha	EB1+JI
	Escola EB1 N.º4 de São João da Talha	S. João da Talha	EB1+JI
Agrupamento de Escolas de Santa Iria de Azóia	Escola EB 2/3 de Santa Iria de Azóia	Santa Iria de Azóia	EB 2,3
	Escola Básica N.º5 de Santa Iria de Azóia	Santa Iria de Azóia	EB1+JI
	Escola Básica da Covina	Santa Iria de Azóia	EB1+JI
	Escola Básica de Via Rara	Santa Iria de Azóia	EB1+JI
	Escola Básica N.º6 de Santa Iria de Azóia	Santa Iria de Azóia	EB1+JI
	Escola Básica do Alto da Eira	Santa Iria de Azóia	EB1+JI
	Escola Básica da Bela Vista	Santa Iria de Azóia	EB1+JI
Agrupamento de Escolas José Afonso	Escola Secundária José Afonso	Loures	ES
	Escola Básica Maria Veleda	Sto. António dos Cavaleiros	EB 2,3

	Escola Básica de Frielas	Frielas	EB1
	Jardim de Infância de Frielas	Frielas	JI
	Escola Básica Fernando de Bulhões	Sto. António dos Cavaleiros	EB1+JI
	Escola Básica da Flamenga	Sto. António dos Cavaleiros	EB1+JI
Agrupamento de Escolas General Humberto Delgado	Escola Secundária José Cardoso Pires	Sto. António dos Cavaleiros	ESG/B
	Escola Básica General Humberto Delgado	Sto. António dos Cavaleiros	EB 2,3
	Escola EB1/JI da Quinta do Conventinho	Sto. António dos Cavaleiros	EB1+JI
	Escola EB1/JI de Santo António dos Cavaleiros	Sto. António dos Cavaleiros	EB1+JI
Agrupamento de Escolas de Catujal	Escola Básica do Catujal	Unhos	EB 2,3
	Escola Básica N.º3 de Unhos	Unhos	EB1
	Escola Básica N.º1 de Unhos	Unhos	EB1
	Escola Básica de Unhos	Unhos	EB1+JI

Fonte: Site da CMLoures e sites dos Agrupamentos de Escolas

A nível da população escolar por agrupamento, os que registavam um maior número de alunos inscritos, no ano lectivo 2016/2017, eram o Agrupamento de escolas de Portela e Moscavide, seguido do Agrupamento n.º 2 de Loures e o Agrupamento Eduardo Gageiro (Sacavém e Prior Velho). Já no que diz respeito aos agrupamentos com menor número de alunos inscritos eram o Agrupamento da Apelação, seguindo-se o Agrupamento do Catujal-Unhos e o Agrupamento da Bobadela (CMLoures, Dinâmica Educativa – Dados sobre a Rede Escolar, *site*).

Dados do ano letivo de 2016/2017 permitem verificar que a maioria dos alunos matriculados nos estabelecimentos da rede pública, se encontram nos 2º e 3º Ciclos do Ensino Básico (41,58%), seguindo-se o 1º Ciclo do Ensino Básico (31,08%).

Tabela 44 – Total de alunos inscritos na Rede Pública de Ensino – Ano Letivo 2016/2017 (N.º)

Total de alunos inscritos na Rede Pública de Ensino – Ano Letivo 2016/2017	
Pré-escolar	2501
1º Ciclo	7313
2º e 3º ciclos	9784
Ensino Secundário	2435

Ensino Profissional (ens. Secundário)	754
Cursos de Educação e Formação de Adultos	605
Outros (ensino recorrente + Português para Todos)	139

Fonte: Site da CMLoures / Dinâmica Educativa – Dados sobre a Rede Escolar

Analisando dados dos alunos inscritos na rede pública e privada, verificamos que é na educação Pré-escolar que existe uma maior taxa de alunos inscritos na rede privada, sendo mesmo em número superior aos inscritos no sector público, facto que leva à reflexão sobre a insuficiente oferta da rede pública para esta faixa etária.

Tabela 45 – Alunos inscritos por grau de ensino, na rede pública e na rede privada – Ano Letivo 2016/2017 (N.º)

	Total	Rede pública	Rede privada
Educação Pré-escolar	94 equipamentos (5375 alunos inscritos)	51 equipamentos (2572 alunos inscritos)	43 equipamentos (2803 alunos inscritos)
Ensino Básico 1ºCiclo	67 equipamentos (9079 alunos inscritos)	59 equipamentos (7554 alunos inscritos)	8 equipamentos (1525 alunos inscritos)
Ensino Básico 2ºCiclo	17 equipamentos (4732 alunos inscritos)	13 equipamentos (4001 alunos inscritos)	4 equipamentos (731 alunos inscritos)
Ensino Básico 3ºCiclo	23 equipamentos (6708 alunos inscritos)	18 equipamentos (5747 alunos inscritos)	5 equipamentos (961 alunos inscritos)
Ensino Secundário	11 equipamentos (4281 alunos inscritos)	7 equipamentos (3631 alunos inscritos)	4 equipamentos (650 alunos inscritos)

Fonte: Anuário Estatístico da Área Metropolitana de Lisboa 2017

No que se refere ao Abandono Escolar, Loures apresentava em 2011 uma taxa de 1,86%, sendo esta superior à verificada a nível nacional (1,70%) e ao nível da Área da Grande Lisboa (1,73%). Territorialmente Unhos, Camarate e Bucelas, são os territórios onde se verificava uma maior percentagem de abandono escolar, no ano de 2011.

Tabela 46 – Taxa de Abandono Escolar no concelho de Loures e por freguesia (2011) (%)

Território	Taxa de Abandono Escolar ¹⁹
Portugal	1,70
AML	1,82
Loures (concelho)	1,86
Apelação	0,85
Bucelas	2,48

¹⁹ **Taxa de abandono escolar:** Saída do sistema de ensino antes da conclusão da escolaridade obrigatória, dentro dos limites etários previstos na lei (INE).

Camarate	2,96
Fanhões	0,00
Frielas	1,96
Loures	1,92
Lousa	1,05
Moscavide	2,31
Sacavém	1,16
Santa Iria de Azóia	2,12
Santo Antão do Tojal	1,00
São João da Talha	1,89
São Julião do Tojal	2,16
Unhos	3,26
Portela	1,19
Bobadela	0,73
Prior Velho	1,79
Santo António dos Cavaleiros	1,57

Fonte: INE, Censos 2011

O concelho de Loures, ao nível da educação regista, em 2017, uma taxa bruta de escolarização elevada no ensino básico, superior a 100%, pelo que se depreende que a população em idade 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 (11,6% e 14,1%, respetivamente).

Tabela 47 – Indicadores de Educação (2017) (%)

	Taxa bruta de pré-escolarização ²⁰	Taxa bruta de escolarização ²¹		Taxa de retenção e desistência no ensino básico ²²			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
AML	87,8	107,8	126,5	6,5	3,2	7,9	10,0	81,0
Amadora	74,1	99,6	141,1	10,2	5,1	15,3	14,2	78,7

²⁰ **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).

²¹ **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).

²² **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).

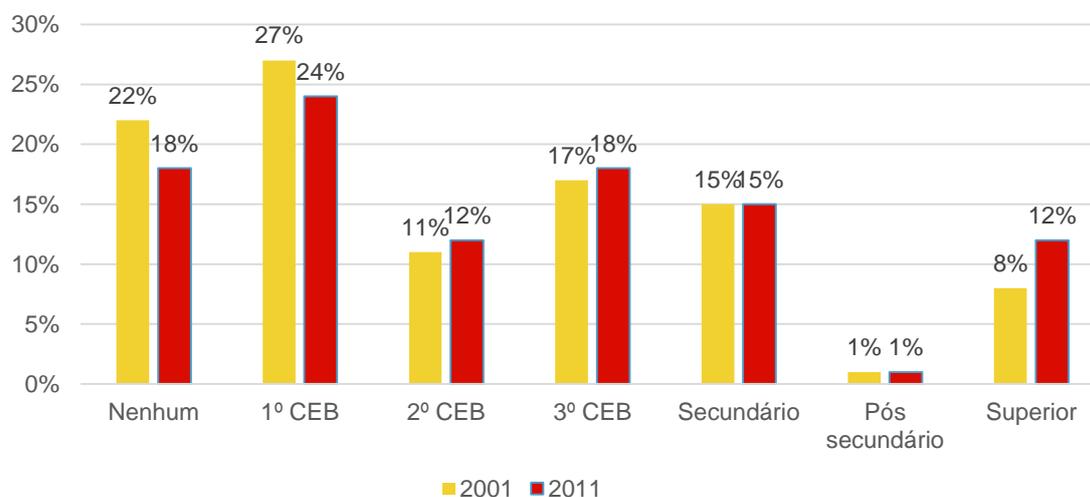
Cascais	91,5	109,6	112,3	2,9	1,6	3,1	4,4	83,9
Lisboa	116,1	139,7	275,1	6,7	3,3	8,9	9,8	82,2
Loures	80,0	106,4	67,2	9,0	5,5	11,6	12,4	82,0
Mafra	87,2	92,1	80,2	5,1	2,4	3,7	9,5	82,6
Odivelas	64,2	99,8	101,7	7,3	3,2	7,6	12,4	76,6
Oeiras	89,1	95,4	112,2	3,8	1,7	3,4	6,5	82,9
Sintra	73,7	92,8	86,7	7,1	3,2	7,5	11,8	78,1
Vila Franca de Xira	90,7	96,5	108,6	5,6	2,2	5,8	9,9	78,1

Fonte: Anuário Estatístico da Área Metropolitana de Lisboa 2017

Comparativamente com os restantes concelhos da região da Área da Grande Lisboa, Loures encontra-se com uma das taxas mais baixas no que respeita à educação pré-escolar (80,0%) bem como no ensino secundário (67,2%). Ainda assim, no ensino secundário, verificou-se em 2016/2017, que a taxa de transição/ conclusão foi de 82%, valor um pouco acima da taxa da AML (81%).

Para além disso tem ainda a maior taxa de retenção e desistência no 1º Ciclo do Ensino Básico e a segunda mais alta ao nível do 2º e 3º Ciclos do Ensino Básico. Também quando comparamos a taxa de retenção e desistência com os valores nacionais estas são superiores em todos os Ciclos do Ensino Básico.

Gráfico 18 – População residente no concelho de Loures, segundo os níveis de escolaridade concluídos (2001 e 2011) (%)



Fonte: INE, Censos 2001 e 2011; CAOP 2013

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 18 e da tabela 47. 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 destas percentagens tendo os restantes níveis de ensino verificado um crescimento, nomeadamente ao nível do ensino superior.

Tabela 48 – População residente no concelho de Loures, segundo os níveis de escolaridade concluídos, por freguesia (2011) (N.º)

	Total	Nenhum	1º CEB	2º CEB	3º CEB	Sec.	Pós-sec.	Superior
Loures (concelho)	199494	35108	48066	24915	35509	30522	1874	23500
Bucelas	4663	835	1452	672	732	599	27	346
Fanhões	2801	526	818	391	475	356	25	210
Loures	26769	4373	5893	3198	4885	4529	281	3610
Lousa	3169	588	979	467	480	405	24	226
Santo Antão e São Julião do Tojal	8053	1609	2427	1137	1301	964	50	565
Santo António dos Cavaleiros e Frielas	28052	4660	4663	3477	5891	5200	351	3810
Camarate, Unhos e Apelação	34943	7802	10023	5420	6236	3878	235	1349
Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela	44331	7306	11840	5445	8017	6967	469	4287
Sacavém e Prior Velho	24822	4484	5619	2852	4289	3875	236	3467
Moscavide e Portela	21891	2925	4352	1856	3203	3749	176	5630

Fonte: INE, Censos 2011; CAOP 2013

Ao nível das freguesias as que apresentavam, em 2011, a maior percentagem de residentes sem nenhum nível de escolaridade concluído, eram a União de freguesias

de Camarate, Unhos e Apelação e a União de freguesias de Santo Antão e São Julião do Tojal com 22,3% e 20,0% respetivamente.

A União de freguesias de Camarate, Unhos e Apelação destaca-se ainda como a que tem a maior taxa de escolaridade concluída ao nível do 2º ciclo (15,5%) e inversamente a que tem a menor taxa ao nível do secundário e ensino superior (11,1% e 3,9% respetivamente).

Quanto à população residente mais escolarizada encontrava-se na União de freguesias de Moscavide e Portela, com cerca de 25,7% da população com o ensino superior concluído.

Tabela 49 – População residente com 10 e mais anos de idade (analfabetos) (2011) (N.º)

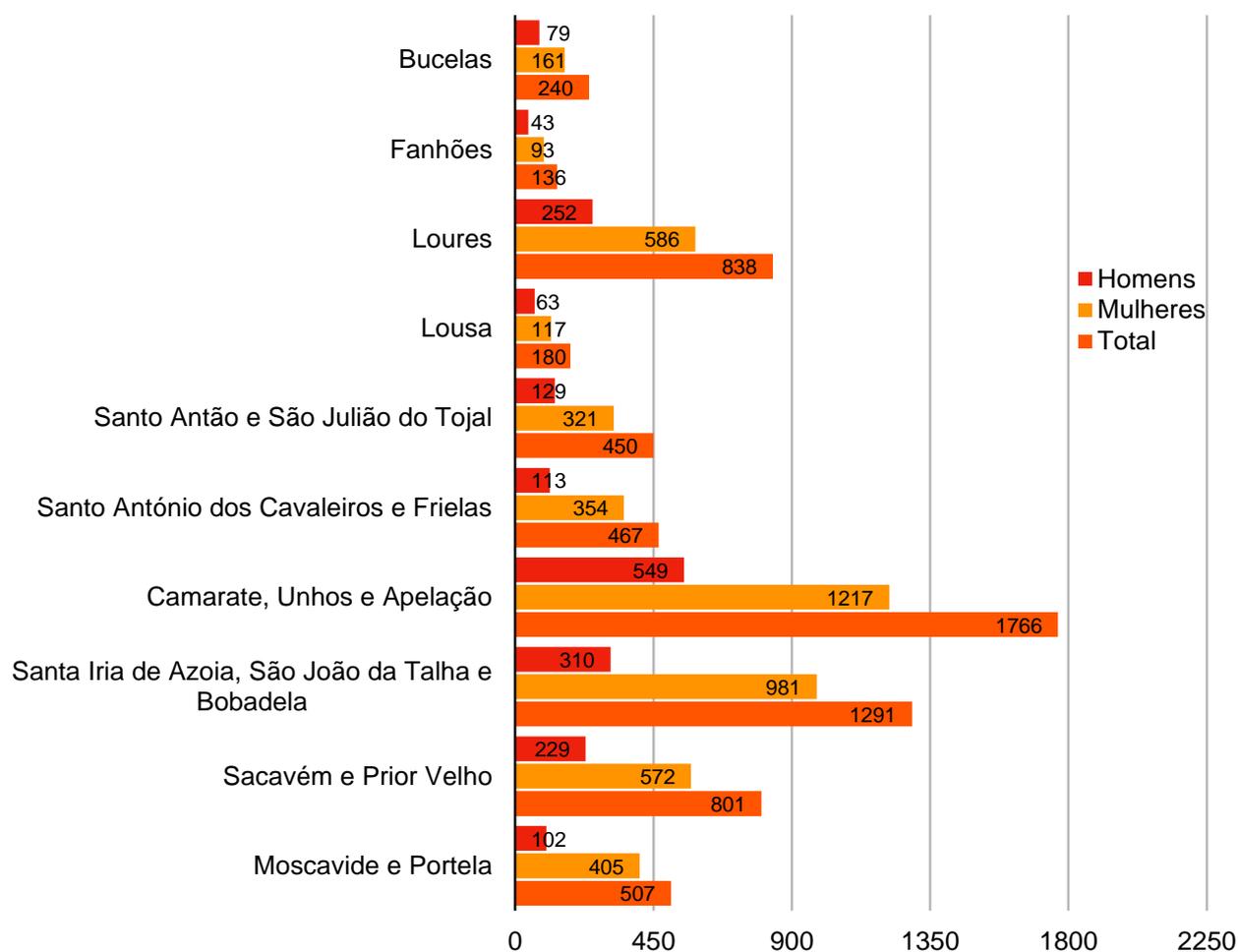
	Total	Homens	Mulheres
Grande Lisboa	54953	15287	39666
Cascais	4539	1385	3154
Lisboa	16186	4006	12180
Loures	6676	1869	4807
Mafra	2371	886	1485
Sintra	8455	2582	5873
Vila Franca de Xira	3789	1055	2734
Amadora	5811	1636	4175
Odivelas	3706	943	2763

Fonte: INE, Censos 2011

Quanto à população analfabeta residente com 10 ou mais anos, o concelho de Loures apresentava, no ano 2011, um número significativo de residentes nesta circunstância, comparativamente aos concelhos da área da Grande Lisboa, representando este concelho 12% da população analfabeta de toda a área da Grande Lisboa e sendo este o terceiro concelho com maior número de população nestas circunstâncias. É importante destacar que, aquando dos Censos 2011, 17,2% da população tinha 65 e mais anos (35.277 residentes) e, 22,6% da população deste grupo etário não tinha nenhum nível de escolaridade completo (7.969 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 nas Uniões de freguesia de Camarate, Unhos e Apelação e de Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela.

Gráfico 19 – População analfabeta, com 10 e mais anos de idade, residente no concelho de Loures, segundo o género, por freguesias (2011) (N.º)



Fonte: INE, Censos 2011

Em Síntese:

- ▶ No ano letivo 2016/17 existiam no concelho 83 estabelecimentos escolares, 44 dos quais eram Escolas de 1º Ciclo do Ensino Básico com Jardim de Infância;
- ▶ Os estabelecimentos de ensino encontram-se distribuídos por 13 Agrupamentos de Escolas, sendo que, no ano letivo 2016/17, o Agrupamento de escolas de Portela e Moscavide, o Agrupamento n.º2 de Loures e o Agrupamento Eduardo Gageiro (Sacavém e Prior Velho) reuniram o maior número de alunos inscritos;
- ▶ Nesse mesmo ano letivo, os 2º e 3º Ciclos do Ensino Básico concentravam maior número de alunos (41,58%), seguido do 1º Ciclo do Ensino Básico (31,08%);
- ▶ O número de crianças em idade pré-escolar que se encontrava inscrita na rede privada, no ano letivo 2016/17, era superior ao número de crianças a frequentar a rede pública;
- ▶ 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 (11,6% e 12,4%, respetivamente);
- ▶ A taxa de escolarização ao nível do ensino secundário foi de 66% e a taxa de transição/ conclusão neste nível de ensino foi de 82%, superior à registada na AML (81%);
- ▶ Comparando com os restantes municípios da AML, Loures tem a maior taxa de retenção e desistência no 1º Ciclo do Ensino Básico e a segunda mais elevada ao nível do 2º e 3º Ciclos do Ensino Básico;
- ▶ Existe uma tendência para o aumento da escolaridade da população residente no concelho, verificando-se um aumento, entre 2001 e 2011, da população com ensino superior 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 18% da população não tinha nenhum nível de educação

concluído, 24% tinha o 1º Ciclo do Ensino Básico e 12% tinha o 2º Ciclo do Ensino Básico;

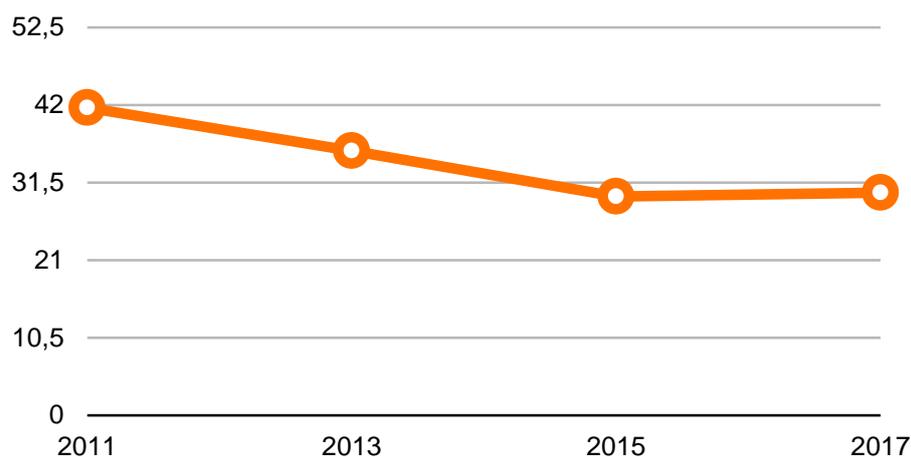
- ▶ No ano de 2011, a União de freguesias de Camarate, Unhos e Apelação representava o território com maior percentagem de população com baixa escolaridade (1º Ciclo do Ensino Básico ou menos) (51%), seguida da União de freguesias de Santo Antão e São Julião do Tojal (50%), das freguesias de Lousa (49,5%), de Bucelas (49%) e de Fanhões (48%). A União de Freguesias de Moscavide e Portela era a que reunia menor percentagem de população com baixa escolaridade (33%).

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).

O município de Loures assumiu, através do Contrato Local de Segurança, juntamente com o Estado, as Forças de Segurança, as autarquias e a sociedade civil o compromisso para criar uma nova cultura de segurança promovendo uma intervenção ativa e partilhada. No seu Contrato Local de Segurança, foram definidas como áreas de intervenção prioritárias: a delinquência juvenil, a pequena criminalidade, a violência doméstica e os comportamentos antissociais.

Gráfico 20 – Evolução da Taxa de criminalidade no concelho de Loures entre 2011 e 2017 (‰)



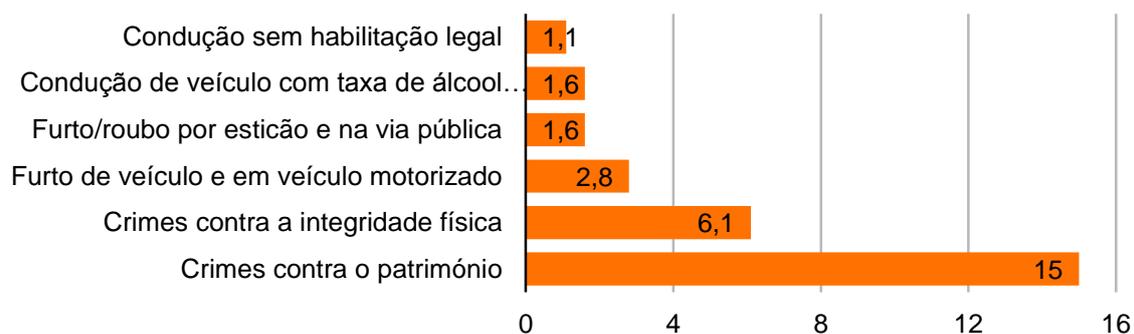
Fonte: INE

No que respeita à taxa de criminalidade²³, o concelho de Loures tem vindo a registar uma diminuição desde 2011, contudo, entre 2015 e 2017 registou um pequeno aumento de 0,5 ‰.

²³ **Taxa de criminalidade:** Relação entre o número de crimes e a população residente (INE)

O concelho de Loures, apresentava em 2017, uma taxa de criminalidade de 30,1%, sendo os crimes contra o património os mais registados (15%), seguindo-se os crimes à integridade física (6,1%) e o furto de veículo e em veículo motorizado (2,8%)

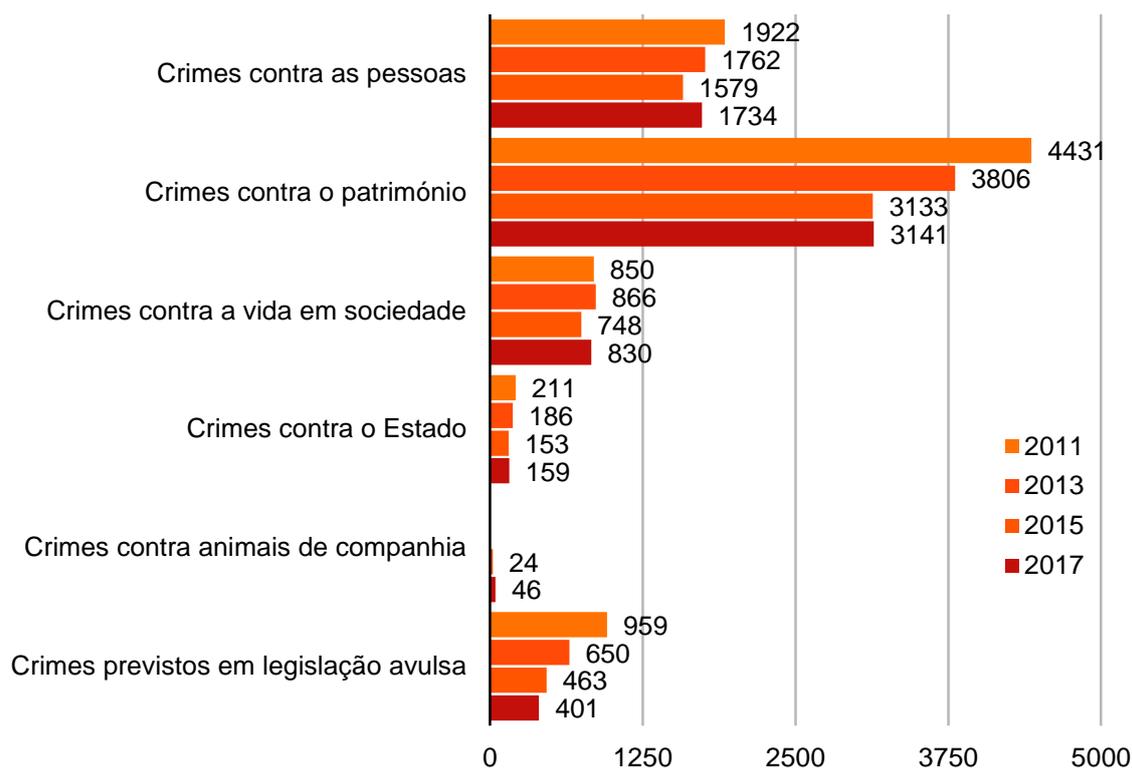
Gráfico 21 – Taxa de criminalidade por categoria de crime em 2017 (%)



Fonte: INE

Em 2017 foram registados pelas autoridades 6.311 crimes, tendo-se verificado que a maioria foi contra o património (3.141), seguindo-se o crime contra pessoas (1.734). Analisando os dados disponíveis entre 2011 e 2017, pode-se verificar uma diminuição de crimes registados em praticamente todas as categorias. Na diminuição de crimes registados destacam-se os crimes previstos em legislação avulsa (-139%) seguida dos crimes contra o património (-41%).

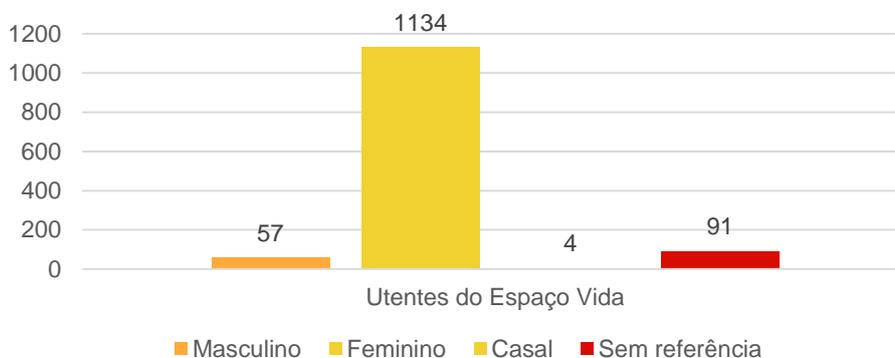
Gráfico 22 – Crimes registados pelas autoridades, por categoria de crime, entre 2011 e 2017



Fonte: INE

Ao nível da violência doméstica, e tendo em conta os dados fornecidos pelo Espaço Vida, desde abril de 2010 até fevereiro de 2019, foram alvo de intervenção 1.286 processos. Na maioria destes processos os utentes são do sexo feminino (88,18%), com idades entre os 25 e os 54 anos (média 44 anos de idade) e de nacionalidade Portuguesa, seguindo-se as nacionalidades Brasileira, São Tomense e Cabo-Verdiana.

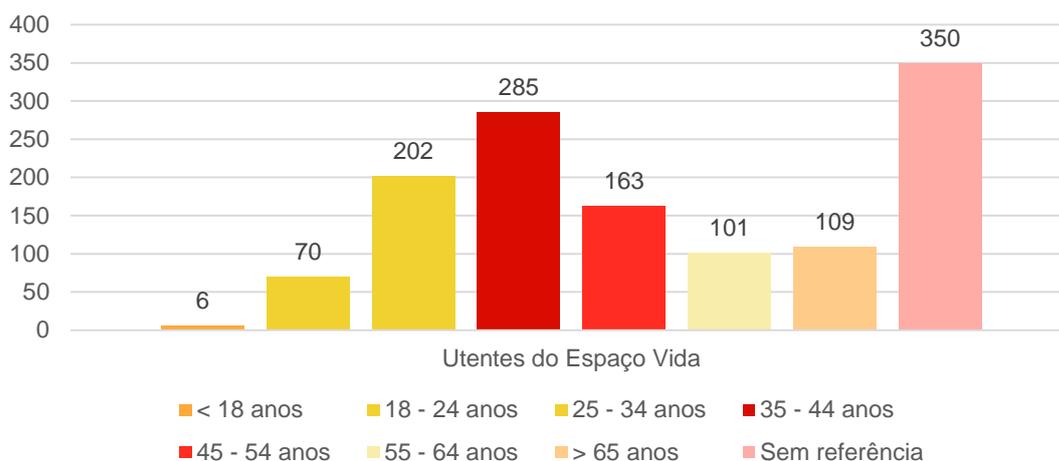
Gráfico 23 – Utentes do Espaço Vida segundo o género (abril de 2010 a fevereiro de 2019) (N.º)



Fonte: Espaço Vida – Atividade processual (abril de 2010 a fevereiro de 2019)

Gráfico 24 – Utentes do Espaço Vida segundo o grupo etário (abril de 2010 a fevereiro de

2019) (N.º)



Fonte: Espaço Vida – Atividade processual (abril de 2010 a fevereiro de 2019)

Tabela 50 – Utentes do Espaço Vida segundo a nacionalidade (abril de 2010 a fevereiro de 2019) (N.º)

Nacionalidade	N.º de Utentes
Portuguesa	752
Brasileira	49
São Tomense	46
Cabo-verdiana	33
Guineense	26
Angolana	21
Países da Europa de Leste	17
Outros países africanos	9
Países da Ásia	5
Outros países da Europa	5
Outros países da América	4
Países do Médio Oriente	2
Sem referência	317

Fonte: Espaço Vida – Atividade processual (abril de 2010 a fevereiro de 2019)

Em Síntese:

- ▶ Desde 2011 que se tem vindo a verificar uma diminuição da taxa de criminalidade;
- ▶ Em 2017, a taxa de criminalidade no concelho foi de 30,1%. Os crimes mais frequentes foram contra o património (15%), à integridade física (6,1%) e o furto de veículo e em veículo motorizado (2,8%);
- ▶ Relativamente a crimes contra pessoas, foram abertos 1.286 processos de violência doméstica no Espaço Vida (entre abril de 2010 e fevereiro de 2019).

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 Loures 10.833 núcleos familiares monoparentais, sendo que destes, 9.320 são constituídas por mães e os seus filhos (86,03%).

Tabela 51 – Núcleos familiares monoparentais, por grupo etário, no concelho de Loures (2011) (N.º)

Grupo etário	Total de núcleos familiares monoparentais	Núcleos familiares monoparentais masculinos	Núcleos familiares monoparentais femininos
Total	10833	1513	9320
Menos de 20 anos	86	5	81
20 - 24 anos	309	15	294
25 - 29 anos	542	42	500
30 - 34 anos	867	75	792
35 - 39 anos	1381	147	1234
40 - 44 anos	1483	191	1292
45 - 49 anos	1506	211	1295
50 - 54 anos	1179	203	976
55 - 59 anos	906	163	743
60 - 64 anos	629	129	500
65 ou mais anos	1945	332	1613

Fonte: INE, Censos 2011

O maior número de famílias monoparentais reside na União de freguesias de Camarate, Unhos e Apelação, representando 20,23% das famílias monoparentais do concelho, seguindo-se a União de freguesias de Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela (18,02%) e a União de freguesias de Santo António dos Cavaleiros e Frielas (16,54%).

Tabela 52 – 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
Loures (Concelho)	1513	5	15	42	75	147	191	211	203	163	129	332
Bucelas	32	0	0	1	1	4	5	4	5	1	1	10
Fanhões	23	0	0	0	0	1	3	5	3	6	4	1
Loures	176	1	1	3	10	21	19	23	27	23	11	37
Lousa	22	0	0	0	1	1	2	6	2	1	3	6
Santo Antão e São Julião do Tojal	79	0	2	4	2	7	7	12	13	8	6	18
Santo António dos Cavaleiros e Frielas	237	2	2	9	13	26	40	35	28	28	18	36
Camarate, Unhos e Apelação	290	1	7	15	20	26	40	32	39	34	27	49
Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela	270	0	0	5	11	27	31	38	42	23	23	70
Sacavém e Prior Velho	185	1	2	2	15	18	21	33	22	18	15	38
Moscavide e Portela	199	0	1	3	2	16	23	23	22	21	21	67

Fonte: INE, Censos 2011

Analisando os núcleos monoparentais do concelho de Loures por grupo etário, verifica-se que 3,46% destas são constituídas por progenitores abaixo dos 25 anos, sendo a maioria famílias em que o progenitor tem 65 ou mais anos (17,95%) seguindo-se o grupo etário entre os 45 e os 49 anos (13,90%).

Tabela 53 – 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
Loures (concelho)	9320	81	294	500	792	1234	1292	1295	976	743	500	1613
Bucelas	147		6	6	14	15	10	21	17	14	13	31
Fanhões	92	1	2	6	4	10	12	11	12	6	9	19
Loures	1114	4	30	48	80	172	155	190	124	84	51	176
Lousa	117		2	5	9	14	19	9	13	9	5	32
Santo Antão e São Julião do Tojal	334	1	11	23	23	42	56	31	34	19	17	77
Santo António dos Cavaleiros e Frielas	1555	10	44	72	152	211	222	234	164	127	63	256
Camarate, Unhos e Apelação	1901	35	107	153	204	229	239	256	171	160	89	258
Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela	1683	14	35	95	144	232	254	205	208	135	103	258
Sacavém e Prior Velho	1210	10	43	67	90	173	184	178	118	80	53	214
Moscavide e Portela	1167	6	14	25	72	136	141	160	115	109	97	292

Fonte: INE, Censos 2011

Analisando os dados referentes à escolaridade, verifica-se que a maioria das famílias monoparentais masculinas tem o 1º Ciclo de Ensino Básico (30,27%), seguindo-se as famílias com o Ensino Secundário (20,69%). Nas famílias monoparentais femininas é também o 1º Ciclo de Ensino Básico o que a maioria detém, 23,87%, seguindo-se o Ensino Secundário com 22,05%.

Tabela 54 – 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	3ª CEB	Ens. Sec.	Ens. Pós sec.	Ens. Superior
Total	10833	720	2683	1036	2264	2368	68	1694
<i>Pai com filhos</i>	1513	73	458	168	280	313	7	214
Menos de 20 anos	5	0	1	0	2	2	0	0
20 - 24 anos	15	0	2	0	8	5	0	0
25 - 29 anos	42	1	3	3	17	17	0	1
30 - 34 anos	75	1	2	8	17	28	3	16
35 - 39 anos	147	2	17	12	36	44	4	32
40 - 44 anos	191	5	21	34	41	53	0	37
45 - 49 anos	211	9	37	37	48	56	0	24
50 - 54 anos	203	10	54	28	39	44	0	28
55 - 59 anos	163	3	71	18	26	18	0	27
60 - 64 anos	129	5	62	9	15	19	0	19
65 ou mais anos	332	37	188	19	31	27	0	30
<i>Mãe com filhos</i>	9320	647	2225	868	1984	2055	61	1480
Menos de 20 anos	81	0	2	16	42	21	0	0
20 - 24 anos	294	4	7	32	119	105	5	22
25 - 29 anos	500	9	18	42	188	181	16	46
30 - 34 anos	792	16	41	82	211	264	20	158
35 - 39 anos	1234	26	99	133	303	357	18	298
40 - 44 anos	1292	37	150	162	307	372	2	262
45 - 49 anos	1295	41	226	144	303	335	0	246
50 - 54 anos	976	39	238	107	220	194	0	178

55 - 59 anos	743	49	277	54	139	104	0	120
60 - 64 anos	500	26	249	35	59	58	0	73
65 ou mais anos	1613	400	918	61	93	64	0	77

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 Loures, existiam em 2011, 4.721 famílias com cinco (5) ou mais pessoas, sendo na União de freguesias de Camarate, Unhos e Apelação onde se verificava um maior número de famílias com 5 ou mais elementos.

Tabela 55 – 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
Loures (concelho)	78248	43590	29937	4721
Bucelas	1893	1105	704	84
Fanhões	1098	612	423	63
Loures	10384	5644	4215	525
Lousa	1268	740	463	65
Santo Antão e São Julião do Tojal	3013	1636	1162	215
Santo António dos Cavaleiros e Frielas	10675	5522	4375	778
Camarate, Unhos e Apelação	13086	6943	4989	1154
Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela	17219	9197	7165	857
Sacavém e Prior Velho	9897	5747	3518	632
Moscavide e Portela	9715	6444	2923	348

Fonte: INE, Censos 2011, CAOP 2013

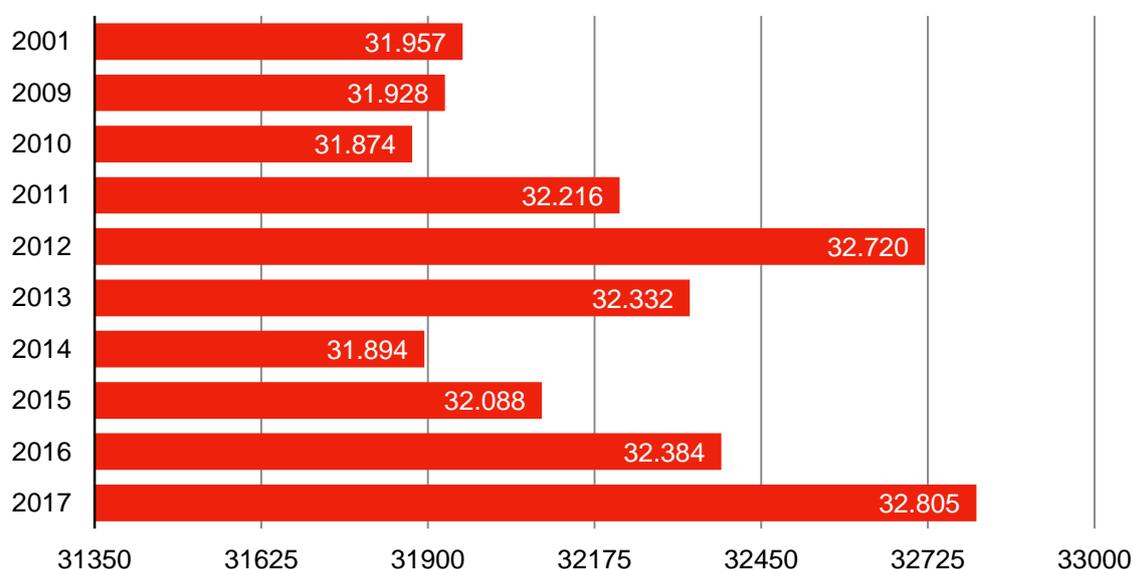
Em Síntese:

- ▶ Em 2011 existiam no concelho 10.833 núcleos familiares monoparentais, 86,03% destes eram constituídos por mães e seus filhos e 59% das mães tinham menos de 50 anos;
- ▶ 20,23% das famílias monoparentais residiam na União de freguesias de Camarate, Unhos e Apelação, 18,02% na União de freguesias de Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela e 16,54% na União de freguesias de Santo António dos Cavaleiros e Frielas;
- ▶ Em 2011, residiam em Loures 4.721 famílias com cinco ou mais pessoas, 24,4% das quais na União de freguesias de Camarate, Unhos e Apelação.

8.2.2 Crianças e Jovens

O número de crianças e jovens, com menos de 15 anos de idade, residentes no concelho de Loures, tem oscilado desde 2001 entre trinta e um mil e aproximadamente trinta e três mil. No ano 2010 registou-se o número mais baixo (31.874 crianças e jovens) e no ano 2017, estima-se que se tenha registado o número mais elevado (32.805 crianças e jovens).

Gráfico 25 – População residente no concelho de Loures, com menos de 15 anos de idade, entre os anos 2001 e 2017 (N.º)²⁴

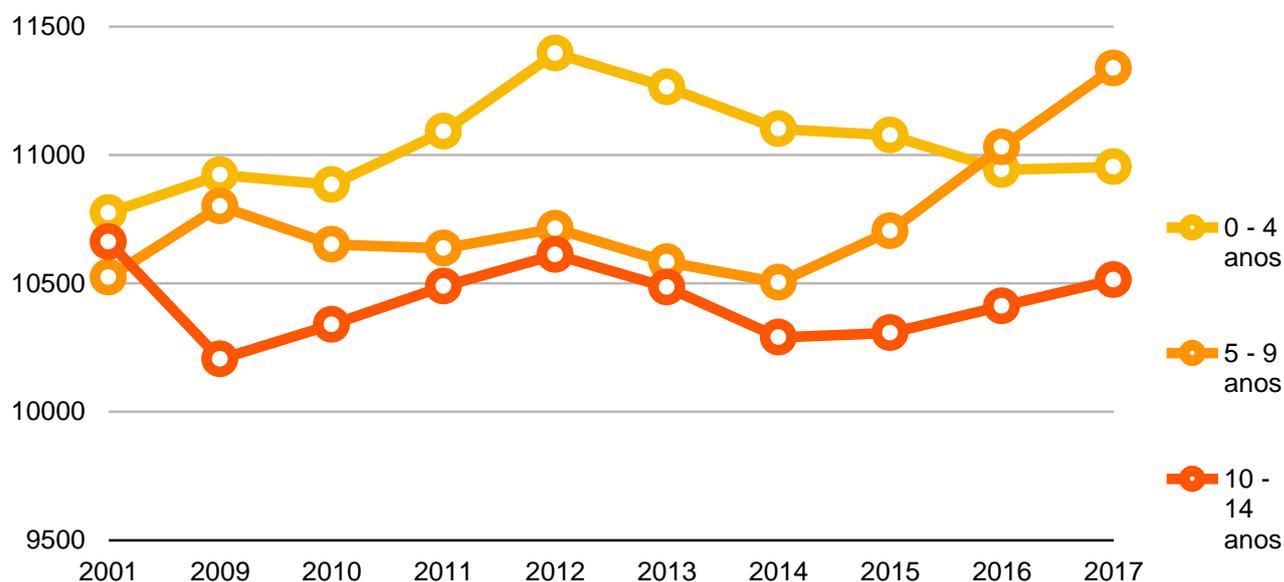


Fonte: PORDATA

De acordo com os valores estimados pelo PORDATA, em dezembro de 2017 residiam no concelho aproximadamente trinta e duas mil e oitocentas crianças e jovens, mais 1,8% que no ano 2011.

²⁴ De acordo com a Atualização dos Dados Estatísticos – Censos 2011, decorrentes da Reorganização Administrativa das Freguesias, o número de residentes no concelho de Loures com idade inferior a 15 anos era de 30.744 (CAOP 2013)

Gráfico 26 – População residente no concelho de Loures, com menos de 15 anos de idade, por grupos etários, entre 2001 e 2017 (N.º)



Fonte: PORDATA

Ao analisar a evolução da população residente com menos de 15 anos, nos últimos dezasseis anos, é possível verificar que, entre o ano 2001 e 2012 se registou um aumento no número de crianças com idades compreendidas entre os 0 e os 4 anos de idade, e que desde 2012 se tem vindo a observar uma diminuição gradual do mesmo, sendo que, entre 2011 e 2017 a variação foi de menos 1,24%.

O número de crianças com idades compreendidas entre os 5 e os 9 anos tem oscilado desde 2001. No ano 2014, atingiu o seu pico mínimo (10.504 crianças), desde então tem-se observado um aumento mais acentuado do número de crianças desta faixa etária. Entre 2011 e 2017, registaram-se mais seis crianças, por cada cem, do referido grupo etário.

Entre 2001 e 2009, observou-se uma diminuição do número de crianças e jovens entre os 10 e os 14 anos (menos 456 crianças e jovens). Desde 2009, tem sido registada uma oscilação neste grupo etário, com um aumento gradual até 2012, seguido de uma diminuição até 2014, e posterior aumento até 2017.

Tabela 56 – Variação percentual da população residente no concelho de Loures, com menos de 15 anos de idade, por grupo etário (%)

	Total	0 – 4 anos	5 – 9 anos	10 – 14 anos
2001 - 2011	0,81	2,94	1,08	-1,62
2011 - 2017	1,83	-1,24	6,59	0,24

Fonte: PORDATA

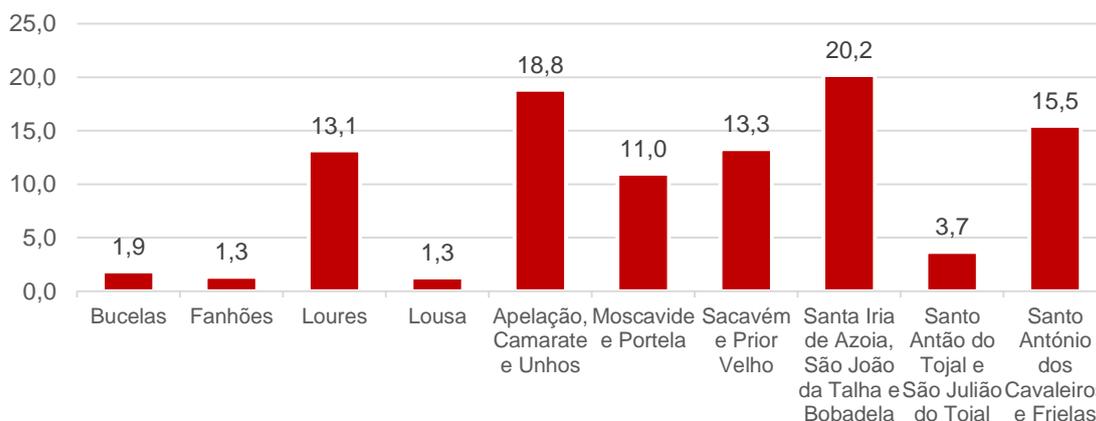
De acordo com os dados dos Censos 2011, as Uniões de freguesias onde se encontravam maior número de residentes com idades inferiores a 15 anos foram as de Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela (20,2%: 6471) e a de Camarate, Unhos e Apelação (18,8%: 6031). Não foram registadas diferenças de género significativas.

Tabela 57 – População residente no concelho de Loures, com menos de 15 anos de idade, segundo o sexo, por freguesia (N.º) (2011)

	Total	Masculino	Feminino
Loures (concelho)	32056	16507	15549
Bucelas	595	296	299
Fanhões	428	230	198
Loures	4214	2146	2068
Lousa	408	211	197
Camarate, Unhos e Apelação	6031	3077	2954
Moscavide e Portela	3517	1847	1670
Sacavém e Prior Velho	4259	2177	2082
Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela	6471	3340	3131
Santo Antão do Tojal e São Julião do Tojal	1180	610	570
Santo António dos Cavaleiros e Frielas	4953	2573	2380

Fonte: INE, Censos 2011

Gráfico 27 – População residente no concelho de Loures, com menos de 15 anos de idade, por freguesia (2011) (%)



Fonte: INE, Censos 2011

Nos anos 2011, 2014 e 2017, o concelho de Loures registou valores do Índice de Dependência de Jovens superiores aos obtidos a nível nacional e inferiores aos obtidos na região da AML. É também o quinto município da AML com valores mais baixos. Assim, no ano de 2017, por cada cem pessoas entre os 15 e os 64 anos de idade, existiam aproximadamente vinte e cinco residentes com idade inferior a 15 anos.

Tabela 58 – Índice de Dependência de Jovens²⁵ dos municípios da Grande Lisboa (2011, 2014, 2017) (%)

	2011	2014	2017
Portugal	22,7	22,1	21,5
AML	24,1	24,9	25,4
Amadora	22,6	23,7	24,9
Cascais	25,5	25,5	25,2
Lisboa	21,7	25,1	28,3
Loures	23,4	24,2	24,9
Mafra	29,6	28,5	26,4
Odivelas	22,2	23,7	25,5
Oeiras	24,1	25,3	25,8
Sintra	25,7	25,3	24,4
Vila Franca de Xira	24,5	24,5	24,2

Fonte: PORDATA

²⁵ **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).

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

Tabela 59 – Volume processual da CPCJ de Loures nos anos 2015, 2016, 2017 e 2018 (N.º)

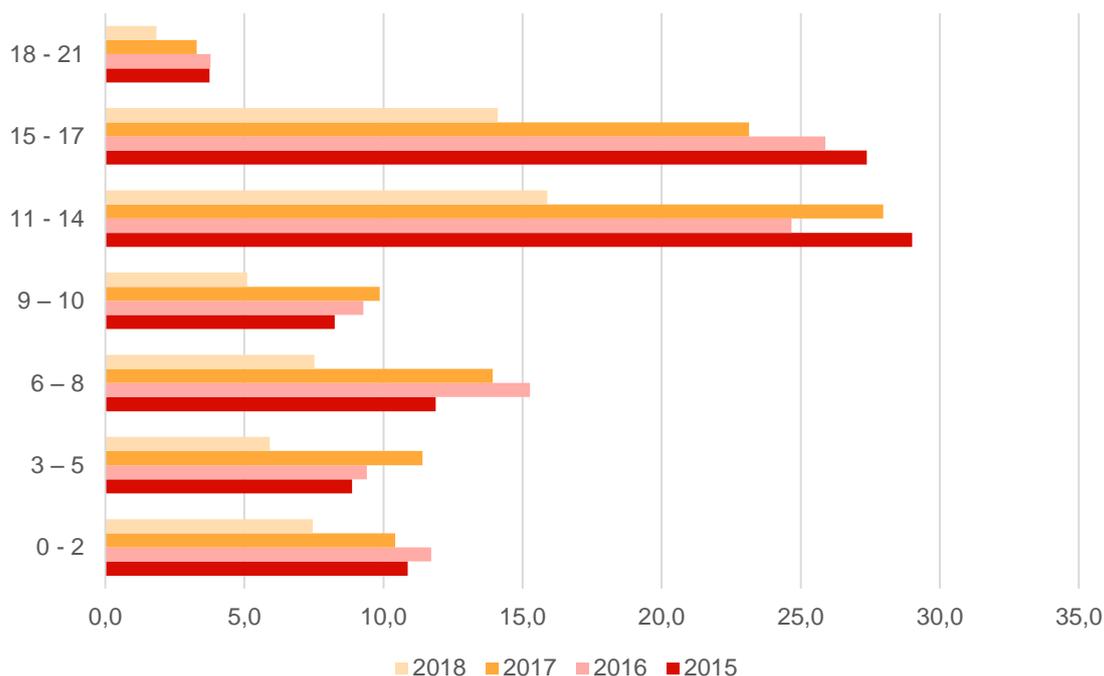
Anos	Volume processual	Processos transitados	Processos instaurados	Processos reabertos	Processos arquivados
2015	1.685	813	743	129	967
2016	1.611	718	750	143	976
2017	1.612	634	796	182	943
2018	1.721	666	870	185	935

Fonte: CPCJ de Loures

No ano de 2018, o volume processual traduziu-se num total de 1.721 processos, dos quais 666 transitaram do ano anterior, 870 foram instaurados (847 de novo e 23 recebidos de outras CPCJ) e 185 foram reabertos. Nesse mesmo ano foram arquivados 886 processos e 49 foram enviados a outras CPCJ.

Analisando o volume processual da CPCJ de Loures dos últimos quatro anos, verificamos que entre 2015 e 2017 se registou uma ligeira diminuição, no entanto em 2018 registou-se o número mais elevado. Ainda assim verifica-se que o número de processos instaurados tem vindo a aumentar: de 743 processos em 2015 a 870 processos em 2018.

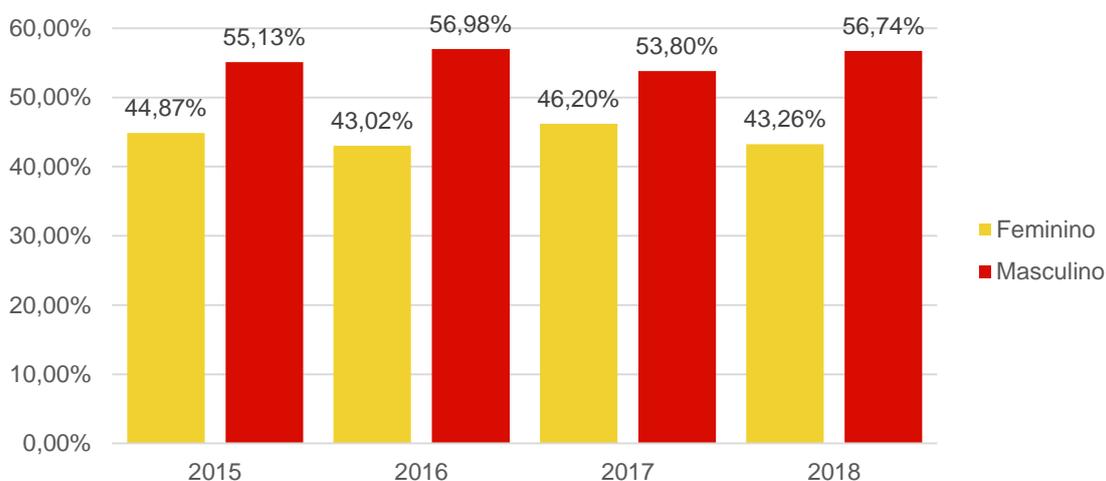
Gráfico 28 – Volume processual por grupo etário, nos anos 2015, 2016, 2017 e 2018 (%)



Fonte: CPCJ de Loures

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 15 e os 17 anos tem vindo a diminuir desde 2015, e o número de sinalizações de crianças até aos 10 anos tem oscilado (com um aumento entre 2015 e 2017 e um decréscimo em 2018).

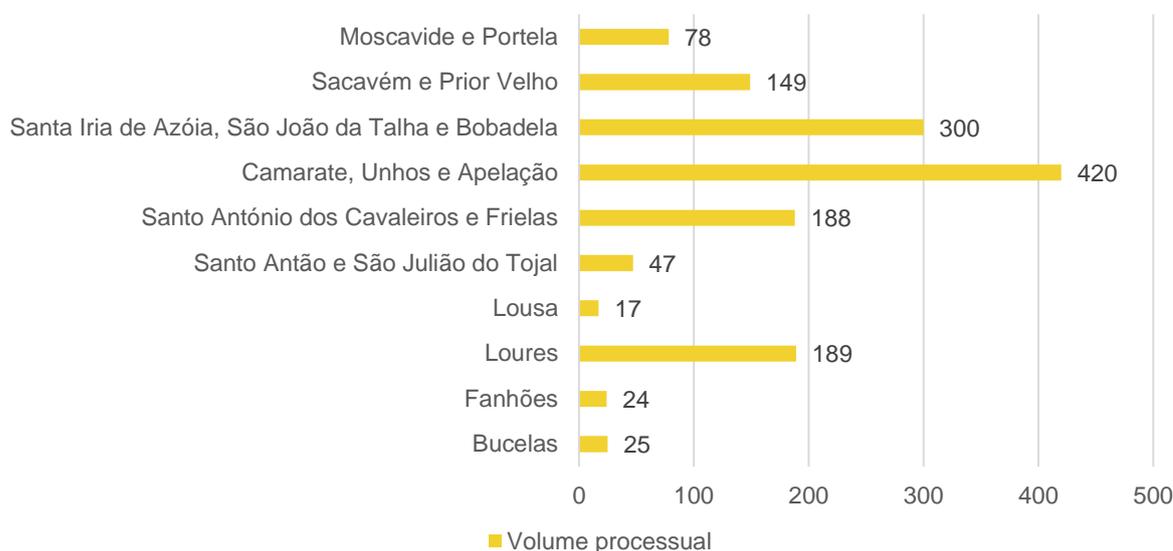
Gráfico 29 – Processos ativos no final dos anos de 2015, 2016, 2017 e 2018 por género (%)



Fonte: CPCJ Loures

O número de processos ativos no final dos anos, 2015, 2016, 2017 e 2018 revela uma tendência para a existência de um maior número de processos de crianças e jovens do sexo masculino.

Gráfico 30 – Volume processual de janeiro a 30 de setembro de 2018, por freguesia (N.º)



Fonte: CPCJ de Loures

Tabela 60 – Distribuição das principais problemáticas por freguesia (%) até ao terceiro trimestre de 2018

	CJACABED ²⁶	Violência Doméstica	Negligência ²⁷	Outras Sit. de Perigo ²⁸	Absentismo escolar e abandono escolar	ECPCBEDC ²⁹	Mau trato físico	Abuso e aliciamento sexual ³⁰
Loures (concelho)	17,5	19,0	20,9	19,8	10,2	4,2	6,9	1,7
Bucelas	12,0	12,0	20,0	24,0	20,0	4,0	4,0	4,0
Fanhões	0,0	37,5	25,0	25,0	8,3	4,2	0,0	0,0
Loures	13,8	13,2	20,1	23,3	8,5	7,4	12,7	1,1
Lousa	17,6	23,5	5,9	5,9	11,8	29,4	0,0	5,9
Santo Antão e São Julião do Tojal	19,1	14,9	19,1	14,9	17,0	2,1	8,5	4,3

²⁶ **CJACABED**: Criança/Jovem assume comportamentos que afetam o seu bem-estar e desenvolvimento sem que os pais se oponham de forma adequada

²⁷ 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.

²⁸ Estão incluídas todas as outras problemáticas que não se encontram discriminadas na tabela apresentada.

²⁹ **ECPCBEDC**: Exposição a comportamentos que possam comprometer o bem-estar e desenvolvimento da criança

³⁰ 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”.

Santo António dos Cavaleiros e Frielas	20,7	18,1	15,4	24,5	11,2	3,7	5,9	0,5
Camarate, Unhos e Apelação	21,7	18,8	23,8	12,1	10,5	3,6	7,6	1,9
Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela	17,7	18,0	22,3	22,0	10,3	2,7	5,0	2,0
Sacavém e Prior Velho	14,8	26,8	22,8	21,5	6,7	2,7	4,0	0,7
Moscavide e Portela	7,7	24,4	15,4	28,2	9,0	5,1	7,7	2,6

Fonte: CPCJ Loures

Segundo informação da CPCJ de Loures, o volume processual de janeiro a 30 de setembro de 2018 foi de 1.443 processos, a maioria dos quais pertencentes à União de freguesias de Camarate, Unhos e Apelação (29,1%: 420 processos, dos quais 214 de Camarate, 114 de Unhos e 92 da Apelação), à União de freguesias de Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela (20,8%: 300 processos, dos quais 123 de Santa Iria de Azóia, 114 de São João da Talha e 63 da Bobadela), à freguesia de Loures (13,1%: 189 processos) e à União de freguesias de Santo António dos Cavaleiros e Frielas (13%: 188 processos, dos quais 174 de Santo António dos Cavaleiros e 14 de Frielas).

Relativamente às tipologias de perigo com maior destaque nas situações sinalizadas até ao terceiro trimestre de 2018, salientam-se as seguintes problemáticas: “Violência doméstica”, sendo esta a problemática com maior incidência nos processos acompanhados nas freguesias de Fanhões, Sacavém e Prior Velho e Moscavide e Portela; e a “Negligência”, com principal enfoque nas Uniões de freguesias de Camarate, Unhos e Apelação, Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela, Santo Antão e São Julião do Tojal e nas freguesias de Loures e Bucelas.

A problemática “Exposição a comportamentos que possam comprometer o bem-estar e desenvolvimento da criança” tem maior incidência na freguesia de Lousa; Nas Uniões de freguesias de Santo Antão e São Julião do Tojal e de Santo António dos Cavaleiros e Frielas destaca-se a problemática “Criança/jovem assume comportamentos que afetam o seu bem-estar e desenvolvimento sem que os pais se oponham de forma adequada”; Na freguesia de Bucelas salienta-se também a problemática “absentismo e abandono escolar”.

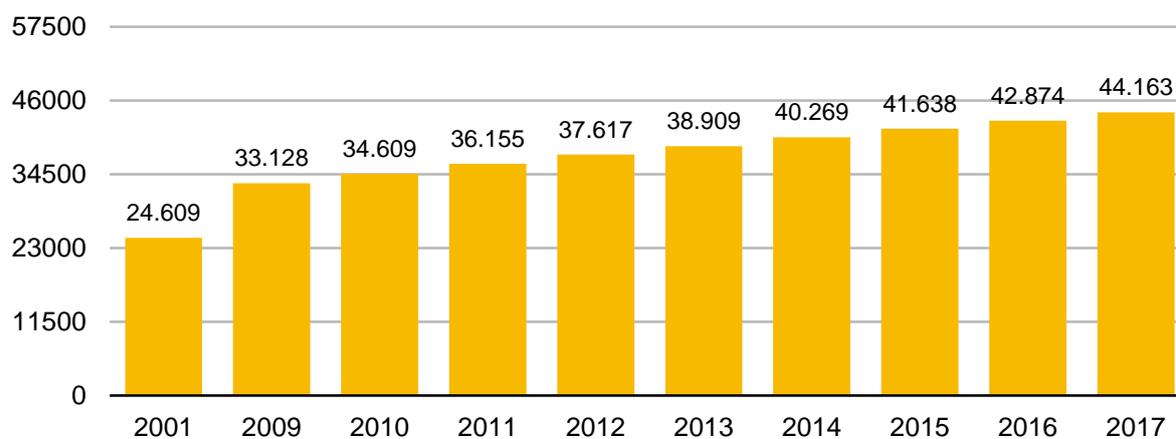
Em Síntese:

- ▶ Entre 2001 e 2017 o número de crianças e jovens oscilou entre 31.874 e 32.805, tendo sido no ano de 2017 que se registou o maior número de crianças e jovens no concelho;
- ▶ Desde o ano 2014 que se tem vindo a observar um ligeiro aumento do número de crianças e jovens entre os 5 e os 14 anos e uma diminuição do número de crianças até aos 4 anos;
- ▶ Tendo em consideração o número total de residentes em cada freguesia e Uniões de freguesias, é possível destacar que a União de freguesias de Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela e a União de freguesias de Camarate, Unhos e Apelação foram as que, em 2011, tinham maior percentagem de população com idade inferior a 15 anos (20,2% e 18,8%, respetivamente);
- ▶ Em 2017, Loures registou um Índice de Dependência de Jovens de 24,9%, o qual é superior ao registado a nível nacional e inferior ao registado na AML;
- ▶ Ao longo dos últimos quatro anos, a média do volume processual da CPCJ Loures foi de 1.657 processos;
- ▶ A maioria dos processos refere-se a situações de crianças e jovens entre os 11 e os 17 anos de idade;
- ▶ Entre janeiro e setembro de 2018, 29,1% dos processos trabalhados na CPCJ pertencem a crianças e jovens residentes na União de freguesias de Camarate, Unhos e Apelação;
- ▶ As problemáticas mais frequentes nas sinalizações de crianças e jovens à CPCJ são: “criança/jovem assume comportamentos que afetam o seu bem-estar e desenvolvimento sem que os pais se oponham de forma adequada”, “violência doméstica” e “negligência”.

8.2.3 Pessoas Idosas

Entre 2001 e 2017, o número de pessoas com 65 ou mais anos residentes no concelho de Loures aumentou gradualmente. Estima-se que no ano 2017 residissem no concelho 44.163 pessoas desta faixa etária.

Gráfico 31 – População residente no concelho de Loures, com 65 ou mais anos de idade, entre os anos 2001 e 2017 (N.º)³¹

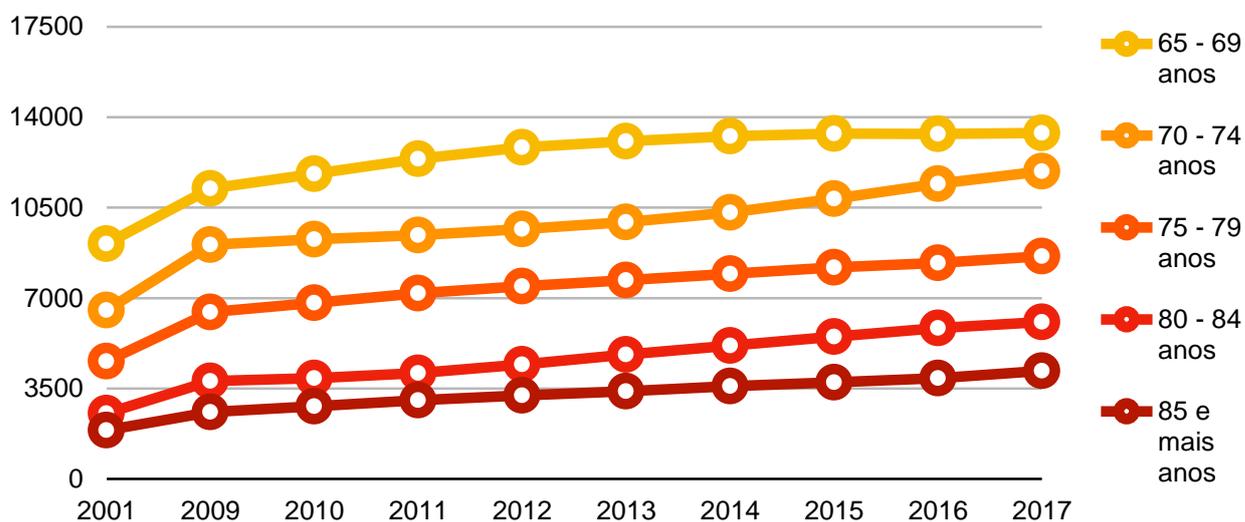


Fonte: PORDATA

Relativamente à evolução dos vários grupos etários, que integram o grupo das pessoas idosas, constata-se um aumento gradual em todos eles. A variação positiva mais elevada, foi registada entre 2001 e 2011, com o aumento de cerca de 62 pessoas com idade igual ou superior a 85 anos, em cada 100.

³¹ De acordo com a Atualização dos Dados Estatísticos – Censos 2011, decorrentes da Reorganização Administrativa das Freguesias, o número de residentes no concelho de Loures com idade superior a 65 anos era de 34.974 (CAOP 2013)

Gráfico 32 – População residente no concelho de Loures, com 65 ou mais anos de idade, por grupos etários, entre 2001 e 2017 (N.º)



Fonte: PORDATA

Através do gráfico também é visível a diferença existente entre o número de pessoas idosas dos vários grupos etários. Entre 2001 e 2017, o número de pessoas idosas com idades compreendidas entre os 65 e os 69 anos sempre foi superior, seguido do grupo dos 70 a 74 anos, 75 a 79 anos, 80 a 84 anos e, por último, igual ou superior a 85 anos.

Tabela 61 – Variação percentual da população residente no concelho de Loures, com 65 ou mais anos de idade, por grupo etário

	Total	65-69 anos	70-74 anos	75-79 anos	80- 84 anos	85 e + anos
2001 - 2011	46,92	36,14	44,44	57,92	61,29	61,62
2011 - 2017	22,15	8,04	26,08	20,02	48,48	36,98

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.

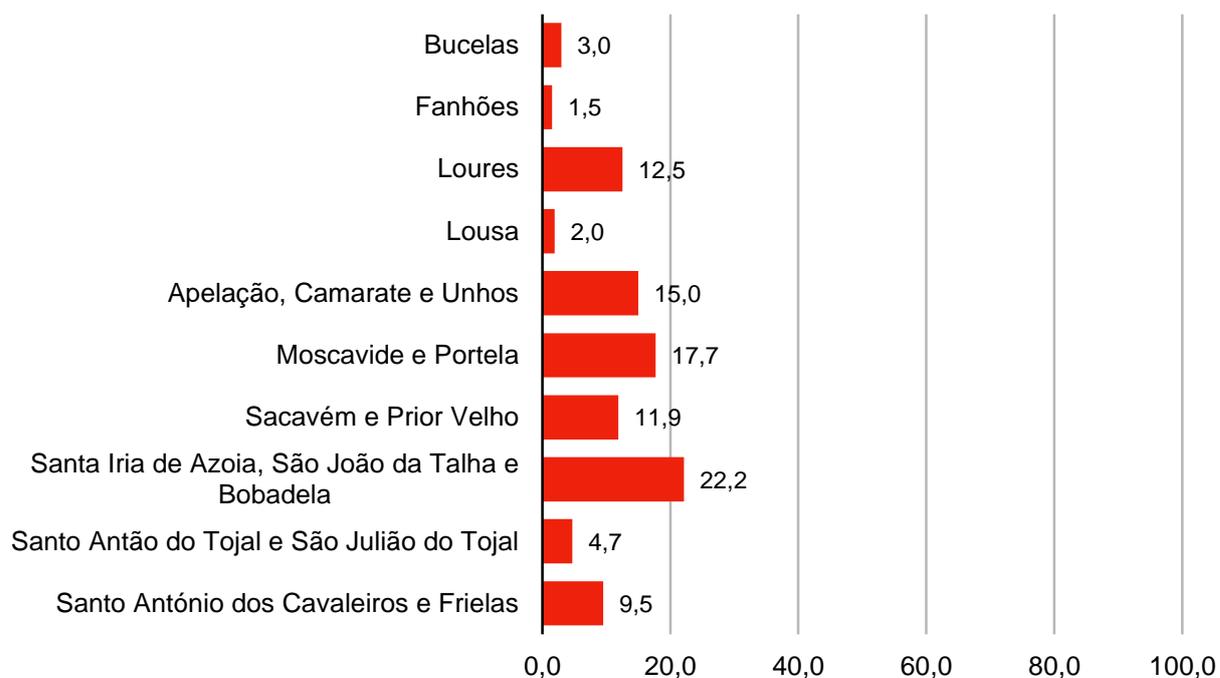
Tabela 62 – População residente no concelho de Loures, com 65 ou mais anos de idade, segundo o sexo e grupo etário, por freguesia (N.º) (2011)

	Total	Total		Entre 65 e 74 anos		Com mais de 75 anos	
		M	F	M	F	M	F
Loures (concelho)	35277	15423	19854	9785	11063	5638	8791
Bucelas	1057	472	585	280	308	192	277
Fanhões	543	228	315	136	156	92	159
Loures	4419	1888	2531	1177	1333	711	1198
Lousa	688	292	396	150	169	142	227
Camarate, Unhos e Apelação	5285	2353	2932	1524	1701	829	1231
Moscavide e Portela	6256	2644	3612	1599	1940	1045	1672
Sacavém e Prior Velho	4192	1795	2397	1180	1377	615	1020
Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela	7817	3617	4200	2396	2467	1221	1733
Santo Antão do Tojal e São Julião do Tojal	1662	713	949	402	464	311	485
Santo António dos Cavaleiros e Frielas	3358	1421	1937	941	1148	480	789

Fonte: INE, Censos 2011

As Uniões de freguesias de Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela (22,2%: 7817) e Moscavide e Portela (17,7%: 6256) são onde se encontram a residir o maior número de pessoas idosas.

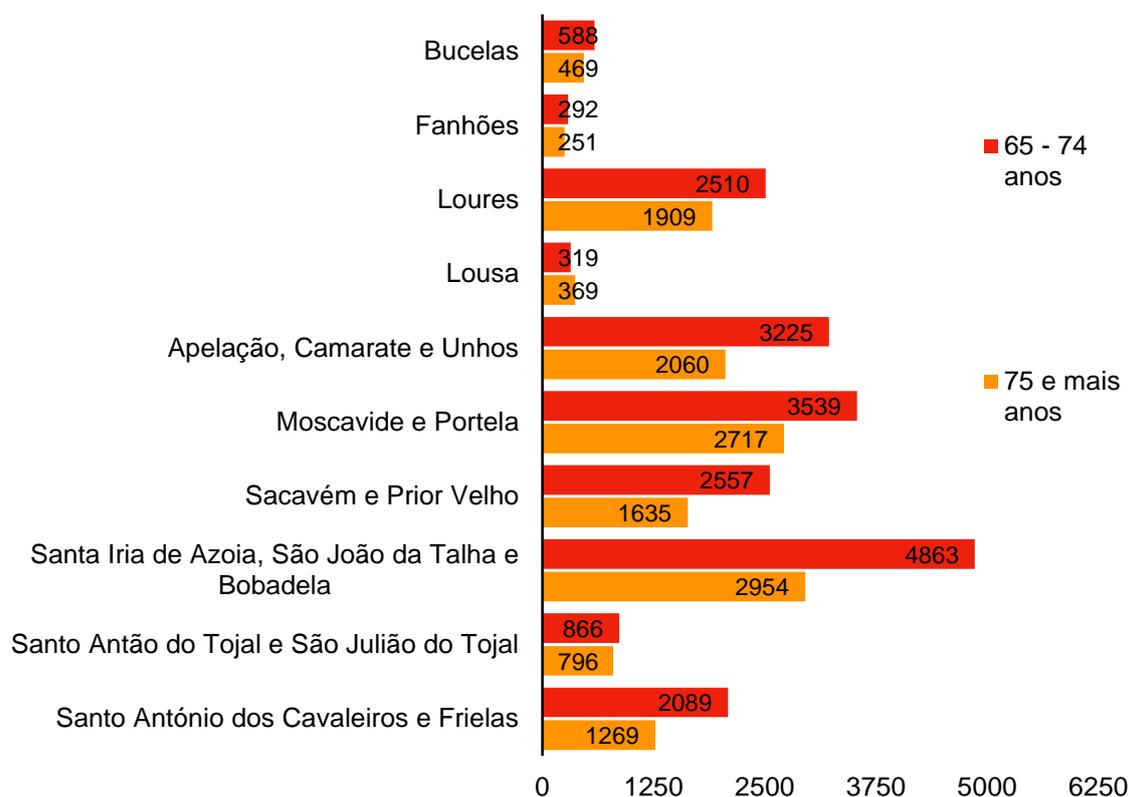
Gráfico 33 – População residente no concelho de Loures, com 65 ou mais anos de idade, por freguesia (2011) (%)



Fonte: INE, Censos 2011

Em todas as Uniões de freguesias e freguesias, com excepção da freguesia de Lousa, 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 34 – População residente no concelho de Loures, com 65 ou mais anos de idade, segundo o grupo etário, por freguesia (N.º) (2011)



Fonte: INE, Censos 2011

Nos anos 2011 e 2014, o concelho de Loures registou valores do Índice de Dependência de Idosos inferiores aos obtidos a nível nacional e na região da AML. No ano de 2017, o valor do Índice de Dependência de Idosos do concelho, foi superior ao registado a nível nacional e inferior ao registado na AML.

Loures é o sétimo município da AML com valores mais elevados. O valor do Índice de Dependência de Idosos tem vindo a aumentar nos anos referidos, sendo que, no ano de 2017, por cada cem pessoas entre os 15 e os 64 anos de idade, existiam aproximadamente trinta e quatro residentes com idade igual ou superior a 65 anos.

A mesma tendência é visível para o Índice de Envelhecimento. O concelho de Loures, registou nos três anos referidos, valores inferiores aos registados a nível nacional e na

região da AML. No ano 2017, é o sétimo município da AML 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 trinta e cinco pessoas com idade igual ou superior a 65 anos.

Tabela 63 – Índice de Dependência de Idosos e Índice de Envelhecimento dos municípios da Grande Lisboa (2011, 2014, 2017) (%)

	Índice de Dependência de Idosos ³²			Índice de Envelhecimento ³³		
	2011	2014	2017	2011	2014	2017
Portugal	28,5	30,7	32,9	125,8	138,6	153,2
AML	28,5	31,6	34,2	118,6	127,0	134,8
Amadora	29,9	33,7	37,1	132,7	142,3	149,0
Cascais	26,3	29,2	31,2	103,4	114,2	123,9
Lisboa	43,6	47,7	50,9	200,8	190,3	179,8
Loures	26,3	30,6	33,6	112,2	126,3	134,6
Mafra	22,5	23,4	23,9	76,2	82,2	90,6
Odivelas	24,8	28,3	31,7	111,7	119,4	124,7
Oeiras	30,3	35,3	39,3	125,6	139,3	152,0
Sintra	20,0	22,7	24,8	77,8	89,6	101,6
Vila Franca de Xira	19,6	22,2	25,3	80,0	90,6	104,5

Fonte: PORDATA

De acordo com os dados dos Censos 2011, é a União de Moscavide e Portela a que apresenta maior Índice de Dependência de Idosos e maior Índice de Envelhecimento. A União de freguesias de Santo António dos Cavaleiros e Frielas é a que apresenta valores mais baixos nos respetivos Índices.

³² **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).

³³ **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).

Tabela 64 – Índice de Dependência de Idosos e Índice de Envelhecimento do concelho de Loures, por freguesias (2011) (N.º)

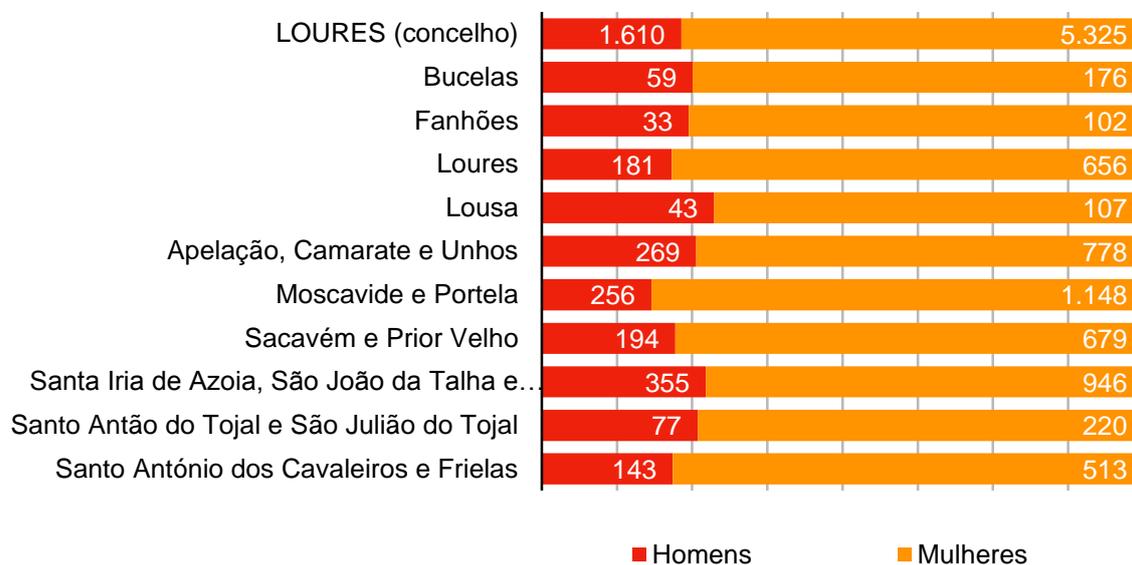
	Índice de Dependência de Idosos	Índice de Envelhecimento
Loures (concelho)	26,1	113,7
Bucelas	35,1	177,6
Fanhões	29,7	126,9
Loures	23,5	104,1
Lousa	33,2	168,6
Camarate, Unhos e Apelação	22,4	87,6
Moscavide e Portela	45,5	249,7
Sacavém e Prior Velho	25,2	101,6
Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela	26,0	120,8
Santo Antão do Tojal e São Julião do Tojal	31,9	140,8
Santo António dos Cavaleiros e Frielas	17,0	67,8

Fonte: INE, Censos 2011; CAOP 2013

No ano de 2011, encontravam-se a residir no concelho de Loures trinta e cinco mil e duzentas e setenta e sete pessoas com idade igual ou superior a 65 anos, destas cerca de 19,7% (6.935 pessoas) residiam sós.

A grande maioria das pessoas idosas que residiam sós são do sexo feminino, e encontram-se nas Uniões de freguesias de Moscovide e Portela (1.404 pessoas) e de Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela (1.301 pessoas).

Gráfico 35 – População residente no concelho de Loures, 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 44.163 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 Uniões de freguesias, verificou-se que era nas Uniões de freguesias de Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela e Moscavide e Portela que residia maior percentagem de população idosa (22,2% e 17,7%, respetivamente);
- ▶ Entre 2001 e 2011, verificou-se um aumento de população idosa em todas as freguesias e Uniões de freguesias, com exceção de Lousa;
- ▶ Em 2017, o Índice de Dependência de Idosos no concelho (33,6%) foi superior ao registado a nível nacional e inferior ao registado na AML;
- ▶ Relativamente ao Índice de Envelhecimento, nesse mesmo ano, o valor registado no concelho de Loures (134,6) foi inferior ao registado a nível nacional e na AML;
- ▶ 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 maiores Índices de Dependência de Idosos e de Envelhecimento foi Moscavide e Portela;
- ▶ No ano de 2011, 19,7% das pessoas com idade igual ou superior a 65 anos residiam sós, 20,25% das quais residiam na União de freguesias de Moscavide e Portela e 18,76% residiam na União de freguesias de Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela.

8.2.4 Migrantes e Minorias

Desde o ano de 2001 que o saldo migratório no concelho de Loures tem registado algumas oscilações, embora assumindo sempre valores positivos (ou seja, o número de pessoas que têm emigrado tem sido inferior ao número de pessoas que o concelho tem acolhido). Os anos 2012, 2014 e 2015 foram marcados por valores ligeiramente inferiores, possivelmente como resultado do aumento do número de pessoas que emigraram devido ao contexto económico.

Desde 2016 que o saldo migratório no concelho tem vindo a aumentar, registando no ano de 2017, o valor mais elevado dos últimos 7 anos e o segundo mais elevado entre os municípios da Área da Grande Lisboa (1.409). Este valor poderá ser reflexo do decréscimo do número de pessoas que tem emigrado.

Tabela 65 – Saldo migratório dos municípios da Área da Grande Lisboa, nos anos 2001, 2011, 2012, 2014, 2015, 2016 e 2017

	Saldo migratório ³⁴						
	2001	2011	2012	2014	2015	2016	2017
Portugal	56213	-24331	-37338	-30003	-10453	-8310	4886
AML	21011	-1530	-11660	46	2452	7206	10452
Amadora	374	198	-489	270	435	1195	1322
Cascais	3955	882	60	678	763	439	699
Lisboa	2209	-10124	-11502	-6207	-3885	1198	1787
Loures	759	1342	521	974	883	1250	1409
Mafra	2151	1178	855	763	566	555	610
Odivelas	1229	1756	1132	1209	1016	976	1086
Oeiras	1017	257	-384	224	255	778	946
Sintra	678	283	-1178	357	693	429	923
Vila Franca de Xira	1199	706	188	441	375	-109	100

Fonte: PORDATA

³⁴ **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).”

Tabela 66 – Cenários futuros do Saldo migratório (projeções 2025, 2030 e 2035)

	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 diminuir na AML 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 Loures 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 saúde³⁵.

Tabela 67 – População residente segundo naturalidade da população estrangeira (2011) (N.º)

	Total	Total de pop. estrangeira		Europ.	África	América	Ásia	Oceania
		N.º	%					
Loures (concelho)	205.054	16.658	8,1	2.833	9.169	3.802	843	11
Bucelas	4.663	222	4,8	76	8	130	8	0
Fanhões	2.801	62	2,2	16	27	18	0	1
Loures	27.362	1.148	4,2	344	370	384	49	1

³⁵ 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).

Lousa	3.169	192	6,1	132	17	37	6	0
Santo Antão e São Julião do Tojal	8.053	531	6,6	81	372	67	10	1
Santo António dos Cavaleiros e Frielas	28.052	2.588	9,2	214	1.694	476	199	5
Camarate, Unhos e Apelação	34.943	4.686	13,4	514	3172	771	227	2
Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela	44.331	2.326	5,2	397	1.074	736	118	1
Sacavém e Prior Velho	25.605	3.078	12,0	268	2.211	497	102	0
Moscavide e Portela	26.075	1.825	7,0	791	224	686	124	0

Fonte: INE, Censos 2011

No ano de 2011, residiam no concelho 16.658 indivíduos estrangeiros (8,1% da população residente em Loures), dos quais 55% eram naturais de países de África, 22,8% de países da América e 17% de países europeus³⁶.

A população estrangeira concentrava-se, na sua maioria, na União de freguesias de Camarate, Unhos e Apelação (13,4% da população residente nesta União de freguesias era estrangeira), especificamente de nacionalidade de países africanos. Também na União de freguesias de Sacavém e Prior Velho se registava um considerável número de residentes estrangeiros (12% da população residente neste território), também naturais de países africanos.

³⁶ Após a reorganização administrativa das freguesias e segundo os dados do SEF (2013) a percentagem de estrangeiros por total de residentes era 8,3% (17.390 indivíduos) (Plano Municipal para a Integração de Imigrantes de Loures, 2015).

Tabela 68 – População estrangeira residente no concelho de Loures, com Título de Residência, por nacionalidade e grupo etário (2011) (N.º)

	Total	0 – 14 anos	15 – 64 anos	65 e mais anos
Loures	205.054	32.056	137.721	35.277
Estrangeira	16.658	2.220	14.004	434
Europa	2.833	370	2.410	53
África	9.169	1.183	7.653	333
América	3.802	552	3.229	21
Ásia	843	110	706	27
Oceânia	11	5	6	0
Dupla nacionalidade	6.224	1.247	4.713	264
Apátrida	12	2	10	0

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 Africano, em todas as faixas etárias, seguindo-se a população com dupla nacionalidade.

Tabela 69 – População estrangeira residente nos municípios da Área da Grande Lisboa, com Título de Residência (2011, 2012, 2014, 2015, 2016 e 2017) (N.º)

	População estrangeira					
	2011	2012	2014	2015	2016	2017
Distrito de Lisboa	186761	181901	175105	173521	173118	180562
Amadora	18839	18605	17979	17133	16078	15881
Cascais	22320	21113	20065	20243	20653	21501
Lisboa	44128	45915	48225	51690	55212	62424
Loures	18491	18076	16521	15500	14901	14837
Mafra	3956	3544	2980	2916	2871	2869
Odivelas	14446	13629	13189	12802	12078	12015
Oeiras	10100	9774	9041	8536	8509	8546
Sintra	36099	34350	32707	31245	29688	29345
Vila Franca de Xira	7682	7124	6255	5974	5594	5451

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 Loures, com título de residência, tem vindo a diminuir desde 2011, algo que se verifica também noutros municípios da Área da Grande Lisboa como Odivelas, Oeiras, Sintra ou Vila Franca de Xira. Ainda assim, no ano de 2017, Loures foi o quinto concelho de Portugal com maior número de estrangeiros residentes (14.837 indivíduos) (Observatório das Migrações, 2018).

No ano de 2017, foram 1.690 os imigrantes que solicitaram estatuto de residente no concelho de Loures, a maioria dos quais de nacionalidade de países exteriores à União Europeia (28 Estados-Membros) (1.094 indivíduos).

Tabela 70 – Residentes no concelho de Loures, segundo nacionalidade (2011, 2013, 2015 e 2017) (N.º)

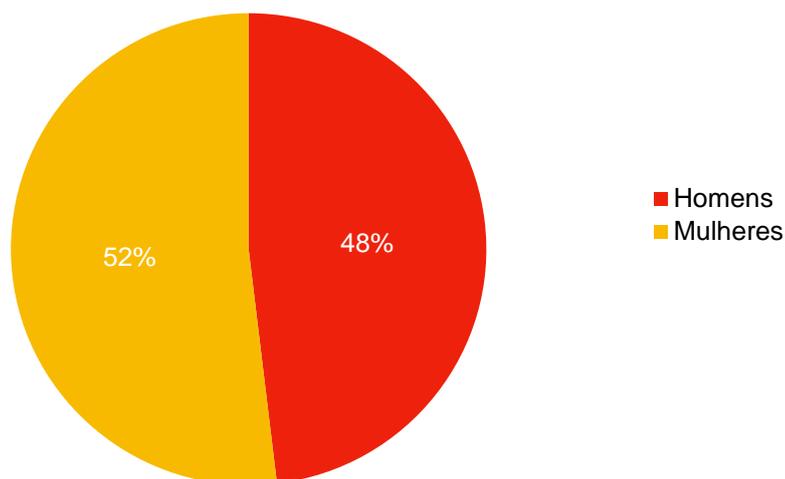
	2011	2013	2015	2017
Loures (concelho)	18491	17390	15500	14837
Brasil	3537	2911	2404	2202
Cabo Verde	2911	2885	2410	2027
São Tomé e Príncipe	2198	2135	1910	1651
Guiné Bissau	1924	1889	1719	1405
Angola	1960	1726	1461	1214
Roménia	1547	1253	1141	1068
Espanha, França e Itália	247	242	316	860
Ucrânia	1200	1057	889	826
Índia	587	593	572	599
China	387	369	394	414
Outros países	1993	2330	2284	2571

Fonte: SEF – Sefstat (Portal de Estatística)

Ao analisarmos a evolução do número de residentes estrangeiros, segundo a sua nacionalidade, é possível verificar que, embora ainda sejam em maior número, os nacionais de países como o Brasil, Cabo Verde, São Tomé e Príncipe, Guiné-Bissau, Angola, Roménia e Ucrânia, têm vindo a sofrer uma diminuição desde o ano 2011 até 2017. Inversamente, o número de residentes estrangeiros naturais de países da Europa do Sul, como Espanha, Itália e França, têm vindo a aumentar.

O número de residentes estrangeiros, naturais de países da Ásia (por exemplo, da China e da Índia), têm sido constantes, representando aproximadamente 7% da população estrangeira residente em Loures, no ano 2017.

Gráfico 36 – População estrangeira residente no concelho de Loures, com Título de Residência, segundo o género (2017) (%)



Fonte: SEF – Sefstat (Portal de Estatística)

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

Outros dados sobre população migrante e minorias residentes no concelho de Loures:

O fenómeno migratório tem assumido particular destaque no concelho de Loures desde há várias décadas. Entre os vários factores que são favoráveis à fixação de população migrante no território, podem-se destacar:

- A proximidade do concelho à capital de Portugal, sendo possivelmente um dos territórios limítrofes que oferece melhor relação custo-benefício no acesso a serviços e condições de vida (habitação, emprego, educação);
- A existência de núcleos familiares de imigrantes já estabelecidos no território, que facilitam o acolhimento de novos imigrantes, embora contribuam, simultaneamente, para o aumento de situações de habitação precária,

sobrelotação de fogos e proliferação de alojamentos sem condições de habitabilidade;

- Uma política de integração e acolhimento de migrantes que se reflete na dinâmica da comunidade, nomeadamente³⁷:
 - A existência de estruturas de apoio a imigrantes no concelho;
 - O acesso a apoios e serviços existentes no território (apoio alimentar, apoio linguístico, apoio no acesso ao emprego);
 - A preocupação dos media locais em noticiar aspetos positivos da comunidade migrante, promovendo assim o conhecimento da mesma no território;
 - A existência de atividades em contexto escolar que facilitam a integração de crianças e jovens e suas famílias;
 - A qualidade das relações estabelecidas entre residentes não migrantes e migrantes, sendo esta avaliada como maioritariamente positiva.

No entanto, destacam-se também alguns dos constrangimentos no âmbito da integração da comunidade migrante no concelho de Loures, que podem acentuar a fragilidade e vulnerabilidade desta população, nomeadamente³⁸:

- Morosidade do processo de legalização, o que condiciona o acesso ao mercado de trabalho e a serviços sociais e de saúde, agudizando situações de insuficiência económica e de carência alimentar;
- Dificuldade de comunicação, devido a barreiras linguísticas, o que limita o acesso a serviços e a oportunidades de trabalho;
- A baixa escolaridade, que afeta igualmente o acesso ao mercado de trabalho e contribui para a precariedade da situação laboral.

No âmbito da caracterização da comunidade migrante no concelho de Loures, salientamos ainda os seguintes dados:

- Em dezembro de 2018, 34,7% dos indivíduos realojados em fogos municipais tinha nacionalidade estrangeira, na sua grande maioria de Angola, Cabo Verde e de S. Tomé e Príncipe
- As Uniões de freguesias de Sacavém e Prior Velho e de Camarate, Unhos e Apelação são as que concentram maior número de indivíduos realojados nos

³⁷ Plano Municipal para a Integração de Imigrantes de Loures, 2015

³⁸ Plano Municipal para a Integração de Imigrantes de Loures, 2015

fogos municipais existentes nesses territórios, 57,46% e 28,32%, respetivamente.

Tabela 71 – Indivíduos realojadas em fogos municipais, por nacionalidade e por freguesia (2018) (N.º)

	Total	Angola	Cabo Verde	Guiné	Moçambique	São Tomé e Príncipe	Portugal	Outras
Loures (concelho)	8.945	811	746	620	40	726	5.841	161
Loures	1095	14	103	41	26	5	888	18
Santo Antão e São Julião do Tojal	316	1	7	1	0	2	304	1
Santo António dos Cavaleiros e Frielas	524	18	40	27	4	18	400	17
Camarate, Unhos e Apelação	3474	132	327	266	6	181	2490	72
Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela	187	0		0	0	0	173	14
Sacavém e Prior Velho	3028	645	263	272	4	520	1288	36
Moscavide e Portela	265	1	5	13	0	0	244	2
Fora do concelho	56	0	1	0	0	0	54	1

Fonte: CMLoures, DCSH/DH/ARB

- Entre abril de 2010 e fevereiro de 2019, 22,39% dos utentes atendidos no Espaço Vida (217 indivíduos) tinha nacionalidade estrangeira, maioritariamente brasileiros/as (49 indivíduos), de São Tomé e Príncipe (46 indivíduos), de Cabo Verde (33 indivíduos) e da Guiné (26 indivíduos) (CMLoures, Espaço Vida, 2019);

- Em dezembro de 2018 existiam 6 pessoas em situação de sem abrigo cuja nacionalidade não era portuguesa (CMLoures, NPISA, 2018);
- No ano de 2017, 21% (467) dos nados-vivos do concelho de Loures foram de mães de nacionalidade estrangeira (INE, Nados-vivos, 2017);
- No ano de 2017, 21,43% dos casamentos celebrados no concelho de Loures foram entre um cônjuge português e outro estrangeiro, 2,33% foram entre dois cônjuges estrangeiros;

A necessidade de respostas de proximidade na integração de imigrantes levou à criação dos Centros Locais de Apoio à Integração de Migrantes (CLAIM). No concelho de Loures encontram-se em funcionamento 2 CLAIM fixos (Loures e Sacavém) e um itinerante. Os CLAIM têm como objetivo geral efetuar atendimentos ao migrante no âmbito dos processos de regularização, nacionalização e instrução de processos CLAIM.

No ano 2018 foram realizados 4.218 atendimentos e abertos 81 processos.

Tabela 72 – Atendimentos realizados nos CLAIM (2018) (N.º)

	N.º de atendimentos
CLAIM de Loures	453
CLAIM de Sacavém	3.718
CLAIM Itinerante	47
Total	4.218

Fonte: GAPLIM – Relatório de Atividades 2018

Durante o ano de 2018 foram realizados 690 encaminhamentos para entidades externas (Instituições Públicas, Corpo Diplomático, Entidades com intervenção na área da Saúde e da Educação, Associações/ ONG's e IPSS) e 57 encaminhamentos para Serviços Internos da CM Loures.

Em Síntese:

- ▶ Em 2017, o saldo migratório no concelho de Loures foi positivo (1.409);
- ▶ De acordo com informação do SEF, o número de estrangeiros residentes no concelho (com título de residência) tem vindo a diminuir desde 2011. Em 2017 residiam no concelho 14.837 pessoas estrangeiras com título de residência;
- ▶ Em 2017, 42,44% da população estrangeira residente no concelho era proveniente dos PALOP, e 14,8% tinha nacionalidade brasileira;
- ▶ No ano de 2011, a população estrangeira representava 8,1% da população residente no concelho, sendo que, a grande maioria residia na União de freguesias de Camarate, Unhos e Apelação e eram maioritariamente oriundos dos PALOP;
- ▶ Em dezembro de 2018, 34,7% dos indivíduos realojados em fogos municipais tinha nacionalidade estrangeira;
- ▶ As pessoas de nacionalidade estrangeira representavam 22,39% do número total de pessoas atendidas no Espaço Vida;
- ▶ À data de dezembro de 2018, existiam no concelho 6 pessoas de nacionalidade estrangeira em situação de sem abrigo.

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

	Total população residente	População residente com pelo menos uma dificuldade			% da população com pelo menos uma dificuldade
		Total	Homens	Mulheres	
Loures (concelho)	205054	31505	12332	19173	15,36%
Bucelas	4663	883	374	509	18,94%
Fanhões	2801	469	186	283	16,74%
Loures	27362	3995	1561	2434	14,60%
Lousa	3169	597	229	368	18,84%
Santo Antão e São Julião do Tojal	8053	1647	660	987	20,45%
Santo António dos Cavaleiros e Frielas	28052	3387	1296	2091	12,07%
Camarate, Unhos e Apelação	34943	6465	2656	3809	18,50%
Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela	44331	6965	2752	4213	15,71%
Sacavém e Prior Velho	25605	3399	1282	2117	13,27%
Moscavide e Portela	26075	3698	1336	2362	14,18%

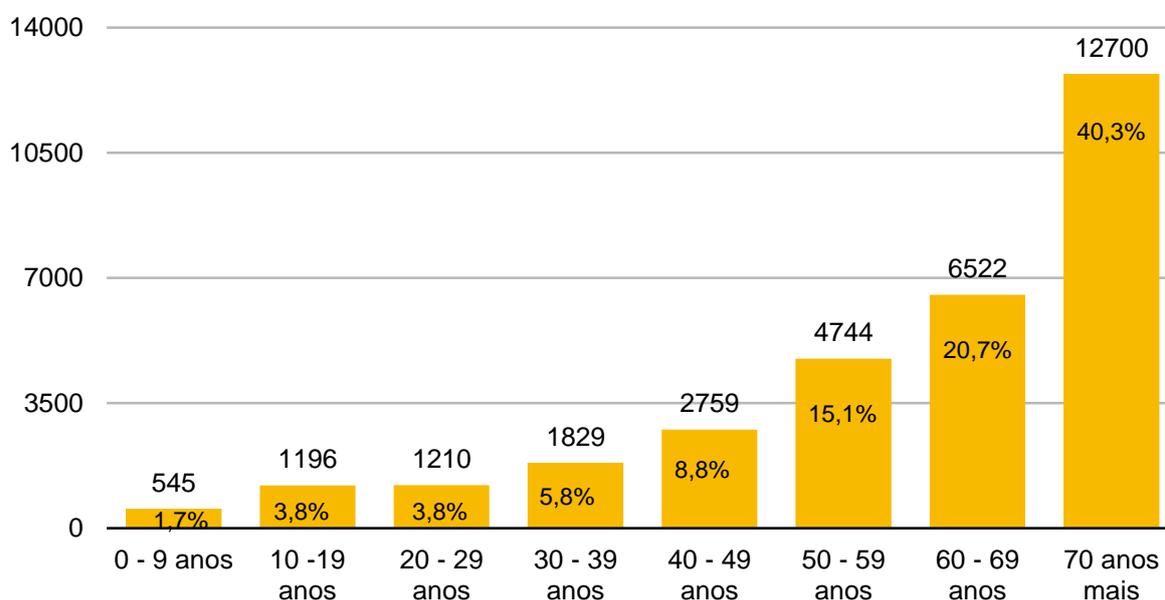
Fonte: INE, Censos 2011

No ano de 2011, cerca de 31.505 residentes no concelho de Loures, referiram ter pelo menos uma das dificuldades enumeradas. Foram na sua maioria mulheres (60,86%) e com idade igual ou superior a 70 anos (40,3%).

Ao nível das freguesias destaca-se a União de freguesias de Santo Antão e São Julião do Tojal, em que cerca de 20,45% da população residente no seu território relatou ter pelo menos uma dificuldade, sendo por isso o território do concelho com uma maior percentagem de população com dificuldade. As freguesias de Bucelas e Lousa foram a seguir a esta, as que apresentam igualmente um valor significativo de população residente com pelo menos uma dificuldade (18,9 % e 18,8% respetivamente).

Já a União de freguesias de Santo António dos Cavaleiros e Frielas é o território em que existiu uma menor percentagem de população a relatar ter dificuldades, cerca de 12,07%.

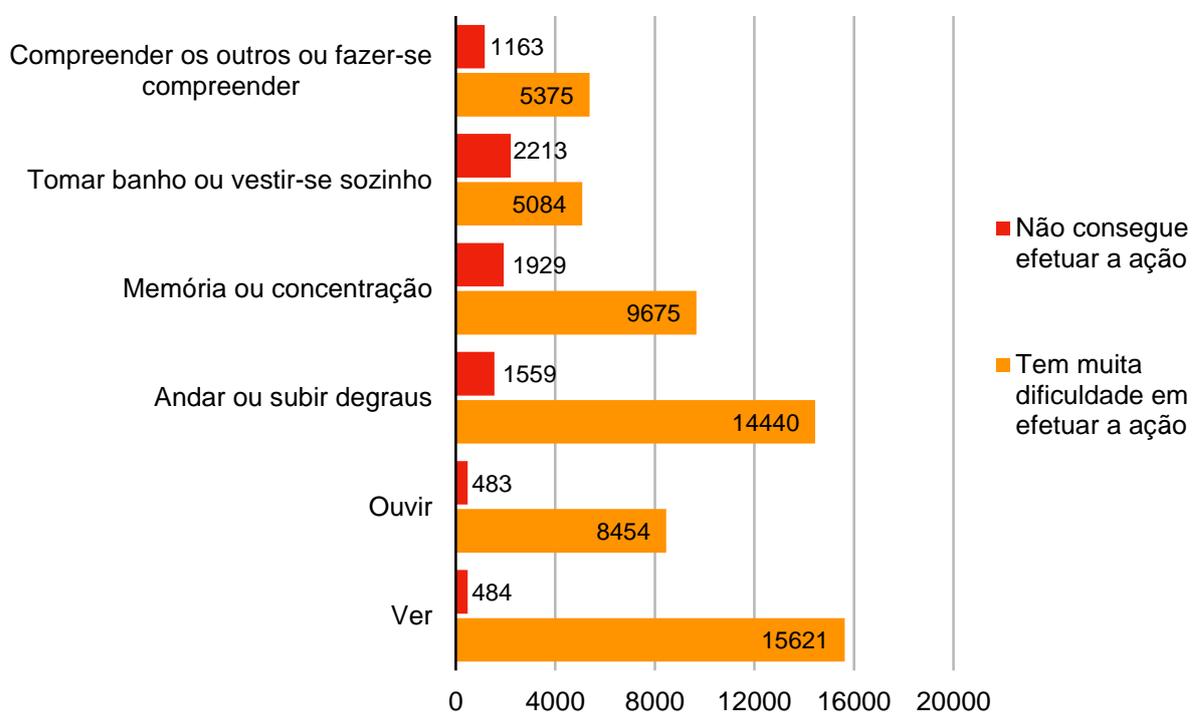
Gráfico 37 – População residente no concelho de Loures, com pelo menos uma dificuldade, por grupo etário (2011) (N.º)



Fonte: INE, Censos 2011

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

Gráfico 38 – População residente no concelho de Loures, 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 e à memória ou concentração as que são identificadas, em maior número, como não sendo possíveis de executar pelas pessoas que as reportaram.

Tabela 74 – População residente no concelho de Loures, com pelo menos uma dificuldade, que não consegue realizar a ação, por freguesia e por tipo de dificuldade (2011) (N.º)

	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	%
Loures (concelho)	484	0,24	483	0,24	1559	0,76	2011	0,98	2213	1,08	1163	0,57
Bucelas	15	0,32	12	0,26	38	0,81	51	1,09	62	1,33	27	0,58
Fanhões	2	0,07	3	0,11	16	0,57	22	0,79	30	1,07	10	0,36
Loures	69	0,25	60	0,22	308	1,13	286	1,05	348	1,27	175	0,64
Lousa	9	0,28	8	0,25	31	0,98	43	1,36	65	2,05	26	0,82
Santo Antão e São Julião do Tojal	32	0,40	36	0,45	134	1,66	139	1,73	187	2,32	84	1,04
Santo António dos Cavaleiros e Frielas	44	0,16	35	0,12	129	0,46	182	0,65	208	0,74	99	0,35
Camarate, Unhos e Apelação	101	0,29	113	0,32	281	0,80	363	1,04	405	1,16	219	0,63
Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela	94	0,21	113	0,25	332	0,75	515	1,16	473	1,07	290	0,65
Sacavém e Prior Velho	48	0,19	32	0,12	147	0,57	200	0,78	233	0,91	119	0,46
Moscavide e Portela	70	0,27	71	0,27	143	0,55	210	0,81	202	0,77	114	0,44

Fonte: INE, Censos 2011

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

Na União de freguesias de Santo Antão e São Julião do Tojal e na freguesia de Lousã são onde se encontra maior percentagem de população com incapacidade para “tomar banho ou vestir-se sozinho” (2,32% e 2,05%, 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 75 – População residente no concelho de Loures, 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	%
Loures (concelho)	30284	100
Trabalho	6731	22,23
Reforma / Pensão	18207	60,12
Subsídio de desemprego	742	2,45
Subsídio por acidente de trabalho ou doença profissional	113	0,37
Rendimento social de inserção	445	1,47
Outro subsídio temporário (doença, maternidade, etc.)	219	0,72
Rendimento da propriedade ou da empresa	143	0,47
Apoio social	246	0,81
A cargo da família	2743	9,06
Outro	695	2,29

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 a reformada (60,12%) seguindo-se as que se encontram a trabalhar (22,23%) e as que estão a cargo da família (9,06%).

No âmbito das medidas de apoio a pessoas em situação de dependência e/ou com dificuldade de mobilidade, o município de Loures estabeleceu um Protocolo de Colaboração com Instituições do concelho³⁹ para a implementação do Banco de Ajudas

³⁹ O Protocolo de Colaboração foi estabelecido com as seguintes Instituições: Associação Luis Pereira da Mota, Associação de Reformados, Pensionistas e Idosos de São Julião do Tojal, Casa do Gaiato de Lisboa, Centro Cultural e Social de Santo António dos Cavaleiros, Centro Social e Paroquial da Bobadela, Comissão Unitária Reformados,

Técnicas. A Câmara Municipal de Loures é a entidade gestora e as Instituições as entidades executoras. Atualmente, o Protocolo cobre todas as freguesias e Uniões de freguesias do município.

No ano de 2017 foram efetuados 53 pedidos de ajudas técnicas, tendo 23 dos quais obtido resposta.

Em Síntese:

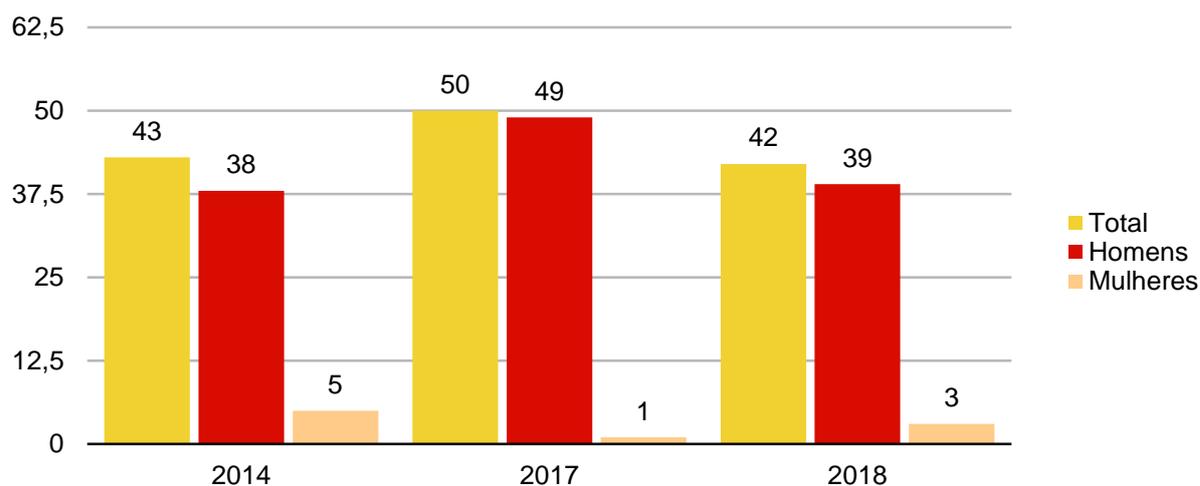
- ▶ No ano de 2011, existiam cerca de 31.505 residentes no concelho de Loures com pelo menos uma dificuldade, na sua maioria mulheres (60,86%) e com idade igual ou superior a 70 anos (40,3%);
- ▶ Em 2011, e face ao número total de residentes nas freguesias e Uniões de freguesias, destaca-se que foi na União de freguesias de Santo Antão e São Julião do Tojal que se registou maior percentagem de população com pelo menos uma dificuldade (20,45%);
- ▶ As dificuldades de visão, de mobilidade (andar ou subir degraus) e de memória ou concentração foram as referidas em maior número;
- ▶ As questões associadas ao auto-cuidado (tomar banho ou vestir-se sozinho) 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 (60,12%).

8.2.6 Pessoas em Situação de Sem-Abrigo

No que respeita a Pessoas em Situação de Sem Abrigo no concelho de Loures, verifica-se em 2018 a existência de 42 pessoas em situação de sem-abrigo referenciadas pelo NPISA, sendo sobretudo homens (39), com idades entre os 50 e os 59 anos de idade (16).

Analisando os dados disponíveis, poderemos verificar que ao longo dos anos esta população foi sempre maioritariamente constituída por homens, verificando-se um aumento na população total em situação de sem abrigo entre os anos 2014 e 2017.

Gráfico 39 – População em situação de sem abrigo no concelho de Loures nos anos 2014, 2017 e 2018 (N.º)



Fonte: NPISA

Analisando a idade da população em situação de sem abrigo, nos anos de 2017 e 2018, verificamos a diminuição do número de indivíduos nesta situação entre os 35 e os 54 anos, tendo-se contudo verificado uma nova situação de sem abrigo com uma pessoa entre os 20 e os 24 anos.

Tabela 76 – População em Situação de sem Abrigo, por faixa etária (N.º)

	2017	2018
20-24	0	1
25-30	0	0
30-34	3	3
35-39	4	2
40-44	4	2
45-49	9	4
50-54	11	8
55-59	8	8
60-64	4	4
+ de 65	7	6

Fonte: NPISA

Ao nível da sua nacionalidade, a população em situação de sem abrigo, no concelho de Loures, é maioritariamente portuguesa quer em 2017 (88%), quer em 2018 (85,71%).

Tabela 77 – Nacionalidade da população em situação de sem-abrigo do concelho de Loures (2017 e 2018) (N.º)

Nacionalidade	2017	2018
Portuguesa	44	36
Outra	6	6

Fonte: NPISA

Geograficamente a distribuição da população com esta problemática abrange atualmente a maioria do território concelhio, sendo a freguesia de Loures a que apresenta um maior número de pessoas nestas condições e a de Lousa a que não identifica qualquer pessoa nesta situação.

Analisando os dados disponíveis de 2014, 2017 e 2018, destaca-se a freguesia de Fanhões, que em 2014 não identificava nenhuma pessoa em situação de sem abrigo e em 2018 identifica 2 pessoas nestas circunstâncias no seu território, e a freguesia de Lousa, que em 2014 identificava 1 situação e em 2017 e 2018 não identifica qualquer pessoa em situação de sem abrigo no seu território.

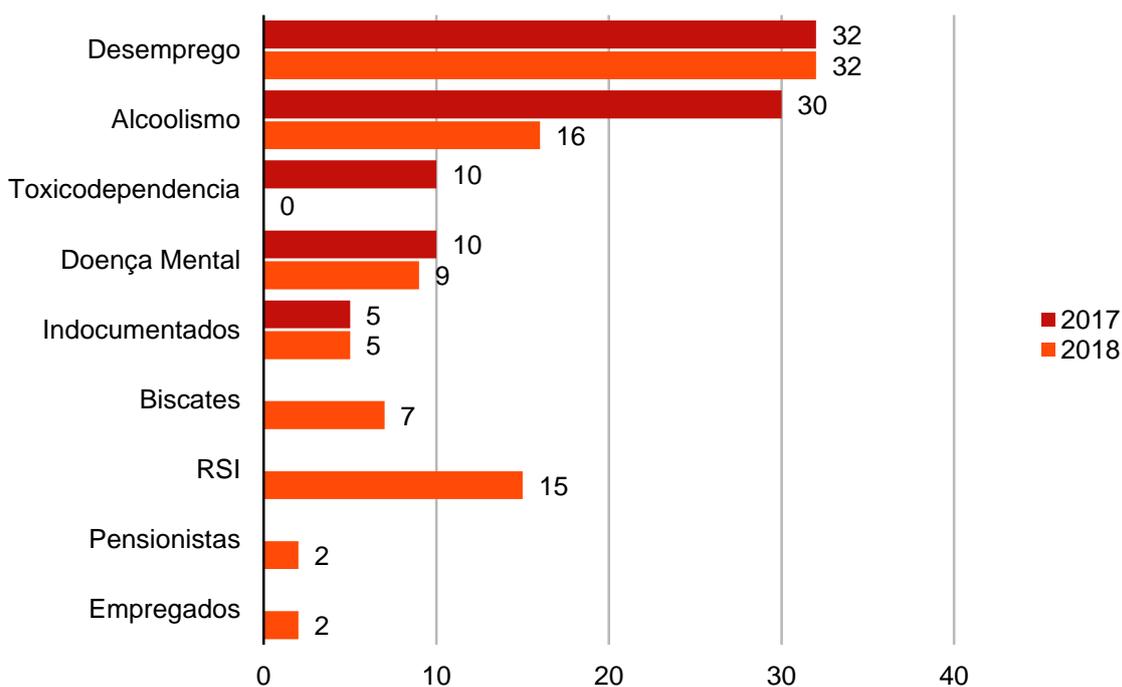
Tabela 78 – Evolução da população em situação de sem abrigo, por freguesia (N.º)

	2014	2017	2018
Bucelas	1	1	3
Fanhões	0	2	2
Sto. Antão e S. Julião do Tojal	3	7	5
Loures	10	10	9
Lousa	1	0	0
Sto. António Cavaleiros e Frielas	6	4	3
Camarate, Unhos e Apelação	8	2	3
Sacavém e Prior Velho	5	3	4
Moscavide e Portela	2	3	5
Sta. Iria de Azóia, S. João da Talha e Bobadela	6	8	8
Paradeiro incerto	0	10	21

Fonte: NPISA

As pessoas em situação de sem abrigo, apresentam por norma outros problemas associados e que não se restringem apenas à questão habitacional.

Gráfico 40 – Situações identificadas, para além da questão habitacional, na população sem abrigo do concelho de Loures (N.º)



Fonte: NPISA

No território destaca-se o problema do desemprego e das dependências, nomeadamente o álcool, bem como a doença mental, como sendo os mais associados a esta população para além das questões habitacionais.

A população em situação de sem abrigo tem diferentes locais tipo de pernoita, sendo em 2018 os barracões ou casas devolutas identificados como os principais locais de pernoita (8 e 5 situações respetivamente) seguindo-se o automóvel (4).

Em Síntese:

- ▶ Em 2018 existiam 42 pessoas em situação de sem-abrigo referenciadas pelo NPISA, 39 das quais do sexo masculino e 22 pessoas tinham entre 40 e 60 anos de idade;
- ▶ É na freguesia de Loures que se encontra um maior número de pessoas em situação de sem-abrigo (9), sendo que 21 se encontram em paradeiro incerto;
- ▶ Associado à necessidade de resposta habitacional, coexistem problemas ao nível das dependências e doença mental.

9. RETRATO SOCIAL POR FREGUESIA

De uma forma breve e pretendendo uma leitura rápida, apresentamos dados por freguesia que surgem na caracterização mais global do concelho.

Com efeito, estes dados permitem uma visão global e dão um retrato por freguesia importante para particularizar e salvaguardar a heterogeneidade do território.

De forma muito sucinta iremos destacar alguns desses dados que irão surgir de forma mais detalhada noutros momentos do presente diagnóstico. Apresentaremos ainda os problemas identificados pelas comissões sociais de freguesia de forma a podermos ter uma leitura dos principais constrangimentos e prioridades em cada uma.

9.1 Comissão Social de Freguesia de Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela

Para uma leitura rápida e particular sobre cada uma das freguesias, apresenta-se em seguida, uma caracterização sumária, a partir dos dados disponíveis da União de freguesias de Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela.

BREVE CARACTERIZAÇÃO DA UNIÃO DAS FREGUESIAS DE SANTA IRIA DE AZÓIA, SÃO JOÃO DA TALHA E BOBADELA (INE, 2011)

44331 HABITANTES

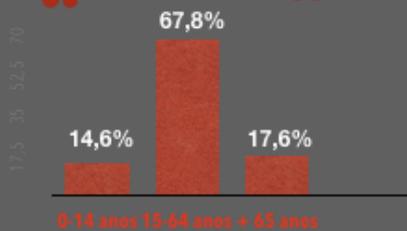


UNIÃO DAS FREGUESIAS
Santa Iria de Azóia | São João da Talha | Bobadela

16,95 Km²

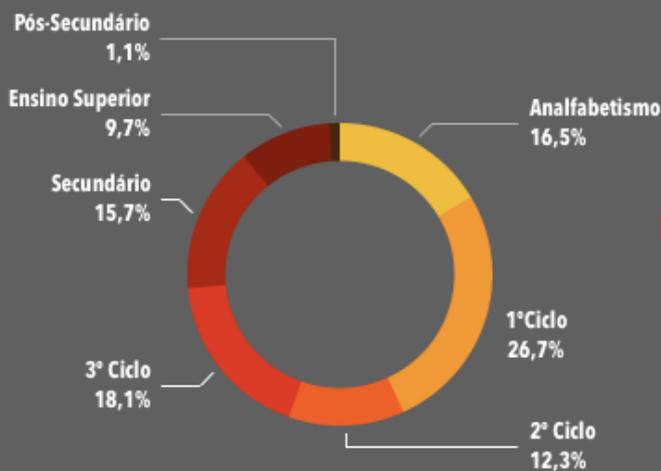


POPULAÇÃO IMIGRANTE 0,6%



PESSOAS SEM ABRIGO NA FREGUESIA 8 (2018)

RESIDENTES COM PELO MENOS 1 INCAPACIDADE 15,7%



HABILITAÇÕES LITERÁRIAS



ÍNDICE DE ENVELHECIMENTO 120,8

ÍNDICE DE DEPENDÊNCIA DE IDOSOS 26,0



TAXA DE DESEMPREGO 11,9%

19.753 PESSOAS EMPREGADAS



3553,2 ALOJAMENTOS POR KM2

99,8% ALOJAMENTOS FAMILIARES CLÁSSICOS

89,7% ALOJAMENTOS EXCLUSIVAMENTE RESIDENCIAIS

0,2% DOS FOGOS DE HABITAÇÃO SOCIAL DO CONCELHO
(4 FOGOS; 42 AGREGADOS)



FAMÍLIAS NUMEROSAS
(4 OU + ELEMENTOS)

20,7%



FAMÍLIAS
MONOPARENTAIS

11,34%

CASOS REPORTADOS CPCJ (2018)



22,3% CASOS NEGLIGÊNCIA

18% CASOS VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

17,7% CASOS CRIANÇAS/JOVENS COM COMPORTAMENTOS
DE RISCO

29% CASOS DE OUTRAS SITUAÇÕES DE PERIGO

10,3% CASOS ABSENTISMO ESCOLAR E ABANDONO ESCOLAR

A informação recolhida no *workshop* realizado com a Comissão Social de Freguesia de Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela, e no qual participaram 12 atores locais, aponta como principais áreas prioritárias de intervenção neste território o envelhecimento, crianças e jovens em risco/perigo, a deficiência e a saúde mental.

Uma análise mais aprofundada em relação aos problemas identificados na área do envelhecimento, destaca-se desde logo a dificuldade de acesso por parte da população idosa a respostas sociais adequadas às necessidades atuais, nomeadamente ao nível da resposta Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI) da rede solidária e de Serviço de Apoio Domiciliário (SAD) no período da noite e aos fins-de-semana. Importa salientar neste âmbito o facto de os atores referirem a dificuldade de adequar as respostas existentes às necessidades específicas das pessoas com demência e com elevado grau de dependência, problema que tem vindo a acentuar-se. Nesta linha, destacam a existência de equipamentos adequados neste território que poderiam dar resposta, mas que não têm autorização para funcionar, mantendo-se, assim o problema.

É ainda referida por alguns intervenientes a dificuldade de articulação entre técnicos das respostas sociais das pessoas idosas e as equipas de alta hospitalar, originando por vezes situações em que os idosos vão para casa sem estarem ainda reunidas as condições necessárias para tal.

No que concerne à área da deficiência, 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) ou em instituições fora do concelho, o que acarreta custos acrescidos para as famílias bem como para a autarquia devido ao transporte.

Outro dos problemas identificados relaciona-se com a dificuldade de acesso a acompanhamento adequado a pessoas com doença mental. 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, o que origina um maior número de internamentos/ urgências de psiquiatria; hospitalizações indevidas e/ou prolongadas; desgaste/sobrecarga dos cuidadores; isolamento dos doentes ou a sua integração em respostas pouco adequadas.

É, ainda, referido como problema prioritário o aumento do número de crianças sinalizadas em risco/perigo nos últimos anos. Associado a este problema são referidas questões relacionadas com situações de violência doméstica, com absentismo escolar, aumento da população imigrante no concelho que originam conflitos culturais e situações de risco, situações de doença mental dos cuidadores e ausência de competências parentais que culminam em situações de negligência.

Neste território foi ainda identificado como problema a existência de um número significativo de situações de desemprego, com particular incidência na população com mais de 50 anos, sendo ainda referida a ligação estreita entre as baixas qualificações existentes e a dificuldade em encontrar emprego.

Ainda que situado ao nível da área da ação social e famílias, o problema da insuficiência económica verificada em famílias deste território, surge muito relacionada com as questões do emprego e habitação na medida em que são referidas como causas deste problema o desemprego, o emprego precário existente e o custo elevado de arrendamento o que condiciona o pagamento de todas as despesas por parte destas famílias.

Neste seguimento, a área da Habitação é igualmente referenciada pelos atores como prioritária, manifestando-se enquanto problemática no desajustamento entre os valores atuais das rendas e os rendimentos das famílias, o que dificulta o acesso a habitação a custos controlados. A especulação imobiliária é apontada como a principal causa deste problema, originando rendas muito elevadas difíceis de suportar. A par da especulação, a degradação do parque habitacional e a existência de bairros de génese ilegal em número considerável no território são também referidos como causas. Por tudo isto, um dos problemas mencionados no âmbito da habitação relaciona-se com a necessidade de repensar a política de habitação para que esta seja mais adequada à realidade que se vive atualmente e às necessidades das famílias.

Ainda relacionado com as questões do parque habitacional, importa salientar a referência por parte dos agentes de autoridade do facto de existirem vários edifícios devolutos neste território o que representa um chamariz para pessoas sem habitação, sobretudo por parte de jovens institucionalizados que fogem das suas residências em Lisboa e se refugiam nestes espaços.

Ao nível da Educação/Crianças e Jovens são destacados dois problemas principais manifestados em faixas etárias diferentes: dificuldade de acesso a creches da rede

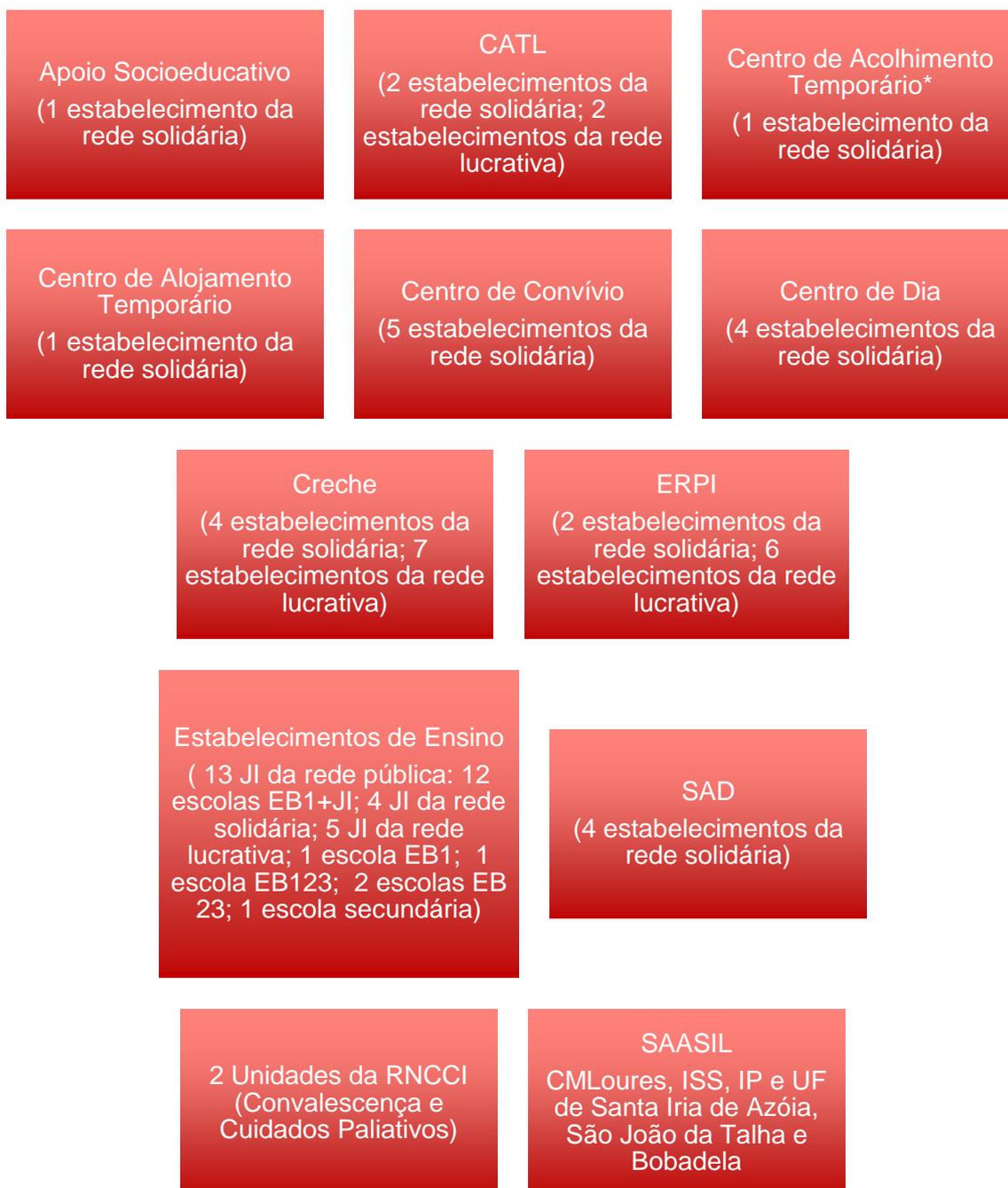
solidária, levando ao aumento do número de amas ilegais nos últimos anos; e a existência de situações de absentismo escolar, que é atribuída pelos atores a uma certa desresponsabilização/acompanhamento por parte das famílias.

É igualmente assinalada, a i) insuficiência na rede de transportes, em particular em Monjões, levando a um maior isolamento e à dificuldade de acesso aos serviços; ii) insuficiência de iluminação na via pública, que contribui para o aumento da perceção de sentimento de insegurança por parte de quem mora no território; e iii) consumo de drogas leves por parte de jovens do 2º e 3º ciclo (em particular em Pirescoxe), com origem no tráfico de drogas por parte de outros jovens.

Tabela 79 – Problemas identificados na União de freguesias de Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela, por área estratégica de intervenção

Área Prioritária	Problemas Identificados
Envelhecimento	Pessoas idosas com dificuldade de acesso a respostas sociais adequadas às suas necessidades
Deficiência	Dificuldade de acesso de pessoas com deficiência/ incapacidade a respostas adequadas às suas necessidades
Saúde Mental	Insuficiência de respostas de acompanhamento na área da saúde mental
Emprego	Desemprego elevado em pessoas com mais de 50 anos e com baixas habilitações literárias
Ação Social e Famílias	Insuficiência económica das famílias
Equipamentos	Rede rodoviária insuficiente
Segurança e Criminalidade	Aumento do consumo de drogas leves por parte de jovens do 2º e 3º ciclo, sobretudo em Pirescoxe
	Iluminação na via pública desadequada/insuficiente
	Fugas de jovens institucionalizados que se refugiam em edifícios devolutos
Educação/Crianças e Jovens	Aumento do número de crianças sinalizadas (em risco/ perigo)
	Dificuldade de acesso a respostas de creche da rede solidária
	Existência de situações de Absentismo escolar
Habitação	Desajustamento entre os valores atuais das rendas e os rendimentos das famílias
	Política de habitação social desadequada da realidade atual

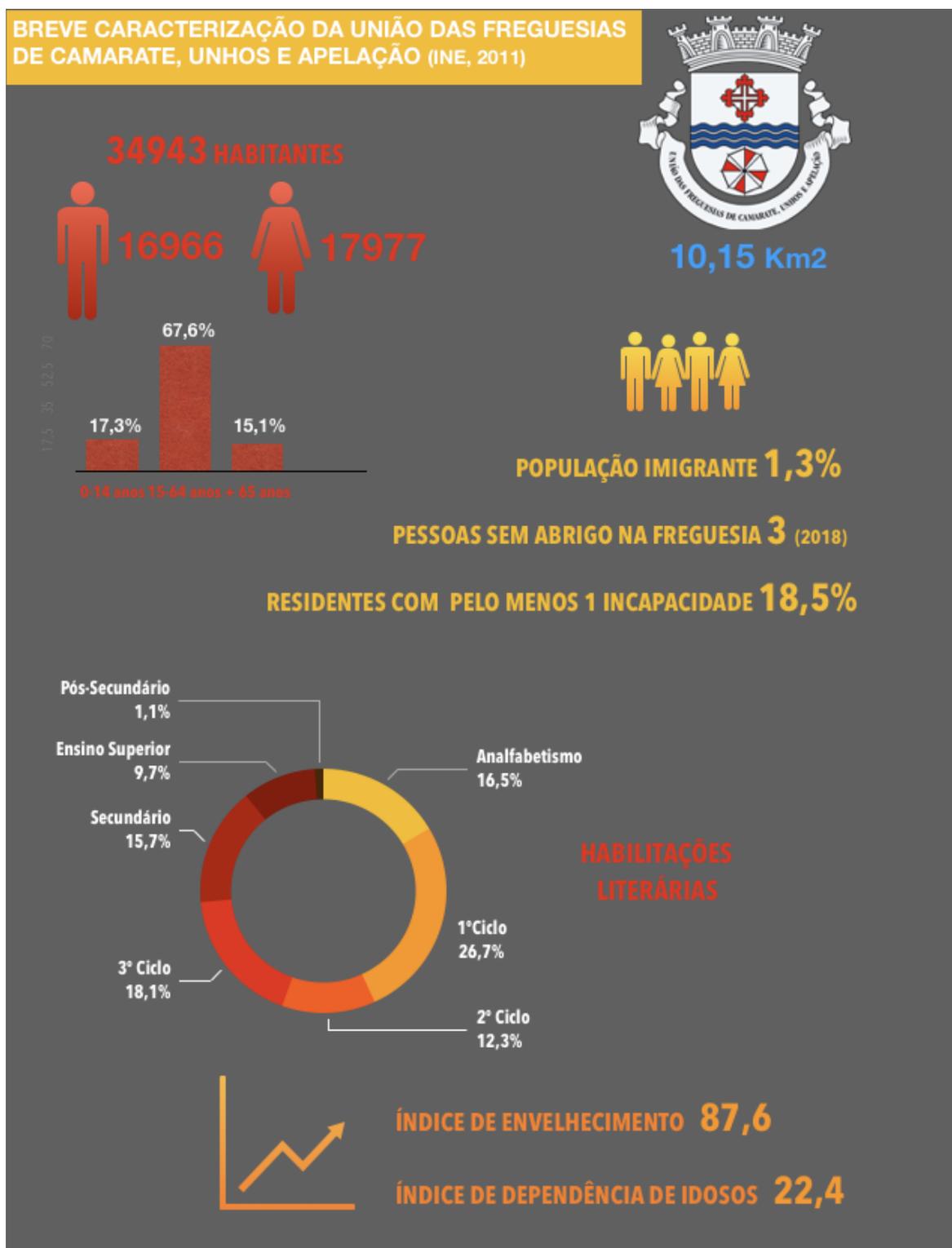
Do ponto de vista dos **recursos** é possível identificar em Santa Iria, São João da Talha e Bobadela:



* Esta resposta social existe fisicamente, contudo não se encontra em funcionamento devido não ter acordo de cooperação com o ISS, IP.

9.2 Comissão Social de Freguesia de Camarate, Unhos e Apelação

Começamos por apresentar uma breve caracterização, a partir dos dados disponíveis da União de freguesias de Camarate, Unhos e Apelação.





TAXA DE DESEMPREGO 18,1%

13.804 PESSOAS EMPREGADAS



4156,7 ALOJAMENTOS POR KM2

99,4% ALOJAMENTOS FAMILIARES CLÁSSICOS

90,2% ALOJAMENTOS EXCLUSIVAMENTE RESIDENCIAIS

**42,86% DOS FOGOS DE HABITAÇÃO SOCIAL DO CONCELHO
(1050 FOGOS; 1118 AGREGADOS)**



**FAMÍLIAS NUMEROSAS
(4 OU + ELEMENTOS)**

24,3%



**FAMÍLIAS
MONOPARENTAIS**

16,74%

CASOS REPORTADOS CPCJ (2018)

23,8% CASOS NEGLIGÊNCIA

18,8% CASOS VIOLÊNCIA DOMÉSTICA



**21,7% CASOS CRIANÇAS/JOVENS COM COMPORTAMENTOS
DE RISCO**

21,7% CASOS DE OUTRAS SITUAÇÕES DE PERIGO

10,5% CASOS ABSENTISMO E ABANDONO ESCOLAR

As perceções recolhidas no *workshop* realizado com a Comissão Social de Freguesia de Camarate, Unhos e Apelação, e no qual participaram 11 atores locais, permitem identificar enquanto prioritários problemas no âmbito das áreas do Envelhecimento, Educação, Imigração, Habitação e Ação Social e Famílias.

À semelhança da Comissão Social de Freguesia anterior, também a área do Envelhecimento foi identificada como prioritária neste território, expressa em duas problemáticas principais: o isolamento social dos idosos e a dificuldade de resposta de forma adequada por parte das instituições do território.

No que concerne à problemática do isolamento das pessoas idosas, os intervenientes consideram que se deve em grande medida ao elevado índice de envelhecimento, à ausência de uma estrutura familiar de apoio e à insuficiência da rede de transportes (em particular na Apelação) com valores elevados de passe e horários limitados. Contudo, um dos principais problemas nesta área relaciona-se com o desconhecimento do número de idosos que se encontram em situação de isolamento, não sendo por vezes acompanhados por nenhuma instituição/entidade por não existir conhecimento da situação (*“Não se intervém porque não se tem conhecimento da situação”*). Nessa linha, é referida a necessidade de realizar o mapeamento das situações de isolamento neste território em particular.

Em relação à adequação das respostas, em particular de ERPI, SAD e Centro de Dia (CD), manifesta-se na pouca adequação das infraestruturas face às necessidades da população, caracterizada por exemplo pelos elevados índices de demência; no número reduzido de vagas existentes em respostas da rede solidária o que em conjunto com a dificuldade económica por parte das famílias em assegurar os custos dos serviços levanta dificuldades no acesso aos mesmos; e/ou na dificuldade em assegurar a mobilidade/transporte para consultas, levando a um acompanhamento de saúde pouco regular. Neste âmbito, os atores deste território consideram, ainda, que a pouca articulação na rede de cuidados de saúde primários se constitui como uma causa para este problema.

No que diz respeito à área da Educação, é referido como problema a existência de baixos níveis de qualificações e escolaridade da população adulta e o elevado índice de analfabetismo/iliteracia que gera baixos índices de inserção profissional.

Com efeito, é identificada neste território uma elevada percentagem de alunos que após os 18 anos abandonam a escola quer por questões culturais que levam a que as famílias não

valorizem a dimensão da educação nos seus percursos de vida, quer pela ausência de supervisão e acompanhamento por parte das famílias, muitas vezes devido aos horários de trabalho alargado. Neste âmbito, é ainda referida por alguns atores a impossibilidade destes alunos seguirem um percurso de ensino superior, mesmo quando interessados e motivados para tal, por questões económicas.

Esta União de freguesias apresenta um nível elevado de população imigrante, desde logo por ser uma das áreas geográficas do concelho onde se concentra uma elevada percentagem de imigração ilegal e um número elevado de bairros de génese ilegal, com destaque para o Bairro de Angola, e para o número significativo de barracas em Camarate (Bairro da Torre) e no Catujal (Talude Militar). Esta característica leva a que neste território se identifique como problema a inclusão social devido ao elevado número de imigrantes existentes.

No que diz respeito à Habitação, o número insuficiente de casas para arrendar aliado à existência de rendas elevadas, à degradação do edificado, à pouca fiscalização nos bairros do território por parte da autarquia, originam condições de habitabilidade precárias, e é nessa medida que os intervenientes referem enquanto problemas nesta área a necessidade de conceber novas políticas de habitação no concelho que se adequem à realidade existente, bem como repensar o ordenamento do território ao nível da habitação, minimizando a possível criação de guetos. A dificuldade de acesso a habitação a custos controlados, expressa nos elevados valores de rendas atualmente praticados, constitui outro dos problemas identificado na área da Habitação.

Outra das características desta União de freguesias, no âmbito da Ação Social e Famílias, relaciona-se com o elevado número de beneficiários de RSI, verificando-se com frequência situações de dependência deste tipo de prestações/subsídios, sendo necessário na perspetiva dos atores reformular a aplicação desta medida.

São, ainda, identificadas como problemáticas nestes territórios o desajustamento entre a procura e a oferta de emprego, traduzida na dificuldade em preencher as vagas de trabalho disponibilizadas no território (por exemplo, para vaga de ajudantes familiares).

Na área da Educação, é igualmente referenciado o problema da dificuldade de acesso a respostas de creche ajustadas às condições de vida das famílias (a nível económico). Nessa medida não se trata de uma situação de ausência de resposta, mas sim da existência de respostas privadas na sua maioria, as quais as famílias não têm meios para suportar, o que contribui para o aumento do número de amas ilegais no território e

consequentemente, para o aumento de eventuais situações de insegurança destas crianças. Enquanto causas para este problema é referida o baixo poder económico, os empregos precários e o elevado número de famílias monoparentais.

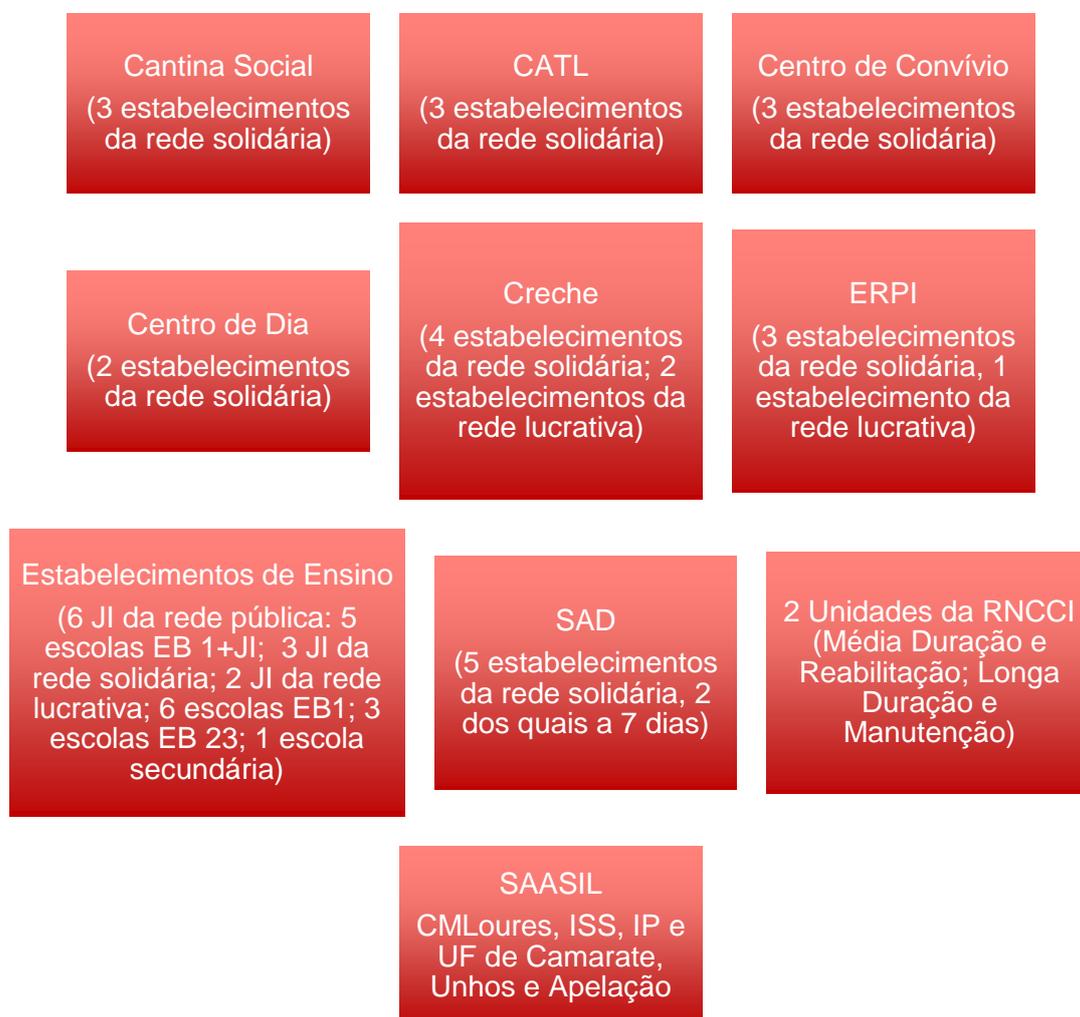
É referido pelos intervenientes a existência de várias respostas sociais no território como um aspeto positivo, constituindo-se como problema a dificuldade de articulação desta rede de serviços existentes, o que leva muitas vezes a situações de duplicação de apoios e de dependência das equipas. Nessa linha de pensamento, é identificado como problema a pouca adequação de equipamentos e das respostas de cuidados de saúde primários às necessidades da população, quer seja ao nível das instalações ou do funcionamento dos serviços e seus recursos.

São, ainda, referidos como problemas i) a necessidade de pensar em estratégias de proximidade junto da população ao nível da segurança e criminalidade; ii) a dificuldade de acesso de pessoas com deficiência/incapacidade a respostas adequadas às suas necessidades; iii) o aumento do número de gravidezes na adolescência, principalmente na Apelação; e iv) a insuficiência económica por parte das famílias para fazerem frente a todas as despesas.

Tabela 80 – Problemas identificados na União de freguesias de Camarate, Unhos e Apelação, por área estratégica de intervenção

Área Prioritária	Problemas Identificados
Envelhecimento	Pessoas idosas com dificuldade de acesso a respostas sociais adequadas às suas necessidades
	Isolamento das pessoas idosas
Habitação	Política de habitação social desajustada face à realidade atual
	Ordenamento do território desadequado
Ação Social	Elevado número de beneficiários do RSI
Imigração	Inclusão social da população imigrante
Emprego	Desajustamento entre a procura e a oferta de emprego
Ação Social e Famílias	Insuficiência económica das famílias
Equipamentos	Adequação das respostas ao nível dos cuidados de saúde primários às necessidades da população
	Dificuldade de articulação da rede de serviços
Segurança e Criminalidade	Necessidade de estruturar estratégias de proximidade
Educação / Crianças e Jovens	População adulta com baixos níveis de escolaridade e qualificações
	Dificuldade de acesso a respostas de creche
	Aumento do número de gravidez na adolescência (Apelação)
Deficiência	Dificuldade de acesso de pessoas com deficiência/incapacidade a respostas adequadas às suas necessidades

Do ponto de vista dos **recursos** é possível identificar em Camarate, Unhos e Apelação:



9.3 Comissão Social Inter-Freguesias de Loures, Lousa, Fanhões e Bucelas

Querendo possibilitar uma leitura rápida e individualizada sobre cada um dos territórios, apresenta-se em seguida, uma caracterização sumária, a partir dos dados disponíveis das freguesias de Bucelas, Loures, Fanhões e Lousa.

BREVE CARACTERIZAÇÃO DA FREGUESIA DE BUCELAS (INE, 2011)



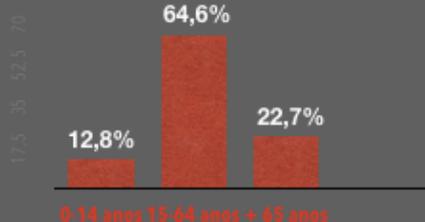
33,97 Km²

4663 HABITANTES



2243

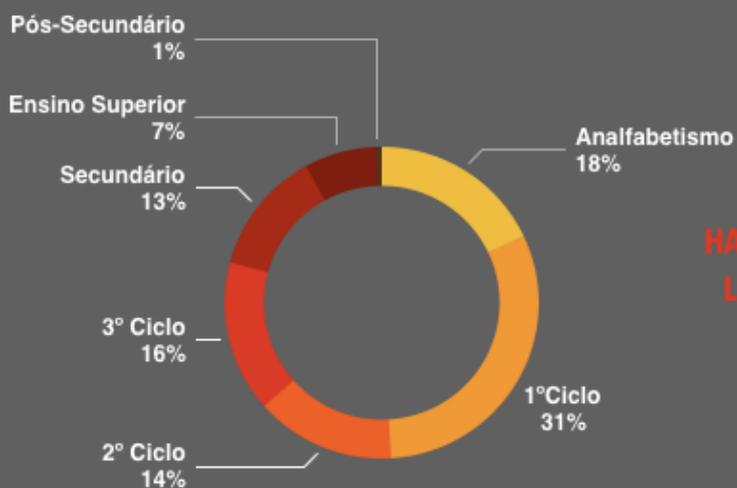
2420



POPULAÇÃO IMIGRANTE **0,4%**

PESSOAS SEM ABRIGO NA FREGUESIA **3** (2018)

RESIDENTES COM PELO MENOS 1 INCAPACIDADE **18,9%**



HABILITAÇÕES LITERÁRIAS



ÍNDICE DE ENVELHECIMENTO **177,7**

ÍNDICE DE DEPENDÊNCIA DE IDOSOS **35,1**



TAXA DE DESEMPREGO **8,75%**

2.034 PESSOAS EMPREGADAS



76,5 ALOJAMENTOS POR KM2

99,8% ALOJAMENTOS FAMILIARES CLÁSSICOS

95% ALOJAMENTOS EXCLUSIVAMENTE RESIDENCIAIS



FAMÍLIAS NUMEROSAS
(4 OU + ELEMENTOS)

18,4%



FAMÍLIAS
MONOPARENTAIS

9,46%

CASOS REPORTADOS CPCJ (2018)



20% CASOS NEGLIGÊNCIA

12% CASOS VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

20% CASOS ABSENTISMO ESCOLAR

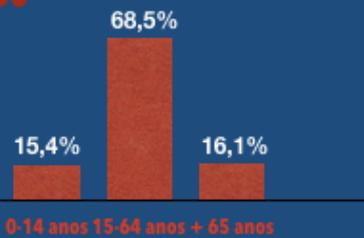
32% CASOS DE OUTRAS SITUAÇÕES DE PERIGO

BREVE CARACTERIZAÇÃO DA FREGUESIA DE LOURES (INE, 2011)



32,82 Km²

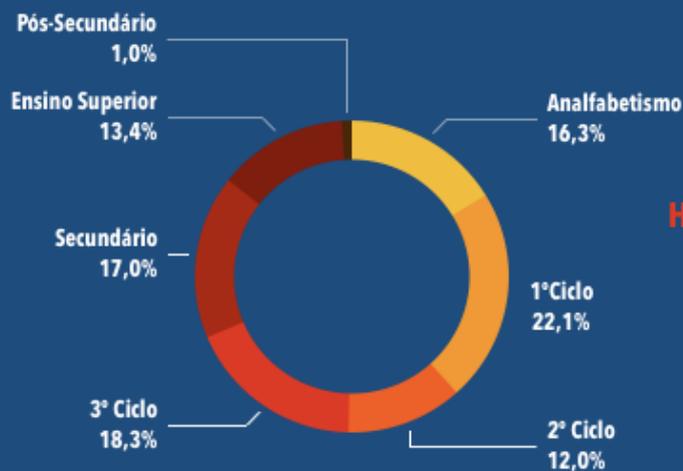
26769 HABITANTES



POPULAÇÃO IMIGRANTE **0,6%**

PESSOAS SEM ABRIGO NA FREGUESIA **9** (2018)

RESIDENTES COM PELO MENOS 1 INCAPACIDADE **14,6%**



HABILITAÇÕES LITERÁRIAS



ÍNDICE DE ENVELHECIMENTO **104,1**

ÍNDICE DE DEPENDÊNCIA DE IDOSOS **23,5**



TAXA DE DESEMPREGO 10,2%

12.890 PESSOAS EMPREGADAS

416,3 ALOJAMENTOS POR KM2



99,7% ALOJAMENTOS FAMILIARES CLÁSSICOS

93,3% ALOJAMENTOS EXCLUSIVAMENTE RESIDENCIAIS

**12,7% DOS FOGOS DE HABITAÇÃO SOCIAL DO CONCELHO
(311 FOGOS; 102 AGREGADOS)**



**FAMÍLIAS NUMEROSAS
(4 OU + ELEMENTOS)**

20,9%



**FAMÍLIAS
MONOPARENTAIS**

12,17%

CASOS REPORTADOS CPCJ (2018)



20,1% CASOS NEGLIGÊNCIA

13,2% CASOS VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

**13,8% CASOS CRIANÇAS/JOVENS COM COMPORTAMENTOS
DE RISCO**

**7,4% CASOS CRIANÇAS/JOVENS EXPOSTAS A
COMPORTAMENTOS RISCO**

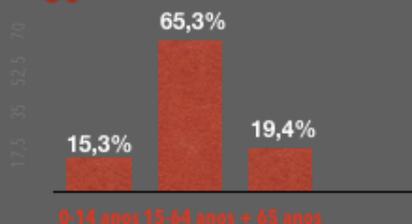
37% CASOS OUTRAS SITUAÇÕES DE PERIGO

8,5% CASOS ABSENTISMO E ABANDONO ESCOLAR

BREVE CARACTERIZAÇÃO DA FREGUESIA DE FANHÕES (INE, 2011)



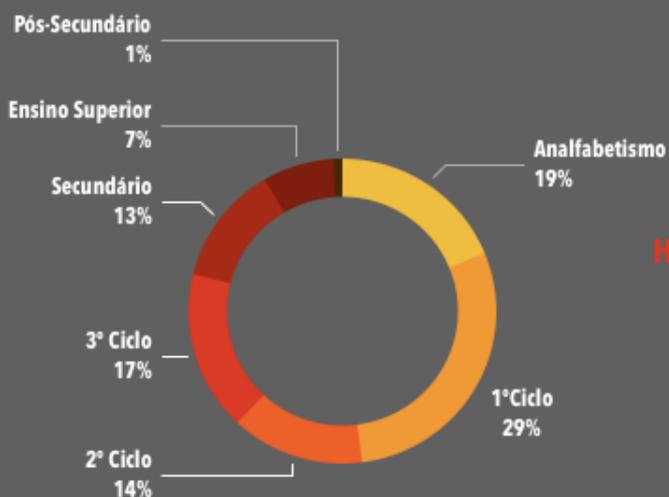
11,63 Km²



POPULAÇÃO IMIGRANTE **0,2%**

PESSOAS SEM ABRIGO NA FREGUESIA **2** (2018)

RESIDENTES COM PELO MENOS 1 INCAPACIDADE **16,7%**



HABILITAÇÕES LITERÁRIAS



ÍNDICE DE ENVELHECIMENTO **126,9**

ÍNDICE DE DEPENDÊNCIA DE IDOSOS **29,7**



TAXA DE DESEMPREGO **10,1%**

1.267 PESSOAS EMPREGADAS



123,6 ALOJAMENTOS POR KM2

99% ALOJAMENTOS FAMILIARES CLÁSSICOS

98,4% ALOJAMENTOS EXCLUSIVAMENTE RESIDENCIAIS



FAMÍLIAS NUMEROSAS
(4 OU + ELEMENTOS)

21,3%



FAMÍLIAS
MONOPARENTAIS

10,47%

CASOS REPORTADOS CPCJ (2018)



25% CASOS NEGLIGÊNCIA

37,5% CASOS VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

4,2% CASOS CRIANÇAS/JOVENS EXPOSTAS A
COMPORTAMENTOS RISCO

25% CASOS DE OUTRAS SITUAÇÕES DE PERIGO

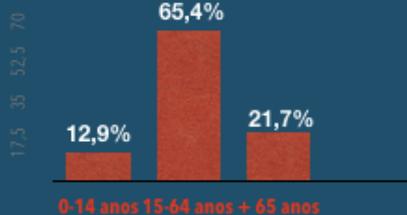
8,3% CASOS DE ABSENTISMO E ABANDONO ESCOLAR

BREVE CARACTERIZAÇÃO DA FREGUESIA DE LOUSA (INE, 2011)



16,52 Km²

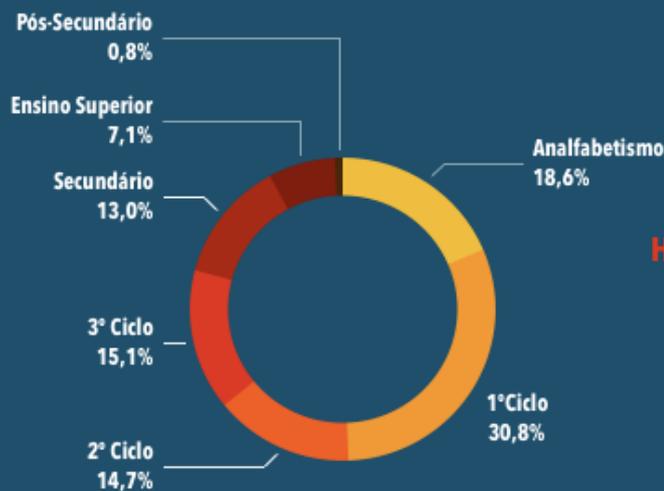
3169 HABITANTES



POPULAÇÃO IMIGRANTE **0,8%**

SEM PESSOAS SEM ABRIGO NA FREGUESIA (2018)

RESIDENTES COM PELO MENOS 1 INCAPACIDADE **18,8%**



HABILITAÇÕES LITERÁRIAS



ÍNDICE DE ENVELHECIMENTO **168,6**

ÍNDICE DE DEPENDÊNCIA DE IDOSOS **33,2**



TAXA DE DESEMPREGO **9,2%**

1.411 PESSOAS EMPREGADAS



107,3 ALOJAMENTOS POR KM2

99,7% ALOJAMENTOS FAMILIARES CLÁSSICOS

96,8% ALOJAMENTOS EXCLUSIVAMENTE RESIDENCIAIS



FAMÍLIAS NUMEROSAS
(4 OU + ELEMENTOS)

18%



FAMÍLIAS
MONOPARENTAIS

7,34%

CASOS REPORTADOS CPCJ (2018)



17,6% CASOS CRIANÇAS/JOVENS COM COMPORTAMENTOS DE RISCO

23,5% CASOS VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

29,4% CASOS CRIANÇAS/JOVENS EXPOSTAS A COMPORTAMENTOS RISCO

11,8% CASOS DE ABSENTISMO E ABANDONO ESCOLAR

O *workshop* realizado com a Comissão Social Inter-Freguesias de Loures, Lousa, Fanhões e Bucelas, e no qual participaram 15 atores locais, permitiu aferir como prioritários neste território problemas nas áreas do Envelhecimento, Deficiência, Saúde Mental, Habitação e Ação Social e Famílias.

O isolamento social das pessoas idosas é identificado como um problema prioritário em todos os territórios, sendo referidas como causas principais o aumento do número de idosos no concelho, o aumento das situações de dependência, a insuficiência de respostas sociais de ERPI e SAD e uma rede de transportes insuficiente que dificulta o acesso a cuidados de saúde.

À semelhança de outras Comissões de Freguesia é referida como problemática a dificuldade de acesso de pessoas com deficiência/incapacidade a respostas adequadas às suas necessidades, nomeadamente ao nível de respostas sociais nesta área em particular de lares de residência e de apoios para transporte adaptado (dentro e fora do concelho).

É igualmente identificada a insuficiência de respostas na área da saúde mental como um problema, associado a uma insuficiência na resposta ao nível da realização de diagnóstico, de urgência psiquiátrica e de acompanhamento posterior a nível comunitário.

No que concerne à área da Habitação, volta a ser referenciado o desajustamento entre os elevados valores das rendas e os rendimentos das famílias e a resposta insuficiente da política de habitação social face às reais necessidades.

É, ainda, priorizada a problemática relacionada com a insuficiência económica/precariedade de rendimentos das famílias que vivem no concelho.

São identificados, ainda, outros problemas existentes nestes territórios, alguns relacionados com as áreas abordadas acima como prioritárias, nomeadamente i) na área do envelhecimento, a dificuldade de acesso das pessoas idosas a respostas sociais da rede solidária; ii) na área do emprego, o desajustamento entre a procura e a oferta de trabalho, em particular no que diz respeito a vagas com horários pouco adequados à realidade da população; iii) nas áreas da ação social e das crianças e jovens, a insuficiência de respostas de acolhimento para crianças e jovens, bem como o aumento do número de sinalizações de crianças e jovens em situação de risco, e o aumento do número de sinalizações de casos de violência doméstica; iv) na área da habitação, a precariedade das

condições habitacionais, verificando-se muitas situações de sobrelotação de fogos e de insalubridade; v) na área dos equipamentos, a dificuldade de resposta por parte da equipa de cuidados continuados integrados (do Centro de Saúde), e a insuficiência da rede de transportes públicos, sobretudo na deslocação de zonas mais rurais para a sede de concelho e/ou para fora do concelho, apresentando custos elevados, pouca frequência e com horários muito dispersos; e vi) na área da saúde, o acompanhamento/apoio insuficiente às famílias que vêm para Portugal ao abrigo dos protocolos de saúde e que se instalam no concelho.

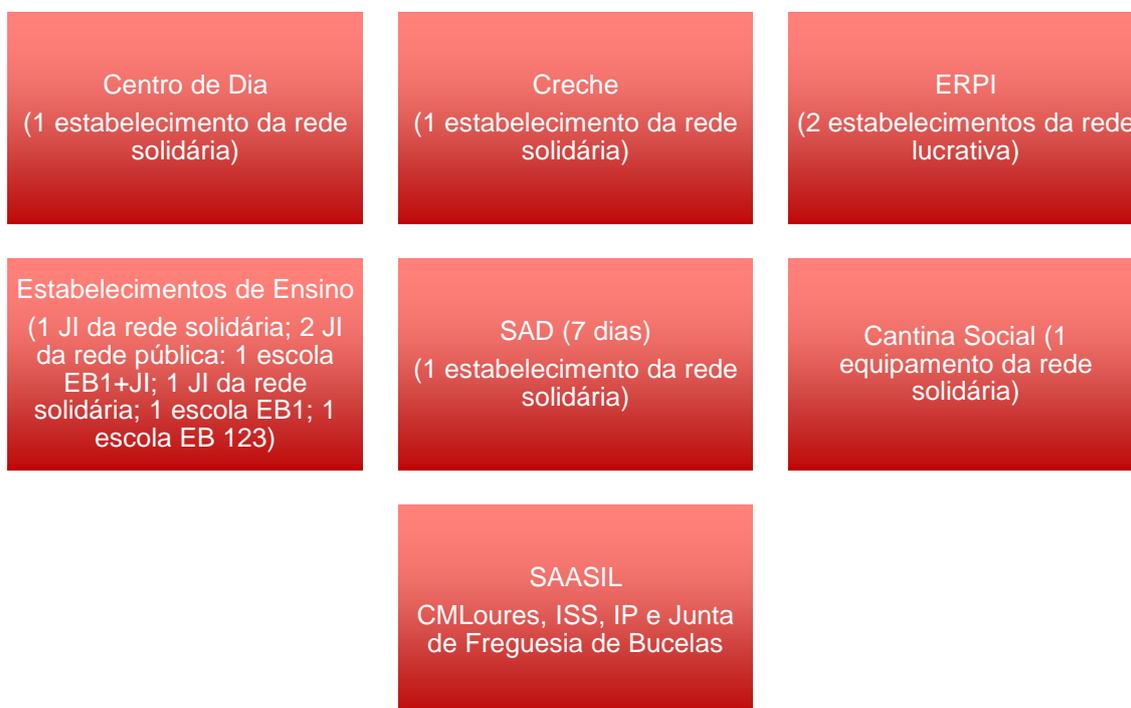
Tabela 81 – Problemas identificados na Comissão Social Inter-Freguesias de Loures, Lousa, Fanhões e Bucelas, por área estratégica de intervenção

Área Estratégica	Problemas Identificados
Saúde Mental	Insuficiência de respostas na área da saúde mental
Deficiência	Dificuldade de acesso de pessoas com deficiência/ incapacidade a respostas adequadas às suas necessidades
Emprego	Desajustamento entre a procura e a oferta de trabalho
Envelhecimento	Isolamento das pessoas idosas
	Dificuldade de acesso das pessoas idosas a respostas sociais da rede solidária
Educação / Crianças e Jovens	Insuficiência de respostas de acolhimento para crianças e jovens
	Aumento do número de sinalizações de crianças e jovens em situação de risco
Ação Social e Famílias	Insuficiência económica/ precariedade dos rendimentos familiares
	Aumento do número de sinalizações de casos de violência doméstica
Habitação	Desajustamento entre os valores atuais das rendas e os rendimentos das famílias
	Precariedade das condições habitacionais,
Equipamentos	Dificuldade de resposta por parte da equipa de cuidados continuados integrados (do Centro de Saúde)
	Insuficiência da rede de transportes públicos
Saúde	Acompanhamento/apoio insuficiente às famílias que vêm ao abrigo dos protocolos de saúde

Do ponto de vista dos **recursos** é possível identificar em Fanhões:



Ao nível dos **recursos** é possível identificar em Bucelas:



E em Loures, é possível identificar os seguintes **recursos**:

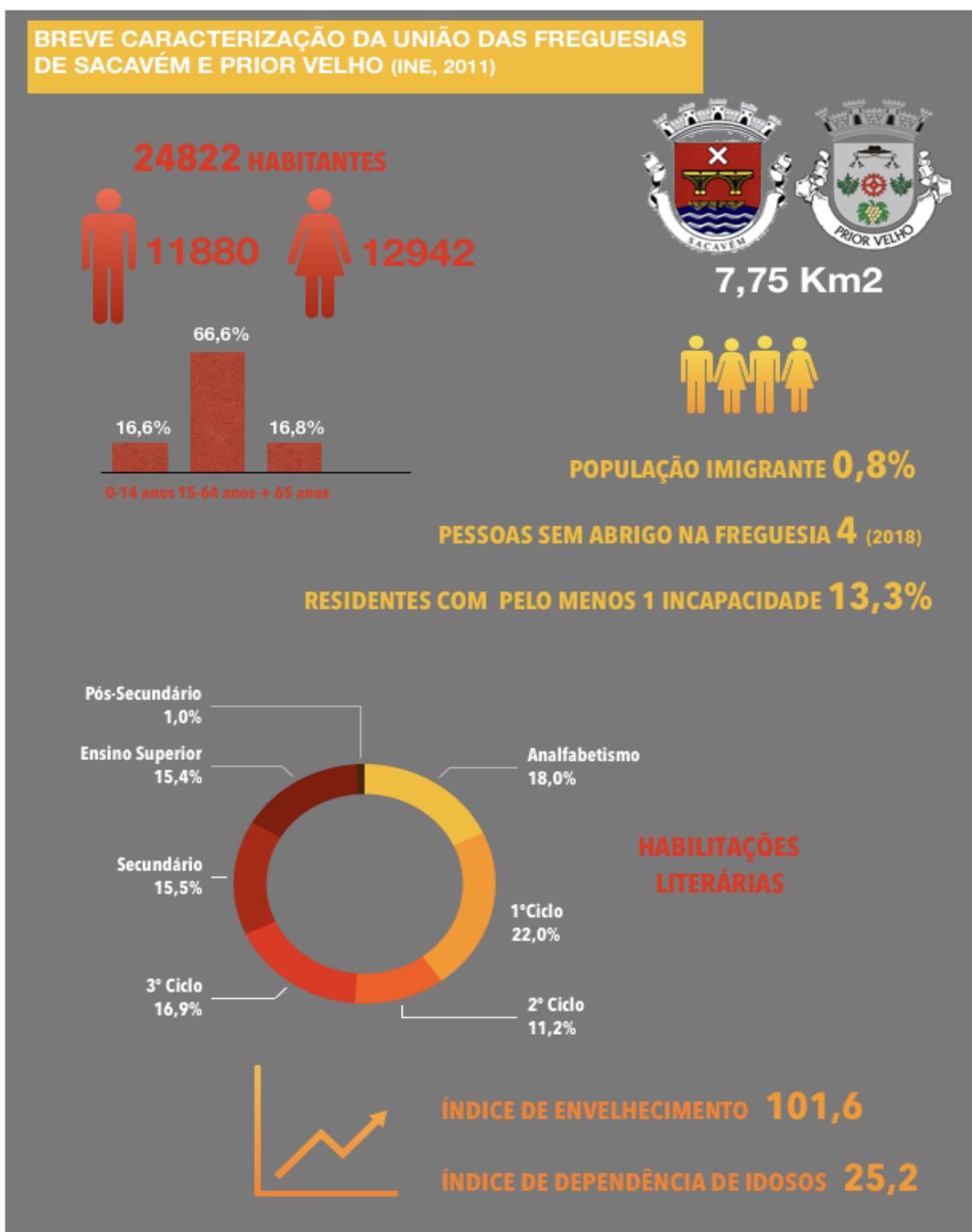


Em relação aos **recursos** de Lousa é possível identificar:



9.4 Comissão Social de Freguesia de Sacavém e Prior Velho

Apresentamos a caracterização sumária, a partir dos dados disponíveis da União de freguesias de Sacavém e Prior Velho, para uma compreensão sobre a especificidade do território, possibilitando um enquadramento das áreas identificadas em comissão social e com os diferentes atores.





TAXA DE DESEMPREGO 15,1%

11.076 PESSOAS EMPREGADAS



4901 ALOJAMENTOS POR KM2

99,8% ALOJAMENTOS FAMILIARES CLÁSSICOS

73,5% ALOJAMENTOS EXCLUSIVAMENTE RESIDENCIAIS

**31,76% DOS FOGOS DE HABITAÇÃO SOCIAL DO CONCELHO
(778 FOGOS; 922 AGREGADOS)**



**FAMÍLIAS NUMEROSAS
(4 OU + ELEMENTOS)**

19,5%



**FAMÍLIAS
MONOPARENTAIS**

13,56%

CASOS REPORTADOS CPCJ (2018)



22,8% CASOS NEGLIGÊNCIA

26,8% CASOS VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

**14,8% CASOS CRIANÇAS/JOVENS COM COMPORTAMENTOS
DE RISCO**

26,2% CASOS DE OUTRAS SITUAÇÕES DE PERIGO

6,7% CASOS ABSENTISMO E ABANDONO ESCOLAR

As percepções recolhidas no *workshop* realizado com a Comissão Social de Freguesias de Sacavém e Prior Velho, e no qual participaram 16 atores locais, permitem identificar enquanto prioritários problemas no âmbito das áreas do Envelhecimento, Saúde Mental, Deficiência, Imigração e Educação.

Na área do Envelhecimento volta a ser identificado o problema relacionado com a dificuldade de acesso por parte das pessoas idosas a respostas sociais adequadas às suas necessidades, especificamente pela desadequação das respostas face ao aumento das situações de dependência desta população e ao número insuficiente de vagas em SAD.

São, igualmente, referidos problemas nas áreas da deficiência e da saúde mental, nomeadamente pela insuficiência e/ou dificuldade de acesso a respostas adequadas nestas áreas. Em particular na área da saúde mental, a dispersão do acompanhamento, nomeadamente na zona oriental, e a dificuldade de articulação entre os diferentes serviços são indicados como causas para estes problemas.

A elevada percentagem de população imigrante em situação irregular (sem documentos) e a dificuldade de acesso a creches da rede solidária, com agravamento no berçário (0 a 1 ano) são também mencionados enquanto problemas prioritários neste território.

Neste território são, ainda, identificados outros problemas, destacando-se desde logo a área da Educação, com i) dificuldade de acesso a respostas para crianças/jovens do território entre os 12 e os 18 anos, existindo apenas resposta no Bairro Terraços da Ponte com o projeto no âmbito do Programa Escolhas; ii) dificuldade de acesso a respostas de acompanhamento adequadas às necessidades das crianças NEE ou com dificuldades cognitivo-comportamentais e respetivas famílias, verificando-se alguma incapacidade de resposta traduzida num tempo muito alargado entre a sinalização e a intervenção; e iii) pouco envolvimento das famílias no acompanhamento escolar das crianças e jovens.

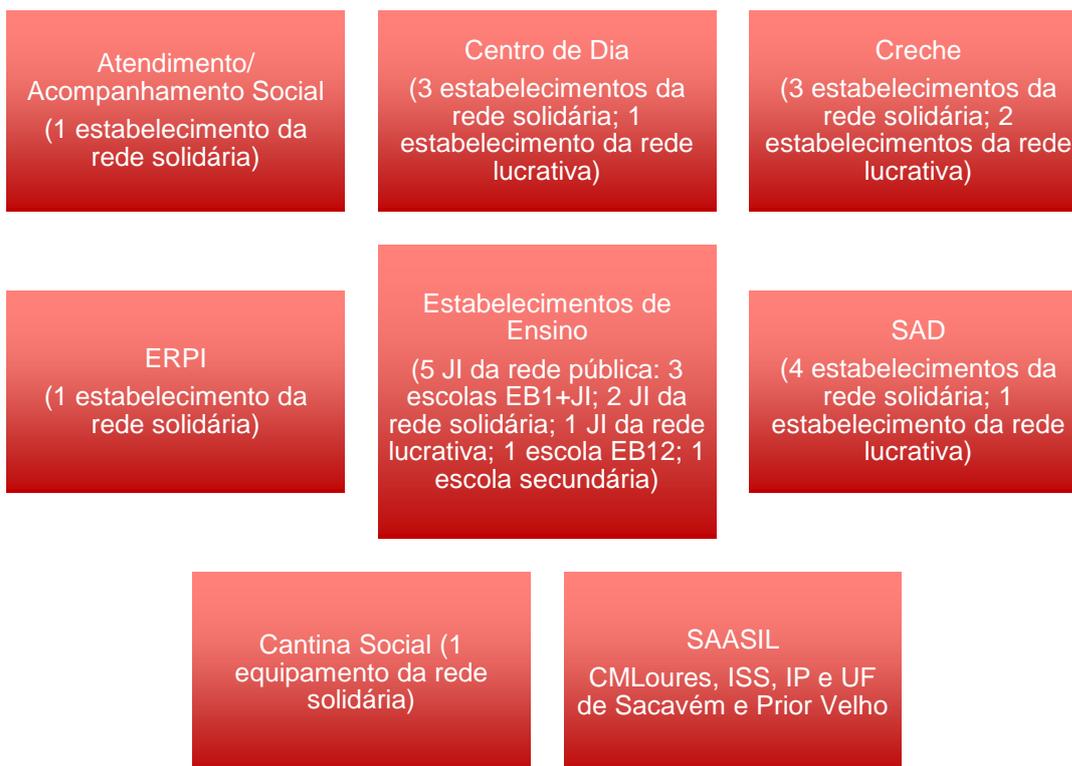
Além destes são identificados, pelos atores locais, como problemas neste território o isolamento social dos idosos; o acompanhamento insuficiente às famílias que vêm para Portugal ao abrigo dos protocolos de saúde, originando situações de irregularidade, com condições de vida precárias; a dificuldade de acesso a habitações, por insuficiência de respostas e pelos custos elevados das que existem, percepção de que existe habitação clandestina (maioritariamente em Sacavém) e zonas degradadas com condições de habitação precárias (na sua maioria em Prior Velho e Sacavém); e a ocorrência de

situações de mutilação genital feminina, atribuídas a questões culturais, em especial em Sacavém.

Tabela 82 – Problemas identificados na União de freguesias de Sacavém e Prior Velho, por área estratégica de intervenção

Área Estratégica	Problemas Identificados
Saúde Mental	Insuficiência de respostas de acompanhamento na área da saúde mental
Deficiência	Dificuldade de acesso de pessoas com deficiência/ incapacidade a respostas adequadas às suas necessidades
Educação / Crianças e Jovens	Dificuldade de acesso a creches da rede solidária (agravamento para o berçário)
	Dificuldade de acesso a respostas para crianças/jovens entre os 12 e os 18 anos
	Famílias pouco envolvidas no acompanhamento escolar
	Dificuldade de acesso a respostas adequadas às necessidades das crianças NEE ou com dificuldades cognitivo-comportamentais e respetivas famílias
Envelhecimento	Pessoas idosas com dificuldade de acesso a respostas sociais adequadas às suas necessidades
	Isolamento social dos idosos
Habitação	Dificuldade de acesso a habitações sociais ou a custos controlados
Imigração	Elevada percentagem de imigrantes indocumentados
	Acompanhamento insuficiente às famílias que vêm ao abrigo de protocolos de saúde
Segurança e Criminalidade	Situações de mutilação genital feminina (Sacavém)

Do ponto de vista dos **recursos** em Sacavém e Prior Velho é possível identificar:



9.5 Comissão Social de Freguesia de Santo António dos Cavaleiros e Frielas

De forma sumária e gráfica apresentam-se dados de caracterização sobre a União de freguesias de Santo António dos Cavaleiros e Frielas, permitindo uma compreensão específica destes territórios e consequentemente das áreas posteriormente identificadas.

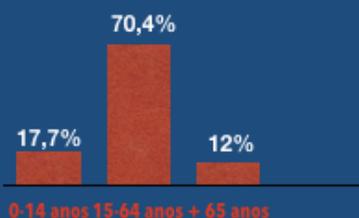
BREVE CARACTERIZAÇÃO DA UNIÃO DAS FREGUESIAS DE SANTO ANTÓNIO CAVALEIROS E FRIELAS (INE, 2011)

 União das freguesias de Santo António dos Cavaleiros e Frielas

28052 HABITANTES



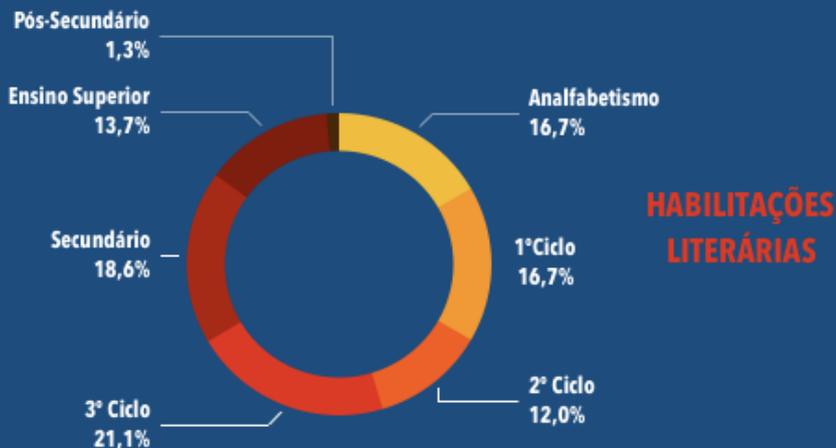
13,08 Km²



POPULAÇÃO IMIGRANTE 1%

PESSOAS SEM ABRIGO NA FREGUESIA 3 (2018)

RESIDENTES COM PELO MENOS 1 INCAPACIDADE 12,1%



ÍNDICE DE ENVELHECIMENTO 67,8

ÍNDICE DE DEPENDÊNCIA DE IDOSOS 17,01



TAXA DE DESEMPREGO **13,6%**

13.029 PESSOAS EMPREGADAS



3465,4 ALOJAMENTOS POR KM2

99,8% ALOJAMENTOS FAMILIARES CLÁSSICOS

89% ALOJAMENTOS EXCLUSIVAMENTE RESIDENCIAIS

5,43% DOS FOGOS DE HABITAÇÃO SOCIAL DO CONCELHO

(133 FOGOS; 152 AGREGADOS)



FAMÍLIAS NUMEROSAS
(4 OU + ELEMENTOS)

23,7%



FAMÍLIAS
MONOPARENTAIS

16,77%

CASOS REPORTADOS CPCJ (2018)



15,4% CASOS NEGLIGÊNCIA

18,1% CASOS VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

20,7% CASOS CRIANÇAS/JOVENS COM COMPORTAMENTOS
DE RISCO

11,2% CASOS ABSENTISMO E ABANDONO ESCOLAR

30,9% CASOS DE OUTRAS SITUAÇÕES DE PERIGO

O *workshop* realizado com a Comissão Social de Freguesias de Santo António dos Cavaleiros e Frielas, e no qual participaram 12 atores locais, permitiu identificar enquanto prioritários problemas no âmbito das áreas da Habitação, Saúde Mental, Deficiência, Segurança e Criminalidade e Ação Social e Famílias.

São identificados como prioritários problemas na área da habitação, nomeadamente no que diz respeito ao aumento do número de despejos, sobretudo em Santo António dos Cavaleiros pela incapacidade das famílias fazerem face aos valores de rendas elevados, à sobrelotação dos fogos e à existência de fracas condições de habitação (existência de barracas nos dois territórios e situações de insalubridade).

Outro problema presente neste território relaciona-se com a manifestação de comportamentos de risco e de criminalidade na população mais jovem, com ênfase entre os 11 e os 20 anos, nomeadamente o consumo de álcool e drogas, práticas de roubos ou outros atos de violência, agrupamento em gangues, e situações de promiscuidade sexual.

A dificuldade de acesso e/ou insuficiência de respostas adequadas nas áreas da deficiência e da saúde mental voltam a ser referidas enquanto problemas identificados neste território. De referir que no caso da saúde mental, os atores deste território identificam em particular a existência de poucas respostas comunitárias que assegurem um acompanhamento regular e adequado dos casos, destacando o facto de se verificarem situações graves de saúde mental logo a partir dos 3 anos.

É ainda mencionado como prioritário o problema relacionado com a insuficiência económica das famílias, que mesmo tendo ocupação profissional revelam dificuldades em conseguir responder às despesas.

Em relação a outros problemas presentes no território destacam-se os que estão relacionados com a área da Educação, nomeadamente i) absentismo escolar, com existência de número elevado de faltas e até mesmo de situações de abandono escolar; ii) a insuficiência da rede pública neste território para dar resposta ao nível do pré-escolar, sobretudo para crianças com 3 anos, e do 1º ciclo; iii) desajustamento dos horários do ensino pré-escolar público face às necessidades das famílias; iv) dificuldade de acesso a resposta de creche da rede solidária e a respostas de Centro de Atividades de Tempos Livres (CATL) neste território. Na área da deficiência, e associado à educação, é referido o acompanhamento desadequado a crianças com deficiência/incapacidade integradas em contexto escolar, em horário pós-letivo, após as 17h30.

Nestes territórios são ainda mencionados problemas na área do envelhecimento, nomeadamente a insuficiência de respostas de SAD e ERPI da rede solidária; na área dos equipamentos, com a insuficiência de transporte municipal (por exemplo “Rodinhas”) e da rede de transportes públicos ao nível dos horários disponibilizados face às necessidades, da abrangência do território, dos valores elevados de passes e da difícil articulação entre os vários transportes, sendo que neste território apenas opera uma empresa; na área da saúde, existindo um número elevado de pessoas sem médico de família; na área da imigração, com um elevado número de população imigrante em situação irregular, indocumentada e que por isso fica privada de aceder a direitos e serviços; na área da segurança e criminalidade, verificando-se situações de violência doméstica de forma transversal, afetando vários idosos e outros grupos da população; na área da ação social e famílias, verificando-se a desadequação, ou até mesmo ausência, de acompanhamento/supervisão parental e/ou de adultos de referência, não só devido aos horários de trabalho, mas também pelo número elevado de famílias monoparentais sem rede de suporte e/ou por questões culturais. Nesta área é igualmente identificado como problema as situações de isolamento social existentes neste território que afetam diferentes grupos da população (idosos, de adultos desempregados, de pessoas com doença mental, entre outros).

Tabela 83 – Problemas identificados na União de freguesias de Santo António dos Cavaleiros e Frielas, por área estratégica de intervenção

Área Estratégica	Problemas Identificados
Saúde Mental	Insuficiência de respostas na área da saúde mental
Habitação	Aumento do número de despejos
	Sobrelotação dos fogos
	Condições habitacionais precárias
Educação / Crianças e Jovens	Absentismo escolar
	Dificuldade de acesso a resposta de creche da rede solidária (0-3)
	Rede pública do pré-escolar insuficiente para crianças com 3 anos
	Rede pública insuficiente para integração no 1º ciclo (em Santo António dos Cavaleiros)
	Desajustamento dos horários do pré-escolar público face às necessidades das famílias
	Dificuldade de acesso a resposta de CATL
Deficiência	Dificuldade de acesso de pessoas com deficiência/ incapacidade a respostas adequadas às suas necessidades
	Acompanhamento desadequado a crianças com deficiência/incapacidade integradas em contexto escolar (após as 17h30)
Envelhecimento	Pessoas idosas sem acesso a respostas sociais da rede solidária adequadas às suas necessidades

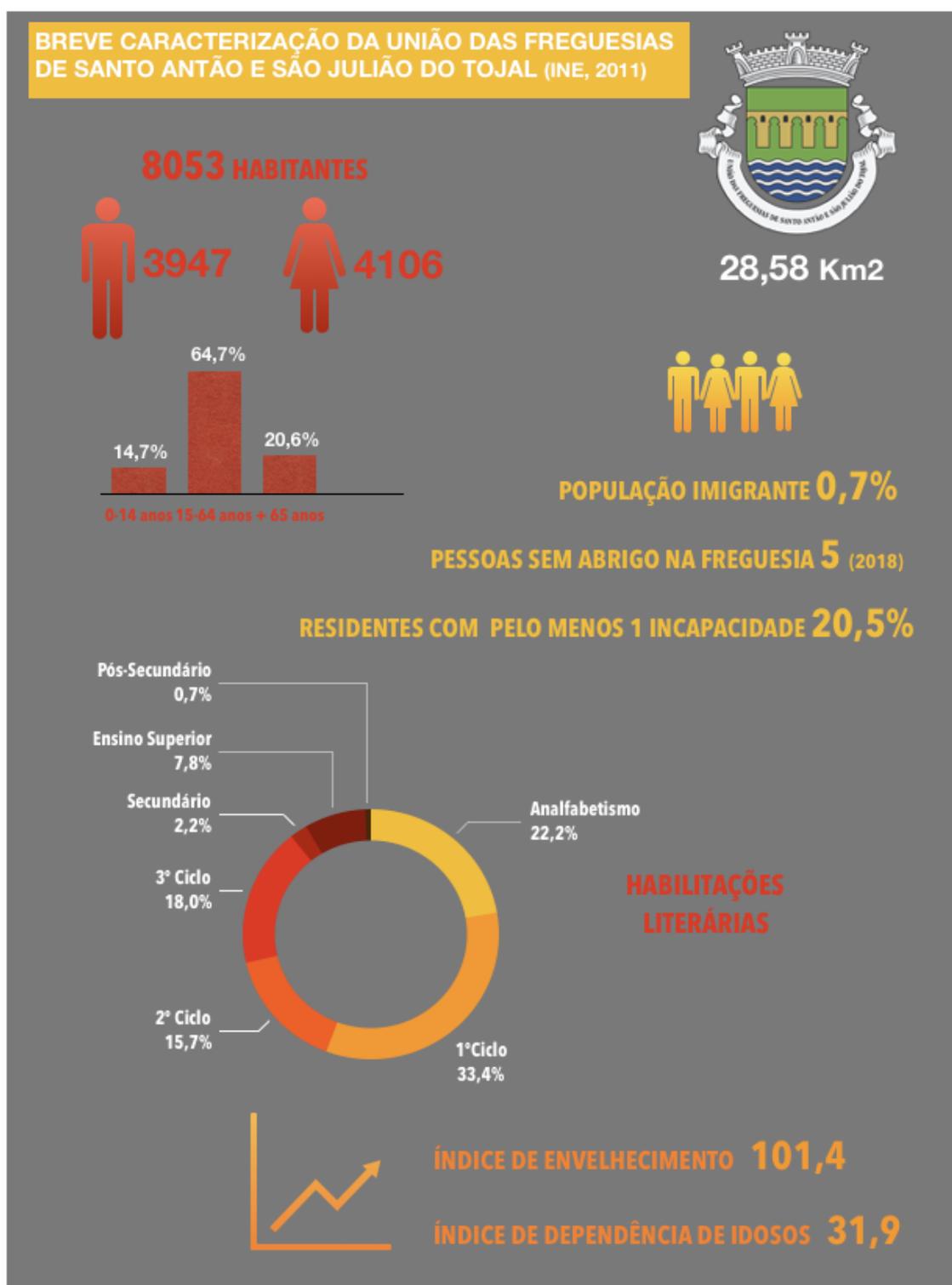
Ação Social e Famílias	Insuficiência económica das famílias
	Crianças sem acompanhamento/supervisão parental e/ou de adultos de referência
	Isolamento social da população
Imigração	Elevado número de população imigrante em situação irregular
Segurança e Criminalidade	Comportamentos de risco e de criminalidade (com maior ênfase na faixa etária entre os 11 e os 20 anos)
	Situações de violência doméstica a diferentes grupos da população
Saúde	Número elevado de pessoas sem médico de família
Equipamentos	Rede de transportes públicos insuficiente
	Resposta de transporte municipal insuficiente

Do ponto de vista dos **recursos** em Santo António dos Cavaleiros e Frielas é possível identificar:

<p>Apartamento de Reinserção Social (1 estabelecimento da rede solidária)</p>	<p>CATL (4 estabelecimentos da rede solidária; 1 estabelecimento da rede lucrativa)</p>	<p>Centro Comunitário (1 estabelecimento da rede solidária)</p>
<p>Centro de Convívio (3 estabelecimentos da rede solidária)</p>	<p>Centro de Dia (1 estabelecimento da rede solidária)</p>	<p>Creche (6 estabelecimentos da rede solidária; 3 estabelecimentos da rede lucrativa)</p>
<p>Estabelecimentos de Ensino (5 JI da rede pública: 4 escolas EB1+JI; 5 JI da rede solidária; 2 JI da rede lucrativa; 1 escola EB1; 2 escolas EB 23, 1 escola secundária)</p>	<p>SAD (1 estabelecimento da rede solidária)</p>	<p>SAASIL CMLoures, ISS, IP, UF de Santo António dos Cavaleiros e Frielas e Centro Cultural e Social de Santo António dos Cavaleiros</p>

9.6 Comissão Social de Freguesia de Santo Antão e São Julião do Tojal

Na mesma linha que as anteriores, apresenta-se em seguida, a caracterização da União de freguesias de Santo Antão e São Julião do Tojal.





TAXA DE DESEMPREGO 13,4%

3.286 PESSOAS EMPREGADAS

283,5 ALOJAMENTOS POR KM2



99,6% ALOJAMENTOS FAMILIARES CLÁSSICOS

95,4% ALOJAMENTOS EXCLUSIVAMENTE RESIDENCIAIS

2,78% DOS FOGOS DE HABITAÇÃO SOCIAL DO CONCELHO

(68 FOGOS + 203 FOGOS BAIRRO CAR
98 AGREGADOS + 193 AGREGADOS BAIRRO CAR)



**FAMÍLIAS NUMEROSAS
(4 OU + ELEMENTOS)**

21,9%



**FAMÍLIAS
MONOPARENTAIS**

13,71%

CASOS REPORTADOS CPCJ (2018)



19,1% CASOS NEGLIGÊNCIA

14,9% CASOS VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

**19,1% CASOS CRIANÇAS/JOVENS COM COMPORTAMENTOS
DE RISCO**

27,7% CASOS DE OUTRAS SITUAÇÕES DE PERIGO

17% CASOS ABSENTISMO E ABANDONO ESCOLAR

As perceções recolhidas no *workshop* realizado com a Comissão Social de Freguesias de Santo Antão e São Julião do Tojal, e no qual participaram 7 atores locais, permitem identificar enquanto prioritários problemas no âmbito das áreas do Envelhecimento, Habitação, Educação e Deficiência.

Ao nível do envelhecimento, e à semelhança de outras CSF, é apontado como problema prioritário a dificuldade de acesso por parte de pessoas idosas às respostas sociais da rede solidária adequadas às suas necessidades, quer pela inexistência de vagas protocoladas em resposta ERPI, quer pela incapacidade de resposta atempada aos pedidos em contexto de SAD.

O Bairro CAAR (Zambujal) inserido neste território é identificado como um foco de vários problemas, sendo premente intervir ao nível do reordenamento e requalificação deste bairro, pela precariedade das condições de habitação existentes. De acordo com os atores, este bairro não se encontra identificado no PER, caracterizando-se pela existência de barracas e de habitação ilegal (aproximadamente 40 fogos), por situações de sobrelotação e por condições habitacionais marcadas pela insalubridade. No entanto, é importante referir que, de acordo com informação da CMLoures/DCSH, existe um núcleo PER junto ao Bairro CAAR, o qual ainda não se encontra concluído visto existirem 4 agregados familiares que ainda não foram alvo de realojamento.

Estas perceções vão ao encontro dos dados apresentados num relatório de diagnóstico de 2009⁴⁰ que caracterizava este território como um bairro social irrecuperável; muito deficiente quanto a condições de habitabilidade dos alojamentos e de salubridade dos espaços públicos; com existência de processo avançado de degradação do conjunto. Acrescia o facto de existir uma conotação marginal dos residentes, com um forte contingente de residentes provenientes dos PALOP's e uma estrutura etária muito jovem.

São ainda identificados como prioritários problemas na área da educação, nomeadamente a dificuldade de acesso à resposta de creche da rede solidária; e na área da deficiência, também pela dificuldade de acesso a respostas adequadas às necessidades das pessoas com deficiência/incapacidade.

No território estão ainda presentes problemas relacionados com a área da saúde, sendo mais visíveis no Bairro do Zambujal, nomeadamente a existência de elevado número de situações de alcoolismo e de toxicodependência e a insuficiência do acompanhamento e

⁴⁰ Câmara Municipal de Loures (2009). Relatório de Diagnóstico e Caracterização das Áreas Deprimidas do Município de Loures. Bloco A - Análise.

resposta de acolhimento para famílias que vêm para Portugal ao abrigo de protocolos de saúde, sendo este bairro marcado pela elevada percentagem de população africana, em particular de Cabo-Verde. Mais concretamente, ao nível da saúde mental é referida a insuficiência de respostas neste âmbito.

Ao nível da educação, são destacados como problemas a baixa escolaridade e qualificação profissional da população adulta que dificulta a inserção profissional, a dificuldade de acesso a respostas de CATL, sendo estas importantes ao nível do acompanhamento escolar que as famílias não conseguem assegurar, contribuindo, dessa forma, para diminuir as situações de insucesso escolar que se verificam, sobretudo de crianças e jovens do Bairro do Zambujal.

São, ainda, mencionados problemas relacionados com a dificuldade de acesso a respostas para situações de emergência, após a sinalização das mesmas (p. e. casas abrigo para casos de violência doméstica); a insuficiência da rede de transportes públicos, com custos elevados de passe e horário e cobertura pouco abrangente nas zonas mais periféricas desta União de freguesias; e a dificuldade de acesso a habitações sociais ou a custos controlados, pelas rendas elevadas e o número reduzido de habitação social, tendo aumentado nos últimos tempos os pedidos de habitação social e de apoios ao pagamento de rendas.

Tabela 84 – Problemas identificados na União de freguesias de Santo Antão e São Julião do Tojal, por área estratégica de intervenção

Área Estratégica	Problemas Identificados
Envelhecimento	Pessoas idosas com dificuldade de acesso a respostas sociais adequadas às suas necessidades
Deficiência	Dificuldade de acesso de pessoas com deficiência/ incapacidade a respostas adequadas às suas necessidades
Saúde Mental	Insuficiência de respostas na área da saúde mental
Saúde	Elevado número de situações de alcoolismo e toxicod dependência (em particular no Bairro CAAR)
	Acompanhamento/apoio insuficiente às famílias que vêm ao abrigo dos protocolos de saúde
Equipamentos	Rede de transportes públicos insuficiente
Habitação	Condições habitacionais precárias (Bairro CAAR – Zambujal)
	Dificuldade de acesso a habitações sociais ou a custos controlados
Educação/ Crianças e Jovens	Ausência de creches da rede solidária
	Adultos com baixa escolaridade e qualificação profissional
	Dificuldade de acesso a respostas de CATL
	Insucesso escolar
Ação Social e Famílias	Dificuldade de acesso a respostas para situações de emergência

Do ponto de vista dos **recursos** em Santo Antão e São Julião do Tojal é possível identificar:



9.7 Comissão Social de Freguesia de Moscavide e Portela

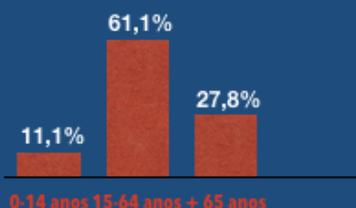
Em seguida, apresenta-se uma breve caracterização gráfica da União de freguesias de Moscavide e Portela.

BREVE CARACTERIZAÇÃO DA UNIÃO DAS FREGUESIAS DE MOSCAVIDE E PORTELA (INE, 2011)

21891 HABITANTES



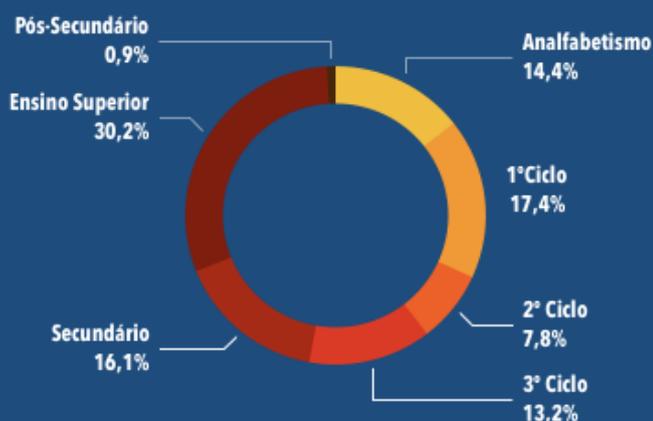
2,09 Km²



POPULAÇÃO IMIGRANTE 1,1%

PESSOAS SEM ABRIGO NA FREGUESIA 9 (2018)

RESIDENTES COM PELO MENOS 1 INCAPACIDADE 14,2%



HABILITAÇÕES LITERÁRIAS



ÍNDICE DE ENVELHECIMENTO 249,7

ÍNDICE DE DEPENDÊNCIA DE IDOSOS 45,5



TAXA DE DESEMPREGO 11,02%

11.303 PESSOAS EMPREGADAS



12805,5 ALOJAMENTOS POR KM2

99,9% ALOJAMENTOS FAMILIARES CLÁSSICOS

75,8% ALOJAMENTOS EXCLUSIVAMENTE RESIDENCIAIS

3,5% DOS FOGOS DE HABITAÇÃO SOCIAL DO CONCELHO

(86 FOGOS; 102 AGREGADOS)



**FAMÍLIAS NUMEROSAS
(4 OU + ELEMENTOS)**

15,7%



**FAMÍLIAS
MONOPARENTAIS**

12,06%

CASOS REPORTADOS CPCJ (2018)



15,4% CASOS NEGLIGÊNCIA

24,4% CASOS VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

**7,7% CASOS CRIANÇAS/JOVENS COM COMPORTAMENTOS
DE RISCO**

38,5% CASOS DE OUTRAS SITUAÇÕES DE PERIGO

9% CASOS ABSENTISMO E ABANDONO ESCOLAR

As percepções recolhidas no *workshop* realizado com a Comissão Social de Freguesias de Moscavide e Portela, e no qual participaram 22 atores locais, permitem identificar enquanto prioritários problemas no âmbito das áreas do Envelhecimento, Educação e Saúde Mental.

Um dos problemas votado como prioritário neste território relaciona-se com a área do envelhecimento, o que é compreensível tendo em conta, que uma elevada percentagem da população residente nesta União de freguesias tem idade igual ou superior a 65 anos (aproximadamente 24%, aquando dos Censos de 2011). Nesse sentido, é referida a dificuldade de acesso a respostas da rede solidária, quer pela inexistência de vagas em ERPI, quer pela insuficiência de resposta em contexto de SAD (sobretudo aos fins de semana) e CD; e o isolamento da população idosa que, segundo os intervenientes, se deve à rede de transportes insuficiente, sobretudo ao fim de semana, à degradação e barreiras arquitetónicas existentes nos edifícios/prédios de Moscavide e Portela não existindo frequentemente elevadores, e à dificuldade no acesso à informação pelo facto de existir uma elevada percentagem de analfabetismo nesta população, em particular em Moscavide.

Outro dos problemas prende-se com a insuficiência de respostas na área da saúde mental, pela falta de estruturas físicas adequadas a esta população e de equipas comunitárias que assegurem o acompanhamento regular.

A dificuldade de acesso a creches da rede solidária, mas também da rede privada, constitui-se igualmente como uma prioridade de intervenção, sendo que a situação se agrava mais para a integração em berçário, para a qual os atores não encontram mesmo resposta.

Neste território, à semelhança de outros, é igualmente referida a dificuldade de acesso de pessoas com deficiência/ incapacidade a respostas adequadas às suas necessidades, o que origina situações de desproteção, inclusive de crianças após o 1º ciclo. Neste caso, é de destacar que neste território se encontra uma resposta de CAO (com disponibilidade para 30 pessoas), estando em construção um lar residencial para esta população (para 22 pessoas), mas que se revela claramente como insuficiente, até porque irá responder a todo o concelho.

No que diz respeito à área da educação são referidos como problemas a existência de situações de indisciplina/problemas de comportamento logo no 1º ciclo, sendo um

problema que as escolas têm resistência em reconhecer; e a dificuldade de acesso e integração em resposta de pré-escolar da rede pública para crianças de 3 anos.

O desemprego é outro dos problemas mencionados, em particular na faixa etária dos 35 aos 50 anos, com conseqüente dificuldade de reintegração no mercado de trabalho, pelas baixas qualificações e inexistência de hábitos de trabalho. Por outro lado, a inexistência no território de um pólo de atendimento do Centro de Emprego e de respostas de qualificação profissional para desempregados constituem-se igualmente como um problema.

Nos últimos anos verificou-se um aumento da população imigrante nestes territórios, sendo que o acolhimento e a integração desta população têm-se revelado como um problema, desde logo pelas barreiras linguísticas e pelo baixo nível de escolaridade que possuem. Acresce ainda a dificuldade no acesso a apoios por parte desta população, não só pela questão da língua, mas também pelas situações de irregularidade.

As rendas elevadas (especificamente em Moscavide), as barreiras arquitetónicas existentes nos edifícios e a existência de habitação degradadas (nos dois territórios), leva a que os atores refiram como problema a dificuldade de acesso a habitações sociais ou a custos controlados e a habitação adequada às necessidades de mobilidade da população idosa.

São ainda referidos como problemas: i) insuficiência económica das famílias, na maioria das vezes devida a situação laboral precária; ii) insuficiência de espaços verdes em Moscavide e desadequação dos parques infantis na Portela; iii) aumento do sentimento de insegurança por parte da comunidade, para o qual contribui o aumento do número de assaltos e a inexistência de uma esquadra da polícia nesta União de freguesias; iv) existência de situações de dependência e adição (ex: álcool, toxicod dependência, jogo); v) o aumento de casos de mutilação genital feminina nomeadamente no 2º e 3º Ciclos do Ensino Básico e em particular na Bobadela⁴¹; e vi) articulação entre serviços e ativação de parcerias desadequada.

⁴¹ Apesar de se encontrar referido na União de Freguesias de Moscavide e Portela, o território Bobadela foi identificado pelos atores locais presentes no workshop realizado nesta União de Freguesias, como sendo uma zona onde existem casos de mutilação genital feminina

Tabela 85 – Problemas identificados na União de freguesias de Moscavide e Portela, por área estratégica de intervenção

Área Estratégica	Problemas Identificados
Envelhecimento	Pessoas idosas com dificuldade de acesso a respostas sociais adequadas às suas necessidades
	Isolamento social da população idosa
Saúde Mental	Insuficiência de respostas na área da saúde mental
Deficiência	Dificuldade de acesso de pessoas com deficiência/ incapacidade a respostas adequadas às suas necessidades
Educação/ Crianças e Jovens	Dificuldade de acesso a creches da rede solidária (em particular para berçário)
	Indisciplina/problemas de comportamento no 1º ciclo
	Dificuldade de acesso e integração em resposta de pré-escolar da rede pública para crianças de 3 anos
Imigração	Dificuldade no acolhimento e integração de população imigrante
	Dificuldade no acesso a apoios por parte da população migrante
Equipamentos	Espaços verdes insuficientes em Moscavide
	Condições desadequadas dos parques infantis na Portela
	Articulação entre serviços e ativação de parcerias desadequada
Emprego	Desemprego acentuado dos 35 aos 50 anos, com dificuldade de reintegração no mercado de trabalho
	Dificuldade de acesso ao centro de formação e a respostas de qualificação para desempregados no território
Habitação	Dificuldade de acesso a habitações sociais ou a custos controlados
	Dificuldade de acesso a habitação adequada às necessidades da população idosa
Saúde	Existência de situações de dependências e adições
Ação Social e Famílias	Insuficiência económica das famílias
Segurança e Criminalidade	Aumento do sentimento de insegurança por parte da comunidade
	Aumento de casos de mutilação genital (Bobadela)

Do ponto de vista dos **recursos** em Moscavide e Portela, é possível identificar:



10. ÁREAS PRIORITÁRIAS DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL

Neste capítulo procuraremos identificar as principais áreas de intervenção no concelho de Loures, 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 Pessoas Idosas

O concelho de Loures tem vindo a assistir a um aumento da sua população residente, não pelo aumento da população jovem, mas sim pelo aumento da esperança de vida, o qual se tem refletido no número de pessoas idosas existente no concelho. De facto, a população com idade igual ou superior a 65 anos quase que duplicou desde 2001. O Índice de Dependência e o Índice de Envelhecimento também têm vindo a aumentar no concelho. Em 2017, existiam trinta e quatro 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 135 pessoas com idade igual ou superior a 65 anos. O isolamento social, o aumento de situações de dependência e incapacidade, a insuficiência de cuidados não formais e formais, 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 4º país da União Europeia com maior percentagem de pessoas idosas (20,9%, em 2016) (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 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 2017, a esperança de vida aos 65 anos 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 86 - 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.

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 (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 (2018) e com informação facultada pela Área de Apoio à Infância e aos Sêniores da CMLoures, o concelho apresenta as seguintes respostas sociais para pessoas idosas: Centro de Convívio, Centro de Dia, Estrutura Residencial para Pessoas Idosas e Serviço de Apoio Domiciliário.

No total, são 103 as respostas para pessoas idosas, na sua maioria da rede solidária (64,1%: 66 respostas).

Tabela 87 – Respostas sociais para pessoas idosas no concelho de Loures (N.º)

Território	Respostas sociais para pessoas idosas					
	Centro de Convívio			Centro de Dia		
	Total	Rede solidária	Rede privada	Total	Rede Solidária	Rede privada
Loures (concelho)	19	19	0	20	16	4
Bucelas	0	0	0	1	1	0
Fanhões	0	0	0	0	0	0
Loures	2	2	0	3	1	2
Lousa	0	0	0	1	1	0
Camarate, Unhos e Apelação	3	3	0	3	2	1
Moscavide e Portela	3	3	0	2	2	0
Sacavém e Prior Velho	0	0	0	4	3	1
Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela	5	5	0	4	4	0
Santo Antão do Tojal e São Julião do Tojal	3	3	0	1	1	0
Santo António dos Cavaleiros e Frielas	3	3	0	1	1	0

Fonte: Carta Social (consultada a 3 de Dezembro de 2018) e informação da CMLoures (Área de Apoio à Infância e aos Sêniore)

Tabela 88 – Respostas sociais para pessoas idosas no concelho de Loures (N.º) (Cont.)

Território	Respostas sociais para pessoas idosas					
	ERPI			SAD		
	Total	Rede solidária	Rede privada	Total	Rede Solidária	Rede privada
Loures (concelho)	36	8	28	28	23	5
Bucelas	2	0	2	1	1	0
Fanhões	0	0	0	1	1	0
Loures	14	2	12	4	2	2
Lousa	1	0	1	1	1	0
Camarate, Unhos e Apelação	4	3	1	5	5	0
Moscavide e Portela	0	0	0	5	3	2
Sacavém e Prior Velho	1	1	0	5	4	1
Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela	8	2	6	4	4	0
Santo Antão do Tojal e São Julião do Tojal	6	0	6	1	1	0
Santo António dos Cavaleiros e Frielas	0	0	0	1	1	0

Fonte: Carta Social (consultada a 3 de Dezembro de 2018) e informação da CMLoures (Área de Apoio à Infância e aos Sêniore)

O conjunto dos equipamentos apresenta uma capacidade de resposta para 4.340 pessoas idosas: 875 em Centro de Convívio, 855 em Centro de Dia, 1.450 em SAD e 1.160 em ERPI.

Atualmente a ocupação do número total de equipamentos com as referidas respostas sociais encontra-se na ordem dos 88%, nos equipamentos da rede solidária (92,6% em Centro de Convívio, 84,3% em Centro de Dia, 90,5% em SAD e 77,1% em ERPI) e na ordem dos 63,7%, nos equipamentos da rede privada (64,9% em Centro de Dia, 29,3% em SAD e 64,8% em ERPI).

Relativamente ao número de equipamentos com Acordos de Cooperação com o ISS, IP para as referidas respostas sociais, destaca-se que à data de Dezembro de 2018, 5 Centros de Convívio (150 utentes), 16 Centros de Dia (607 utentes), 23 SAD (900 utentes) e 8 ERPI (330 utentes), encontravam-se abrangidos pelos mesmos.

Tabela 89 – Capacidade e ocupação das respostas sociais para pessoas idosas no concelho de Loures (N.º)

Território	Respostas sociais para pessoas idosas					
	Centro de Convívio		Centro de Dia			
	Rede solidária		Rede Solidária		Rede privada	
	Capac.	Ocup.	Capac.	Ocup.	Capac.	Ocup.
Loures (concelho)	875	810	778	656	77	50
Bucelas	0	0	60	60	0	0
Fanhões	0	0	0	0	0	0
Loures	50	50	40	40	12	0
Lousa	0	0	50	45	0	0
Camarate, Unhos e Apelação	195	175	43	40	50	50
Moscavide e Portela	110	110	105	85	0	0
Sacavém e Prior Velho	0	0	130	102	15	0
Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela	270	270	230	194	0	0
Santo Antão do Tojal e São Julião do Tojal	110	100	70	40	0	0
Santo António dos Cavaleiros e Frielas	140	105	50	50	0	0

Fonte: Carta Social (consultada a 3 de Dezembro de 2018) e informação da CMLoures (Área de Apoio à Infância e aos Séniores)

Tabela 90 – Capacidade e ocupação das respostas sociais para pessoas idosas no concelho de Loures (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.
Loures (concelho)	1180	1068	270	79	449	346	711	557
Bucelas	100	82	0	0	0	0	58	13
Fanhões	40	32	0	0	0	0	0	0
Loures	209	207	90	32	123	50	253	174
Lousa	60	60	0	0	0	0	39	29
Camarate, Unhos e Apelação	146	129	0	0	210	210	77	77
Moscavide e Portela	80	62	80	42	0	0	0	0
Sacavém e Prior Velho	160	111	100	5	40	40	0	0
Santa Iria de Azóia, São	251	251	0	0	76	46	147	137

João da Talha e Bobadela								
Santo Antão do Tojal e São Julião do Tojal	74	74	0	0	0	0	137	127
Santo António dos Cavaleiros e Frielas	60	60	0	0	0	0	0	0

Fonte: Carta Social (consultada a 3 de Dezembro de 2018) e informação da CMLoures (Área de Apoio à Infância e aos Séniores)

Os atores sociais identificam como uma das principais necessidades e fragilidades a inexistência de resposta de ERPI da rede solidária em algumas freguesias / Uniões de freguesia, bem como, a insuficiência das respostas existentes (de ERPI, SAD e Centro de Dia). É possível verificar que em Bucelas, Fanhões, Lousa, Moscavide e Portela, Santo António dos Cavaleiros e Frielas e Santo Antão e S. Julião do Tojal não existe nenhum equipamento da rede solidária com resposta de ERPI, em Fanhões não existe nenhum Centro de Dia da rede solidária, bem como, a resposta de Centro de Convívio, da rede solidária, é inexistente nas freguesias de Bucelas, Fanhões, Lousa e Sacavém e Prior Velho.

Relativamente à resposta de ERPI no concelho, cerca de 77,7% dos equipamentos existentes pertencem à rede privada, o que poderá condicionar o acesso a pessoas idosas que se encontrem em situação de carência económica.

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, nomeadamente ao nível do seu horário e período de funcionamento e da diversidade dos serviços prestados (especificamente a resposta de SAD).

Através dos dados referidos anteriormente, relativamente à rede solidária, é possível constatar que a resposta de SAD é a que apresenta uma taxa de ocupação mais elevada, seguida de Centro de Dia e de ERPI. Estes dados podem ser reflexo da 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, mas poderá também reflectir a possível desadequação de respostas como, o Centro de Dia, nos cuidados de saúde e sociais às pessoas idosas. De facto, existem apenas no concelho sete SAD que funcionam sete dias por semana, estes têm capacidade para apoiar 378 utentes e, neste momento não apresentam vagas. Os Centros de Dia e a grande maioria dos SAD funcionam de segunda a sexta-feira e encerram entre as 17h e as 18h30⁴², o que poderá representar uma lacuna na prestação de cuidados a pessoas idosas, com maior impacto nas que se encontram a residir sozinhas.

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 Loures, em 2011, eram 6.935 os idosos que viviam sozinhos (19,7% da população idosa). É na União de freguesias de Moscavide e Portela e de Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela que se concentra maior número de idosos a residir sozinhos. 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, devido ao seu horário de funcionamento. Seria importante a realização de um mapeamento das situações de isolamento social, tal como sugerido pelos atores sociais, visto os dados disponíveis serem do ano de 2011.

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:

⁴² Segundo a Carta Social, dos 20 equipamentos existentes com a resposta social Centro de Dia, 7 encerram às 18h, 5 encerram às 17h, 5 encerram às 17h30, 1 encerra às 19h30 e 2 não têm informação disponível; dos 28 equipamentos com a resposta social SAD, 11 encerram às 17h, 5 encerram às 18h, 3 encerram às 17h30, 3 encerram às 16h, 1 encerra às 20h30, 1 encontra-se a funcionar 24h/dia e 3 não têm informação disponível

- Programa “Saber Envelhecer” – resulta de uma parceria entre a Câmara Municipal de Loures e a Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa e tem como objetivos promover a qualidade de vida e a participação ativa da pessoa idosa na comunidade, através de atividades nas áreas da saúde oral, sexualidade, prevenção da doença e dos acidentes domésticos e na vigilância da saúde do idoso;
- Universidade Sénior do Concelho de Loures “Academia dos Saberes” – projeto municipal direcionado para a população com mais de 50 anos. Encontra-se em funcionamento em dois pólos – Loures e Sacavém e tem como objetivo promover o envelhecimento ativo e saudável, entre outros;
- Projetos desportivos dirigidos à população sénior, promovidos pelo Departamento de Cultura, Desporto e Juventude, da Autarquia;
- Projetos e iniciativas várias promovidos pelas Juntas / Uniões de freguesia do concelho – A título ilustrativo podemos referenciar: i) Na União de freguesias de Moscavide e Portela, a Oficina do Reformado, a Lavandaria Social, o Protocolo com Bombeiros para transporte para consultas hospitalares, o Protocolo com Farmácia para apoio ao nível da medicação, o espaço de saúde e bem-estar; ii) Na União de freguesias de Sacavém e Prior Velho, a Oficina do Idoso (para pequenas reparações), a carrinha de apoio ao idoso (para transporte a consultas), o serviço social de saúde (funciona no Centro de Dia e presta serviços de fisioterapia, manicure, pedicure, consulta de clínica geral); iii) Na União de freguesias de Camarate, Unhos e Apelação disponibilizam uma técnica para realização de atividades físicas com a população idosa; Na União de freguesias de Santo António dos Cavaleiros e Frielas, o Espaço SAC Sénior e Espaço Sénior de Frielas da Junta de Freguesia de SACF e Passe Sénior destinado aos utentes com mais de 65 anos, com o objetivo de proporcionar o transporte gratuito numa carreira interna dentro de Santo António dos Cavaleiros.

Em síntese, o concelho de Loures tem assistido a um envelhecimento gradual da sua população, existindo neste momento um elevado número de pessoas idosas, em muito superior ao registado no início do ano 2000. A heterogeneidade do território caracteriza também os factores que podem acentuar as necessidades sentidas pela população idosa. Se em zonas mais rurais, o isolamento social da população idosa é percecionado como sendo agravado pela fragilidade da rede de transportes públicos, em zonas urbanas a percepção é de que as dificuldades de acessibilidade dos edifícios condicionam esse mesmo isolamento.

Assim, as necessidades mais prementes relativamente à área das pessoas idosas, transversais a todo o concelho de Loures, 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 perceção 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 otimização 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 perceção dos atores sobre os principais constrangimentos nesta área e recomendações para possível intervenção.

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 diagnóstico de demência	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);
	Vagas insuficientes em SAD, ERPI e CD	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;	Garantir a melhoria do acesso aos serviços de saúde e sociais, nomeadamente através do

		investimento na melhoria da rede de transportes públicos
	Ausência de respostas locais;	Realizar o mapeamento de situações de isolamento social de pessoas idosas no concelho; Remoção de barreiras arquitetónicas na via pública que condicionam a acessibilidade das pessoas com maior dificuldade de mobilidade

10.2 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 actividade e restrições de participação, sendo indicadores a capacidade para tomar banho sem ajuda, 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 de 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 Loures, é de destacar desde logo o aumento do índice de envelhecimento de 112,2 para 134,6 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 31.505 residentes

no concelho de Loures, referiram ter pelo menos uma das dificuldades enumeradas acima enquanto indicadores, com maior incidência na população com idade igual ou superior a 70 anos (43%) e do sexo feminino (60,86%). Uma análise mais detalhada ao tipo de dificuldade sentida, verifica-se que as dificuldades de visão e de mobilidade (andar ou subir degraus) foram as mais reportadas, seguidas das dificuldades de memória ou concentração e de audição.

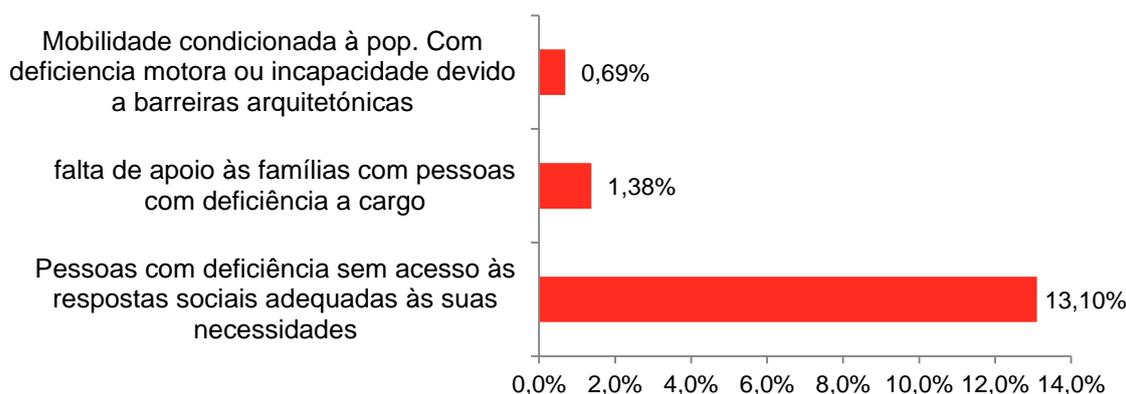
As perceções recolhidas junto dos atores da rede social de Loures, por via de questionário, permitem verificar que a problemática da deficiência se destaca como a segunda mais referida quando solicitado que indicassem problemas prioritários de intervenção no território, a par com o envelhecimento.

Também nos *workshops* territoriais, efetuados com as comissões sociais de freguesia, a área da deficiência foi destacada como área prioritária de intervenção em 5 das 7 Comissões, à semelhança do que aconteceu nas entrevistas com atores chave.

Um dos problemas mais referidos prende-se com a dificuldade de acesso por parte de pessoas com deficiência a respostas sociais adequadas às suas necessidades (13,10%, ver gráfico), desde logo pelo número insuficiente de respostas nesta área, em particular ao nível de CAO, Lar Residencial, Serviço de Apoio Domiciliário especializado 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. De acordo com os atores, a rede de transportes adaptados é também insuficiente e muito limitada ao nível da sua abrangência territorial, o que acentua ainda mais o problema, na medida em que dificulta as deslocações.

Nesta área é de salientar que a dificuldade de acesso a respostas adequadas às necessidades, é referida sobretudo após a conclusão da escolaridade, pois durante esse período esta população consegue ter ainda assim algumas respostas sociais e apoios, nomeadamente ao nível do transporte.

Gráfico 41 – Problemas prioritários de Intervenção ao nível da Deficiência/ Incapacidade (%)



Fonte: Questionário Rede Social

Outro dos problemas relaciona-se com a falta de apoio às famílias com pessoas com deficiência a cargo (1,39%), uma vez que a falta de respostas 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. As questões financeiras tornam-se igualmente uma dificuldade, na medida em que impedem o acesso a serviços privados.

Neste âmbito, é importante referir que em muitas destas situações, os próprios cuidadores sentem que estão pouco informados sobre as tarefas e responsabilidades que o cuidar de uma pessoa com deficiência acarreta, o que leva a pensar na importância de investir na informação/formação destas pessoas, para que possam apoiar os seus familiares da melhor forma⁴³.

É ainda identificado como problema, a mobilidade condicionada das pessoas com deficiência/incapacidade, devido às barreiras arquitetónicas existentes (0,69%), que acarreta dificuldades em várias dimensões do quotidiano destas pessoas, limitando a sua liberdade e autonomia.

A este nível, torna-se um dado relevante o facto de, em 2011, a proporção de edifícios com acessibilidade através de cadeira de rodas no concelho ser de 29,75%, e a

⁴³ Relatório de Diagnóstico “Olhar e Pensar na Deficiência no concelho de Loures”, da Rede Social de 2010

proporção de edifícios com acessibilidade através de cadeira de rodas até ao alojamento de 24,29% (Fonte: Revisão do PDM, 2015).

De acordo com as perceções recolhidas, todos estes problemas apresentam como consequência principal a desproteção das pessoas com deficiência/incapacidade no concelho de Loures, 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 Loures 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 Loures 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 2018⁴⁴), 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

⁴⁴ Relatório do Observatório da Deficiência e Direitos Humanos (<http://oddh.iscsp.ulisboa.pt/index.php/pt/>)

(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, educação, emprego, acessibilidade, saúde e reabilitação das pessoas com deficiência ou incapacidade.

A ENDEF postula uma abordagem da deficiência com base na promoção dos direitos humanos e do exercício da cidadania, a integração das questões da deficiência nas políticas sectoriais, 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 Loures tem uma significativa carência de respostas. A inexistência de uma rede de instituições locais de apoio direto a esta população e a escassez de respostas a nível local, tem levado à procura de resposta em instituições fora do concelho (Perfil de Saúde do Concelho de Loures – 2017).

Atualmente, existe no concelho de Loures apenas uma resposta formal no apoio direto e diário a pessoas com deficiência intelectual ou multideficiência que é assegurado pela CREACIL - Cooperativa de Reabilitação, Educação e Animação para a Comunidade Integrada de Loures, C.R.L, a qual disponibiliza a resposta social de Centro de Atividades Ocupacionais, com uma capacidade para 30 utentes.

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 da rede social, esta tenha sido uma das áreas destacada como prioritária de intervenção no território.

Ainda assim, atenta à problemática da deficiência, a autarquia tem procurado desenvolver algumas ações/projetos vocacionados para pessoas em situação de isolamento, dependência e mobilidade reduzida, a saber (Fonte: Revisão do PDM, 2015):

- Elaborou o Perfil de Saúde do Concelho de Loures, que integra já alguns indicadores de caracterização desta população (por exemplo, taxa de deficiência; a população residente segundo o tipo de deficiência, por sexo; população residente segundo o tipo de deficiência e atribuição de incapacidade);
- Constituiu no âmbito da Rede Social de Loures os Grupos de Trabalho Temáticos Interinstitucionais - Deficiência, Saúde Mental e Sem-Abrigo;
- Elaborou o estudo “Olhar e Pensar a Deficiência no Concelho de Loures (2010), sobre esta problemática, integrando várias instituições com funções na área da deficiência;
- Dispõe de Banco de Ajudas Técnicas, que pressupõe a disponibilização de cadeiras de rodas, camas articuladas, andarilhos e outros artigos entre as pessoas que necessitam dos mesmos;
- Dispõe de um Balcão da Inclusão de Loures, que presta informação global e integrada sobre os direitos, benefícios e recursos existentes específicos para pessoas com deficiência ou incapacidade.
- Criou o Projeto CuiDAR DE NÓS, que presta apoio direto ao cuidador informal de forma a prevenir e intervir em processos de exaustão do cuidador;
- Criou o Plano Loures Acessível – Plano Local de Promoção de Acessibilidade, que resulta de uma candidatura ao programa RAMPA (Regime de Apoio aos Municípios para a Promoção da Acessibilidade) e pretende ser um projeto-piloto que identifica os principais constrangimentos a uma mobilidade plena na cidade de Loures, com vista a eliminar barreiras arquitetónicas, através de futuras intervenções integradas;
- Contribuiu para a abertura e manutenção de Unidades de Apoio Especializado para a Educação de Alunos com Multideficiência e Surdocegueira Congénita, de Ensino Estruturado para a Educação de Alunos com Perturbações do Espectro do Autismo e para a Educação de alunos cegos e com baixa visão, nos Agrupamentos de Escolas do concelho (no ano letivo 2017/2018 existiam 26 Unidades em funcionamento, entre as quais uma Sala Snoezelen);
- Implementou o Contrato Programa de Desenvolvimento Desportivo com o Comité Paralímpico de Portugal e investiu nos apoios ao desporto adaptado, previstos no Regulamento Municipal de Apoio ao Associativismo.

Tabela 91 – Respostas sociais para a deficiência no concelho de Loures, capacidade e lotação (N.º)

Resposta Social	Instituições		Capacidade	
	N.º		Capac.	Lotação
CAO	1	CREACIL	30	30

Fonte: Carta Social (consultada a 3 de Dezembro de 2018) e site da CMLoures

De destacar, ainda, a inclusão da área temática da deficiência enquanto prioritária no PDS de 2015-2016, como reconhecimento da insuficiência de recursos/respostas, bem como de projetos de acompanhamento a pessoas com deficiência e incapacidade, a existência de barreiras arquitetónicas (via pública e edificado); e a falta de recursos / respostas nas Escolas do Ensino Regular para alunos com Necessidades Educativas Especiais.

Nesse sentido, foram delineadas as seguintes linhas de intervenção nesta área:

1. Criação de repostas na área das várias deficiências (Criação a curto prazo de um CAO);
2. Criação de projetos de acordo com as necessidades identificadas;
3. Aplicação do Plano Local de Promoção da Acessibilidade (Loures Acessível);
4. Dotar as escolas e outras entidades dos vários níveis de Ensino (no Concelho) com respostas adequadas às necessidades existentes, além do tempo letivo.

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 dirigida à população com deficiência intelectual (CAO) em todo o município para esta população, sendo necessário um investimento, nomeadamente, em respostas residenciais, de apoio domiciliário e ao cuidador informal, e de centros de atendimento, acompanhamento e reabilitação social para pessoas com deficiência, garantindo desta forma um acompanhamento, integração, ocupação e a autonomização de pessoas com deficiência/incapacidade.

Por outro lado, é fundamental cuidar das questões das acessibilidades, diminuindo as barreiras arquitetónicas que limitam a vida desta população, bem como o apoio às famílias/cuidadores informais.

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 aumento de capacidade de vagas; Criação de resposta Lar Residencial no concelho; Investimento no apoio à criação de emprego protegido
	Rede deficiente de transporte adaptado para pessoas com incapacidade	Melhorar rede de transporte adaptado e/ou celebração de protocolos com entidades que tenham viaturas adaptadas; Criação de Transporte Solidário Adaptado
Mobilidade condicionada à pop. com deficiência motora ou incapacidade devido a barreiras arquitetónicas	Barreiras arquitetónicas nas habitações e via pública	Criar estruturas de apoio à mobilidade de pessoas dependentes ou com deficiência; Derrubar barreiras arquitetónicas nas habitações e via pública
Falta de apoio às famílias com pessoas com deficiência a cargo	Apoio para o cuidador informal	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

10.3 Habitação

Do ponto de vista habitacional, o concelho de Loures caracteriza-se por uma grande heterogeneidade no seu território desde a zona norte rural com pequenos aglomerados de morfologia orgânica e população envelhecida, até às áreas urbanas contínuas e compactas situadas na 1ª coroa relativamente à capital. O parque habitacional apresenta, igualmente, grande diversidade tipo-morfológica: desde casas térreas rurais, habitação unifamiliar com génese ilegal, conjuntos edificados dos núcleos antigos, edifícios de quinta com valor patrimonial, edifícios plurifamiliares dos anos 60 e 70 e construção em altura (Novas ARU – Áreas de Reabilitação Urbana, 2016).

O município é, ainda, marcado pela existência de áreas urbanas de génese ilegal (AUGI) que correspondem a 6,4% do seu território e congregam 30% da população do município. Estas áreas remontam à década de 60, altura dos fluxos migratórios massivos em direção aos centros urbanos, e foram consolidando-se no território de forma não planeada. Assim, na altura em que surgiram os planos diretores municipais (PDM), como instrumento fundamental de gestão territorial para os municípios, as zonas de loteamentos ilegais já estavam instaladas, muitas vezes, apresentando problemas de infraestruturas e de organização espacial (<https://www.cm-loures.pt>), gerando um significativo acréscimo das carências habitacionais.

A realidade heterogénea é igualmente visível ao nível da população residente e, embora o número de estrangeiros residentes no concelho tenha diminuído entre 2011 e 2017, de acordo com dados do INE de 2017, a população estrangeira representa 7,1% da população residente no concelho. A verdade é que, embora seja difícil quantificar o número total de imigrantes que se estabeleceram em Loures, os dados apontam para o carácter atrativo deste município para populações de outros países, o que poderá ser justificado quer pela sua proximidade à cidade de Lisboa, quer pelo facto de ser mais acessível ao nível da aquisição/arrendamento de habitação, contribuindo para o aumento da construção e do número de residentes.

Nesta linha, tem-se assistido, nos últimos 10 anos, ao crescimento significativo do parque edificado no concelho, o que poderá representar uma atratividade do município, nomeadamente da melhoria de acessibilidades (Novas ARU – Áreas de Reabilitação Urbana, 2016), originando uma maior heterogeneidade da população.

De acordo com as percepções dos atores chave, um número significativo de famílias que vêm para Portugal ao abrigo de protocolos de saúde, sobretudo de nacionalidade africana, e que se instalam com familiares que residem no concelho contribuem igualmente para as situações de sobrelotação.

Outro aspeto que caracteriza atualmente a realidade habitacional do concelho prende-se com o aumento muito significativo do valor das rendas no território. Nesse sentido, é de referir que em 2017, a AML concentrou cerca de um terço dos novos contratos de arrendamento (28.305), integrando os municípios que suplantaram o valor mediano das rendas de alojamentos familiares com novos contratos de arrendamento fixado em 4,39 €/m² para o país (Estatísticas de Rendas da Habitação ao nível local, 2017). Entre o grupo dos municípios que superaram o valor mediano encontra-se Loures, com o valor médio de renda de 5,8 €/m², facto a que não é alheia a sua proximidade geográfica ao município de Lisboa (que apresentou o valor de renda mais elevado de 9,62 €/m²), sendo motivo de atração para novos residentes. Com efeito, o aumento assinalável do valor das rendas no concelho nos últimos anos, incompatível com os rendimentos das famílias, é um dos problemas mais apontados pelos atores da rede social de Loures.

É, ainda, de referir que no concelho existe uma percentagem significativa de edificado de construção antiga, bem como a existência de edifícios a necessitarem de obras de requalificação, o que poderá estar relacionado com o facto de grande parte do território ser condicionado por inúmeras infraestruturas que o atravessam (ex: viárias, caminho-de-ferro, aeroporto de Lisboa), com consequências no estado de conservação do edificado, na qualidade ambiental (ruído e poluição) e na qualidade de vida destas comunidades (Novas ARU – Áreas de Reabilitação Urbana, 2016).

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

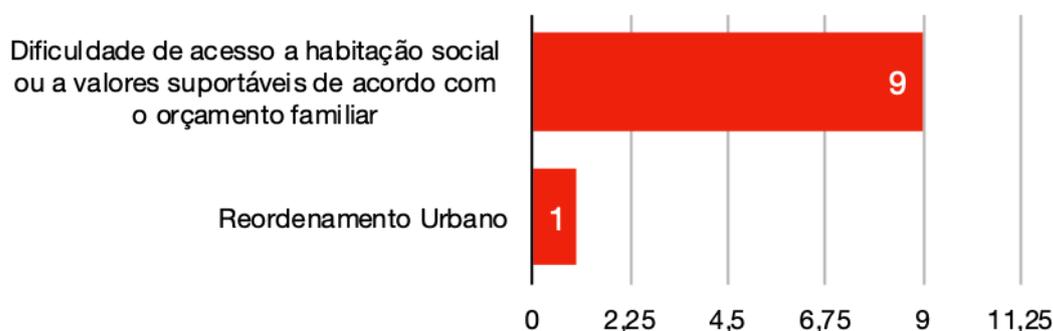
- Os alojamentos clássicos predominam na estrutura habitacional do município, com 99,8% do total de fogos existentes, na sua maioria com utilização residencial (80,1%), existindo 11,8% de alojamentos desocupados/vagos;
- À data de dezembro de 2017, Loures contava com 100.226 alojamentos familiares clássicos, com um aumento de 0,9% entre 2011 e 2017. A mesma tendência se verifica ao nível dos edifícios de habitação familiar clássica com um aumento de 1,3% para o mesmo período;
- Apesar do esforço da câmara municipal na erradicação de alojamentos abarracados do município, constata-se a permanência de alojamentos não

clássicos em algumas freguesias, no entanto com um índice residual (0,2%). Os alojamentos coletivos não atingem 0,1% do total de alojamentos.

- O número de alojamentos com proprietário ocupante (n=48.453) é superior ao número de alojamentos ocupados por arrendatário (n=23.147);
- De acordo com os Censos de 2011, 42,8% dos edifícios do município são de construção antiga (no período de 1971 a 1990), e 5,3% dos edifícios que constituem o parque habitacional do concelho apresentam elevada degradação ou necessidade de grandes reparações;
- À data de 2011, e relativamente à lotação dos alojamentos, 56,2% dos alojamentos contêm divisões em excesso (sublotados), e 14,7% dos alojamentos contêm divisões em falta (sobrelotados), na sua maioria com uma divisão em falta (n=8.528);
- Em 2017, o valor mediano das rendas por m² de novos contratos de arrendamento, no concelho de Loures, era de 5,80€⁴⁵;
- Em 2015, existiam em Loures 432 edifícios e 2.450 fogos de habitação social, a maioria dos quais arrendados;
- Aumento do n.º de pedidos de habitação social no concelho, registando-se o maior número em 2017 (n=245);
- O levantamento realizado no concelho pela Câmara Municipal de Loures, entre junho e setembro de 2017, aponta para um total de 2.672 agregados familiares em situação de precariedade habitacional.

As respostas recolhidas junto de atores chave, por via de questionário, indicam que 6,9% identificam problemas no âmbito da área da habitação, nomeadamente no que diz respeito à dificuldade de acesso a habitação social ou a valores suportáveis face aos rendimentos das famílias (n=9) e à necessidade de reordenamento urbano.

Gráfico 42 – Problemas prioritários de Intervenção ao nível da Habitação



⁴⁵ Estatísticas de Rendias da Habitação ao nível local, INE, 2017

As informações recolhidas nos *workshops* realizados vão na mesma direção, tendo sido identificados problemas relacionados com a habitação em todas as CSF, sendo que em três delas estes problemas foram mesmo votados como sendo um dos prioritários.

De acordo com as perceções dos atores, não obstante o crescimento da construção e oferta de habitação no concelho nos últimos anos, os valores de compra e arrendamento aumentaram significativamente, sendo desproporcionais face à evolução do rendimento disponível das famílias. Neste sentido, é referida a dificuldade de acesso a habitação a custos controlados e adequados como um dos problemas prioritários existente no concelho de Loures, o que é reforçado pelo aumento do número de pedidos de habitação social em 2017.

Neste sentido, os atores referem como principais causas i) a especulação imobiliária em exponencial no concelho de Lisboa com efeito de “contágio” para o concelho de Loures, com impacto nefasto no aumento considerável do valor das rendas; ii) dificuldade económica por parte das famílias para suportar as rendas atuais; iii) a pouca oferta ao nível da habitação social no concelho, existindo igualmente resposta insuficiente no mercado privado de arrendamento; iv) a pouca rotatividade das casas de habitação social, associada muitas vezes à falta de fiscalização nos bairros sociais existentes por parte da autarquia; e v) existência de situações de aproveitamento e exploração por parte dos senhorios.

É importante clarificar que a resolução dos problemas habitacionais não é uma competência direta das Autarquias, embora Loures possua património habitacional, o qual foi adquirido no âmbito do PER (que ainda se encontra em execução). A Autarquia de Loures não dispõe de outros programas de habitação, à exceção do PER, através do qual ainda se aguarda o realojamento de 180 agregados familiares do Talude Militar e de 4 agregados familiares junto ao Bairro CAAR. De facto, não existe oferta ao nível da habitação social, apesar de pontualmente se efetuar o realojamento de agregados familiares não inscritos no PER (ao abrigo das situações elencadas no art.º 14º da Lei 81/2014, de 19 de dezembro, Regime Excecional).

Outro dos problemas identificados prende-se com a falta de ordenamento urbano e habitacional, o que se traduz na necessidade de reordenamento e requalificação do território. É importante salientar que não existe no concelho uma política de habitação do concelho, 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. Será

importante explorar a Nova Política de Habitação, nomeadamente o 1º Direito - Programa de Apoio ao Acesso à Habitação.

Segundo os atores, este problema relaciona-se com o facto de o parque habitacional apresentar sinais de degradação acentuados em algumas freguesias, com a existência de zonas degradadas em alguns territórios do concelho (ex: Sacavém e Prior Velho), o que, em conjunto com a existência de um número significativo de bairros de génese ilegal e de construções clandestinas, origina muitas vezes casos de sobrelotação e de degradação das condições habitacionais, verificando-se situações de precariedade e de insalubridade.

Segundo os atores locais, verificou-se o aumento do número de despejos em algumas freguesias do concelho (ex: Santo António dos Cavaleiros), sendo apontado pelos intervenientes a possibilidade de se registar o aumento das situações de endividamento; a diminuição da qualidade de vida por via da degradação cada vez mais acentuada das condições de habitação; o contributo para a criação de guetos e de focos de criminalidade nos bairros sociais.

Segundo o Instituto da Habitação e da Reabilitação Urbana (IHRU, 2015), verifica-se em Portugal a dificuldade de acesso das famílias a uma habitação adequada aos seus rendimentos e necessidades, existindo um número elevado de fogos devolutos. Nas últimas duas décadas foram construídas um milhão e meio de habitações, não obstante 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.

Nos últimos anos verificaram-se alterações económicas, financeiras e sociais que não foram acompanhadas de uma visão estratégica no domínio da habitação. Assim, pela necessidade de implementação de uma estratégia para a habitação, é aprovada a resolução n.º 48/2015, de 15 de julho que consiste na Estratégia Nacional para a Habitação (ENH), para o período de 2015-2031. Esta Estratégia é composta por medidas concretas e encontra-se estruturada em três pilares: Reabilitação Urbana, Arrendamento Habitacional e Qualificação dos Alojamentos.

A Câmara Municipal de Loures, ciente da necessidade de intervenções ao nível da habitação no concelho, definiu já em 2007 com um dos eixos estratégicos do PDS a Habitação e Ordenamento do Território, identificando na altura como linhas de

intervenção a reabilitação do parque habitacional público; a caracterização do parque habitacional público e privado; a sensibilização dos proprietários para a realização de obras e conservação do edificado; e o conhecimento e adequação às necessidades existentes de conservação do edificado aos programas de financiamento público.

No PDS 2015-2016 do concelho, apesar de não estarem diagnosticados problemas ao nível da habitação enquanto prioritários, é feita referência como pista de intervenção (no âmbito da área da Ação Social e Famílias), a intenção de promover projetos contínuos de (re)inserção nos bairros e apropriação da habitação e espaços envolventes.

De acordo com o Vereador da Ação Social da CMLoures, a autarquia iniciou em 2013 um trabalho na área da habitação, tendo-se dado o início da recuperação de alguns bairros municipais, nomeadamente a Quinta da Fonte, a Urbanização das Sapateiras e o Bairro Municipal da Parcela 6, em Unhos. Foram, ainda, constituídas equipas de bairro, para melhorar o trabalho desenvolvido e o acompanhamento social às famílias.

Importa, assim, sistematizar algumas das medidas tomadas pela Câmara Municipal de Loures nos últimos anos no que concerne à área da habitação:

- Revisão do PDM do concelho de Loures que contempla como um dos seus eixos a qualificação ambiental e territorial, destacando-se neste âmbito o art.º 2º, ponto 1, alínea e) que define como objetivo “*Promover a coesão e requalificação dos perímetros urbanos, através da reabilitação urbana, qualificação do espaço público ou reestruturação urbana, com particular incidência sobre as áreas urbanas centrais, os núcleos urbanos antigos, áreas degradadas e áreas urbanas de génese ilegal*” (<http://www.cm-loures.pt/media/pdf/PDF20180208115714224.pdf>);
- Constituição dos Gabinetes de Intervenção Social – GIS, estruturas da Divisão de Habitação. Atualmente estão a funcionar em três locais, Apelação, Loures e Sacavém. Estes gabinetes são dotados de meios técnicos e recursos humanos com vista a apoiar na resolução de problemas sentidos sobretudo pela população residente nos bairros municipais. Neste sentido, têm desenvolvido muito trabalho no que se refere à preparação de todo o processo de realojamento, no acompanhamento social das famílias e no desenvolvimento de ações para a sua plena integração (www.cm-loures.pt);
- No que diz respeito às AUGI existentes no município, foi constituída uma Equipa Multidisciplinar de Áreas Urbanas de Génese Ilegal, com o objetivo de garantir a reconversão destas áreas, assegurando a sua legalização, de modo sustentado.

- Ainda no que diz respeito à reconversão das AUGI, esta pode ser por Iniciativa dos Particulares (RIP), sendo da responsabilidade das associações e comissões de moradores e proprietários, com um total de 150 bairros; ou de Iniciativa Municipal (RIM), na qual o município assume a execução de projetos, assim como a condução das obras de urbanização, num total de 25 bairros.

- A equipa multidisciplinar de áreas urbanas de génese ilegal assume ainda a gestão das Áreas de Génese Ilegal (AGI), loteadas clandestinamente. Neste grupo estão representados dois importantes subgrupos: as ASRU – Áreas Suscetíveis de Reconversão Urbanística, 26 núcleos que correspondem a bairros que poderão vir a ser reconvertidos considerando que estão localizados em espaço urbano, nos termos do novo PDM; e as AIRU – Áreas Insuscetíveis de Reconversão Urbanística, 22 núcleos que correspondem a bairros insuscetíveis de reconversão, podendo haver a necessidade de desenvolver estudos de reafetação ao uso previsto em PDM, acautelando a realocização e o realojamento dos agregados familiares existentes, tal como definido no art.º 48.º da Lei n.º 91/95 de 2 de Setembro, na redação atual.

- Nos termos do atual Regime Jurídico da Reabilitação Urbana (RJRU) Decreto-Lei n.º 307/2009, de 23 de outubro, com as alterações introduzidas pela Lei n.º 32/2012, de 14 de agosto, foram delimitadas no município de Loures 32 Áreas de Reabilitação Urbana (ARU), para as quais se preconizam Operações de Reabilitação Urbana Simples, dirigidas fundamentalmente para a reabilitação do edificado na ótica da sua manutenção, beneficiação, segurança estrutural, reforço antissísmico e adoção de certificação, visando uma economia energética e conforto térmico e acústico dos edifícios.

- Em 2009, a Câmara Municipal de Loures, reconhecendo a existência de áreas do território municipal onde se verificavam fortes insuficiências urbanísticas, patentes nomeadamente no estado de degradação e até de ruína do edificado, promoveu a declaração da Área Crítica de Recuperação e Reconversão Urbanística (ACRRU) de Moscavide, Portela, Prior Velho e Sacavém. Em 2012, no âmbito do novo regime de reabilitação urbana, são delimitadas as ARU de Moscavide e de Sacavém, onde ocorria, no passado, maior densidade de pretensões de apoio à recuperação de edifícios no quadro do RECRUA - regime de apoio partilhado pelo Estado (INH/IGHAPE) e pelo município. Em 2013, atendendo a que as carências de manutenção do edificado tinham maior expressão no território do município, foram delimitadas mais 21 novas ARU, direcionadas fundamentalmente para os núcleos antigos e para algumas áreas degradadas. Recentemente, considerou-se que a abrangência do problema merecia uma nova delimitação de ARU no Município, capaz

de enquadrar a necessária intervenção no parque habitacional, prevenindo a sua progressiva degradação e sedimentando hábitos e regras de manutenção do existente.

- Existência de apoios municipais e benefícios fiscais para as operações urbanísticas de reabilitação de imóveis ou conjuntos de imóveis, bem como as demais operações de reabilitação urbana, nomeadamente:

- Redução em 80% do valor das taxas municipais de “Urbanização e edificação” aplicáveis;
- Isenção de taxas municipais de “Utilização e Aproveitamento do Domínio Municipal”;
- Redução de 20% do IMI para edifícios ou frações autónomas arrendadas quando inseridas em Área de Reabilitação Urbana, por um período de 1 ano (de acordo com Artigo 112.º, n.º 7 do CIMI);
- Dedução de 30% em sede de IRS, até ao limite de 500€ dos encargos suportados com a reabilitação de imóveis, quando inseridos em Área de Reabilitação Urbana e recuperados nos termos da estratégia de reabilitação (de acordo com Artigo 71.º, n.º 4 do EBF)
- Redução da taxa do IVA para 6% para empreitadas de reabilitação realizadas em imóveis ou espaços públicos localizados em áreas de reabilitação urbana (de acordo com Artigo 18.º, Lista I n.º 2.23 do Código do IVA);
- Isenção de IMI para edifícios objeto de reabilitação e inseridos em Área de Reabilitação Urbana, por um período de 5 anos, podendo ser renovada por um período adicional de 5 anos, quando resulte um estado de conservação de pelo menos dois níveis acima do nível atribuído antes da intervenção. (de acordo com Artigo 71.º, n.º 7 do EBF);
- Isenção de IMT para a aquisição de edifícios ou frações autónomas objeto de ações de reabilitação, destinados exclusivamente a habitação própria e permanente quando inserida em Área de Reabilitação Urbana, quando resulte um estado de conservação de pelo menos dois níveis acima do nível atribuído antes da intervenção (de acordo com Artigo 71.º, n.º 8 do EBF).

- Existência de outros apoios municipais, nomeadamente:

- Bolsa de Empresas do município que proporcionam condições mais vantajosas às empreitadas de reabilitação urbana;
- Parceria com instituições bancárias para acesso a condições especiais de financiamento;
- Linha de Atendimento Telefónico, gratuita para encaminhamento e apoio às ações de reabilitação urbana;

- Criação de Prémio da Reabilitação, no valor de 1.000€, que se destina a premiar as intervenções mais meritórias;
- Criação de Bolsa de Imóveis online com o objetivo de dinamizar o mercado imobiliário dos núcleos antigos do concelho;
- Disponibilização de um Manual de Recomendações de intervenção em edifícios a reabilitar.

Em síntese e em relação à área da habitação, pode-se destacar que, transversalmente ao território nacional, Loures necessita de um investimento na requalificação e regeneração do parque habitacional e da melhoria do acesso a habitação a custos controlados.

Na perspetiva dos atores, estes consideram que Loures 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 arrendamento praticados e os rendimentos das famílias surge como consequência da especulação imobiliária a que se assiste nos últimos anos; da necessidade de regulação ao nível do arrendamento local, evitando situações de exploração por parte dos arrendatários; e do número reduzido de habitações para arrendar (privado e social).

Importa, ainda, referir que a elevada percentagem de alojamentos com excesso de divisões identificada nos Censos de 2011, leva a pensar que a solução não deverá apenas passar pela construção de novos alojamentos, mas pela capacidade de 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 Loures, com vista a adequar-se às necessidades atuais, em particular no que concerne às questões de habitação social.

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 no mercado privado	Criação de pólos de atração para jovens de modo a evitar saída de concelho
	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
Falta de ordenamento urbano e habitacional	Parque habitacional degradado	Elaborar um plano estratégico de habitação municipal e reordenamento do território; Investimento em políticas de requalificação e reabilitação do parque habitacional; Maior articulação entre serviços municipais
	Habitações antigas e sem requalificação	
	Existência de bairros de génese ilegal	
	Desinvestimento na reabilitação do património edificado	
Desajustamento entre o valor das rendas e os rendimentos	Falta de regulação local	Regular o arrendamento local
	Aproveitamento e exploração por parte dos senhorios	Maior fiscalização de situações de subarrendamento, ocupações indevidas, etc

10.4 Crianças e Jovens

A percentagem de crianças e jovens residentes no concelho de Loures tem-se mantido relativamente estável desde o ano 2001 (entre os 15,6% e 15,8% do total da população residente). Em 2017, existiam 32.805 crianças e jovens residentes no concelho, com idades compreendidas entre 0 aos 14 anos (15,7% da população total), este foi o número mais elevado desde 2001. Desde 2014, que o número de crianças entre os 5 e os 9 anos de idade tem vindo a aumentar. No entanto, o Índice de Dependência de Jovens é inferior ao registado na AML, sendo que em 2017 existiam aproximadamente 25 residentes com idade inferior a 15 anos, por cada 100 pessoas entre os 15 e os 64 anos de idade. Ainda assim, é necessário garantir uma resposta qualificada e adequada às necessidades da população mais jovem do concelho. A carência económica dos agregados familiares, a precaridade do trabalho dos cuidadores, a insuficiência de respostas que garantam o acompanhamento adequado e ajustado às necessidades das crianças e suas famílias, são entre outros, os fatores que poderão estar na base da reflexão e intervenção na área das crianças e jovens, neste município.

Portugal foi o décimo quinto país com maior número de nascimentos entre os países da UE28, no ano de 2016 (87.126). 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.

No ano de 2017, Loures foi o quarto concelho de Portugal com mais nascimentos (2.223), no entanto, desde a década de 80 que o número de nascimentos no concelho tem vindo a diminuir.

Outra das alterações que se tem vindo a registar, prende-se com a idade média das mães. Em 2016, Portugal encontrava-se na oitava posição dos países da UE28, relativamente à idade média da mãe ao nascimento do primeiro filho, com 31,1 anos. A média europeia, no mesmo ano, foi de 30,6 anos (valor provisório). Em 2017, a idade média da mãe ao nascimento do primeiro filho, na AML, foi de 30,3 anos, superior em quase 1 ano ao registado no ano de 2011. De facto, em Portugal, e também no concelho de Loures, a idade média da mãe tem vindo a subir desde o ano 1990. No ano 2017 e no concelho, o número de nascimentos de primeiros filhos foi superior em mulheres com idades compreendidas entre os 30 e os 34 anos (340 nascimentos).

Com o objetivo de salvaguardar os direitos das crianças, foi proclamada em 1959 a Declaração Universal dos Direitos da Criança, que assenta maioritariamente em três

princípios fundamentais – direito à saúde, educação e proteção. Posteriormente, em novembro de 1989, as Nações Unidas adotaram por unanimidade a Convenção sobre os Direitos da Criança (ratificado por Portugal em Setembro de 1990), documento que enuncia um amplo conjunto de direitos fundamentais – os direitos civis e políticos, e também os direitos económicos, sociais e culturais – de todas as crianças. A Convenção assenta em quatro pilares fundamentais nos quais se enquadram todos os outros direitos das crianças:

- A não discriminação, que significa que todas as crianças têm o direito de desenvolver todo o seu potencial – todas as crianças, em todas as circunstâncias, em qualquer momento, em qualquer parte do mundo.
- O interesse superior da criança deve ser uma consideração prioritária em todas as ações e decisões que lhe digam respeito.
- A sobrevivência e desenvolvimento sublinha a importância vital da garantia de acesso a serviços básicos e à igualdade de oportunidades para que as crianças possam desenvolver-se plenamente.
- A opinião da criança que significa que a voz das crianças deve ser ouvida e tida em conta em todos os assuntos que se relacionem com os seus direitos.

É com base nestes pilares que têm vindo a ser desenvolvidas estratégias, planos, programas e iniciativas nacionais, as quais têm contribuído para a melhoria dos cuidados, condições de vida e desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e social desta população.

Na área da educação, a UNESCO tem defendido “Educação Para Todos”, que integra os seguintes objetivos: alargar o acesso à educação e aos cuidados infantis, assegurar a educação primária gratuita, obrigatória e de qualidade para todos e reforçar a qualidade da educação, entre outros (UNESCO, 2015). A educação é também um vetor estratégico no desenvolvimento do concelho de Loures.

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.

O ordenamento da rede educativa, o aumento da cobertura na educação pré-escolar, a qualificação dos espaços escolares, a adaptação dos edifícios às necessidades atuais da escola, são, entre outros, os desafios que se colocam neste território.

O concelho de Loures apresenta uma oferta educativa, desde a primeira infância até ao ensino secundário, com equipamentos inseridos na rede solidária, privada/ lucrativa e pública.

De acordo com a Carta Social (2018) existem as seguintes respostas sociais no concelho direcionadas para as crianças e jovens: Creche, Jardim de Infância (JI), Centro de Atividades de Tempos Livres (CATL), Centro de Acolhimento Temporário, Lar de Infância e Juventude e Centros de Apoio e Atividades Sócioeducativas.

No total, são 161 as respostas para crianças e jovens, 39,8% da rede solidária (64 respostas), 27,3% da rede privada (44 respostas) e 32,9% da rede pública (53 respostas de JI).

Tabela 92 – Respostas sociais para Infância e Juventude no concelho de Loures (N.º)

Território	Respostas sociais para Infância e Juventude						
	Creche			Jardim de Infância			
	Total	Rede solidária	Rede privada	Total	Rede Solidária	Rede privada	Rede Pública
Loures (concelho)	47	24	23	90	21	16	53
Bucelas	1	1	0	3	1	0	2
Fanhões	0	0	0	2	0	0	2
Loures	9	2	7	16	2	5	9
Lousa	0	0	0	3	0	0	3
Camarate, Unhos e Apelação	6	4	2	12	4	2	6
Moscavide e Portela	5	4	1	7	4	1	2
Sacavém e Prior Velho	5	3	2	8	2	1	5

Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela	11	4	7	21	3	5	13
Santo Antão do Tojal e São Julião do Tojal	1	0	1	6	0	0	6
Santo António dos Cavaleiros e Frielas	9	6	3	12	5	2	5

Fonte: Carta Social (consultada a 3 de Dezembro de 2018) e informação da CMLoures (Área de Apoio à Infância e aos Sêniore)

Tabela 93 – Respostas sociais para Infância e Juventude no concelho de Loures (N.º) (Cont.)

Território	Respostas sociais para Infância e Juventude		
	CATL		
	Total	Rede solidária	Rede privada
Loures (concelho)	19	14	5
Bucelas	0	0	0
Fanhões	0	0	0
Loures	4	2	2
Lousa	1	1	0
Camarate, Unhos e Apelação	3	3	0
Moscavide e Portela	1	1	0
Sacavém e Prior Velho	0	0	0
Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela	4	2	2
Santo Antão do Tojal e São Julião do Tojal	1	1	0
Santo António dos Cavaleiros e Frielas	5	4	1

Fonte: Carta Social (consultada a 3 de Dezembro de 2018) e informação da CMLoures (Área de Apoio à Infância e aos Sêniore)

Tabela 94 – Respostas sociais para Infância e Juventude no concelho de Loures (N.º) (Cont.)

Respostas sociais para Infância e Juventude (rede solidária)	Território	N.º total de equipamentos	Capac.	Ocup.
Centro de Acolhimento Temporário	Loures	2	28	28
	Sta. Iria de Azóia, S. João da Talha e Bobadela	1	40	40
Lar de Infância e Juventude	Loures	1	12	15
Atividades Sócio-Educativas	Moscavide e Portela	1	145	134

Fonte: Carta Social (consultada a 3 de Dezembro de 2018) e informação da CMLoures (Área de Apoio à Infância e aos Sêniore)

O conjunto dos equipamentos da rede solidária e privada, apresenta uma capacidade de resposta para 6.405 crianças e jovens: 2.381 em Creche, 2.681 em Jardim de Infância, 1.118 em CATL e 225 nas restantes respostas sociais.

Nos últimos anos tem-se verificado um investimento do Governo na Educação Pré-escolar, de forma a garantir o ensino público para crianças com idades compreendidas entre os 3 e os 5 anos. Loures não é exceção. No ano letivo 2016/2017, encontravam-se em funcionamento 53 Jardins de Infância da rede pública, que responderam a um total de 2.572 crianças entre os 3 e os 5 anos (Anuário Estatístico da AML, 2017).

Atualmente a ocupação do número total de equipamentos com as referidas respostas sociais encontra-se na ordem dos 94,9%, nos equipamentos da rede solidária (96,3% Creche, 94,3% em JI e 93,5% em CATL) e na ordem dos 78,6%, nos equipamentos da rede privada (74,8% em Creche, 84,7% em JI e 72,1% em CATL). Não foi possível calcular a taxa de ocupação da resposta de JI da rede pública, por ausência de informação relativa à sua capacidade.

Tabela 95 – Capacidade e ocupação das respostas sociais para Infância e Juventude no concelho de Loures (N.º)

Território	Respostas sociais para Infância e Juventude								
	Creche				Jardim de Infância				
	Rede solidária		Rede privada		Rede solidária		Rede privada		Rede Pública
	Cap.	Ocup.	Cap.	Ocup.	Cap.	Ocup.	Cap.	Ocup.	
Loures (concelho)	1331	1282	1050	785	1815	1711	866	734	2572 insc. 16/17
Bucelas	40	33	0	0	75	56	0	0	50;25
Fanhões	0	0	0	0	0	0	0	0	175
Loures	158	158	215	158	310	310	340	299	s.inf.
Lousa	0	0	0	0	0	0	0	0	99
Camarate, Unhos e Apelação	228	220	90	80	411	395	75	33	s. inf.
Moscavide e Portela	173	165	53	53	346	344	23	23	135
Sacavém e Prior Velho	140	114	80	32	116	108	30	30	s.inf.
Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela	243	243	428	309	260	214	240	230	s.inf.
Santo Antão do Tojal e São Julião do Tojal	0	0	37	29	22	22	0	0	220; 207
Santo António dos Cavaleiros e Frielas	349	349	147	124	275	262	158	119	s.inf.

Fonte: Carta Social (consultada a 3 de Dezembro de 2018) e informação da CMLoures (Área de Apoio à Infância e aos Séniores)

Tabela 96 – Capacidade e ocupação das respostas sociais para Infância e Juventude no concelho de Loures (N.º) (Cont.)

Território	CATL			
	Rede solidária		Rede privada	
	Capac.	Ocup.	Capac.	Ocup.
Loures (concelho)	910	851	208	150
Bucelas	0	0	0	0
Fanhões	0	0	0	0
Loures	205	205	100	60
Lousa	70	32	0	0
Camarate, Unhos e Apelação	140	152	0	0
Moscavide e Portela	60	60	0	0
Sacavém e Prior Velho	0	0	0	0
Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela	80	80	80	78
Santo Antão do Tojal e São Julião do Tojal	50	17	0	0
Santo António dos Cavaleiros e Frielas	305	305	28	12

Fonte: Carta Social (consultada a 3 de Dezembro de 2018) e informação da CMLoures (Área de Apoio à Infância e aos Séniores)

Os atores sociais identificam como uma das principais necessidades e fragilidades a insuficiência e, em algumas freguesias, a inexistência da resposta de Creche da rede solidária. É possível verificar que em Fanhões e Lousa não existe qualquer equipamento com a resposta de Creche (seja da rede solidária ou lucrativa) e que em Santo Antão e São Julião do Tojal existe uma Creche da rede privada, com capacidade para 37 crianças e nenhuma da rede solidária. Factores como a carência económica das famílias e a desadequação dos serviços prestados face às necessidades das famílias, nomeadamente, o horário de funcionamento incompatível com o horário laboral dos cuidadores, são percecionados como condicionantes do acesso às respostas da rede lucrativa. Por outro lado, a insuficiência e/ou inexistência de resposta de Creche da rede solidária, tem-se refletido no aparecimento de amas ilegais nas várias freguesias durante os últimos anos, o que poderá eventualmente colocar em causa a segurança de algumas crianças.

Apesar do investimento da autarquia no aumento da rede pública de ensino pré-escolar, os atores sociais identificam que a mesma ainda é insuficiente, principalmente na resposta a crianças de 3 anos e nas Uniãos de freguesia de Moscavide e Portela e de

Santo António dos Cavaleiros e Frielas, bem como, os horários de funcionamento não são adequados às reais necessidades das famílias. Esta é também uma prioridade identificada pela autarquia, que pretende continuar a investir na abertura de novas salas de educação pré-escolar durante os próximos anos.

Relativamente à ocupação de tempos livres, os atores sociais consideram que a resposta de CATL é insuficiente em algumas freguesias, nomeadamente em Santo António dos Cavaleiros e Frielas. Nesta União de freguesias, encontram-se a funcionar 5 equipamentos com a resposta de CATL (1 da rede privada e 4 da rede solidária), que no presente momento apresentam uma ocupação próxima de 100%, este é também um dos territórios referidos como tendo uma população mais jovem, e que, por conseguinte, necessita de respostas adequadas às necessidades desta população.

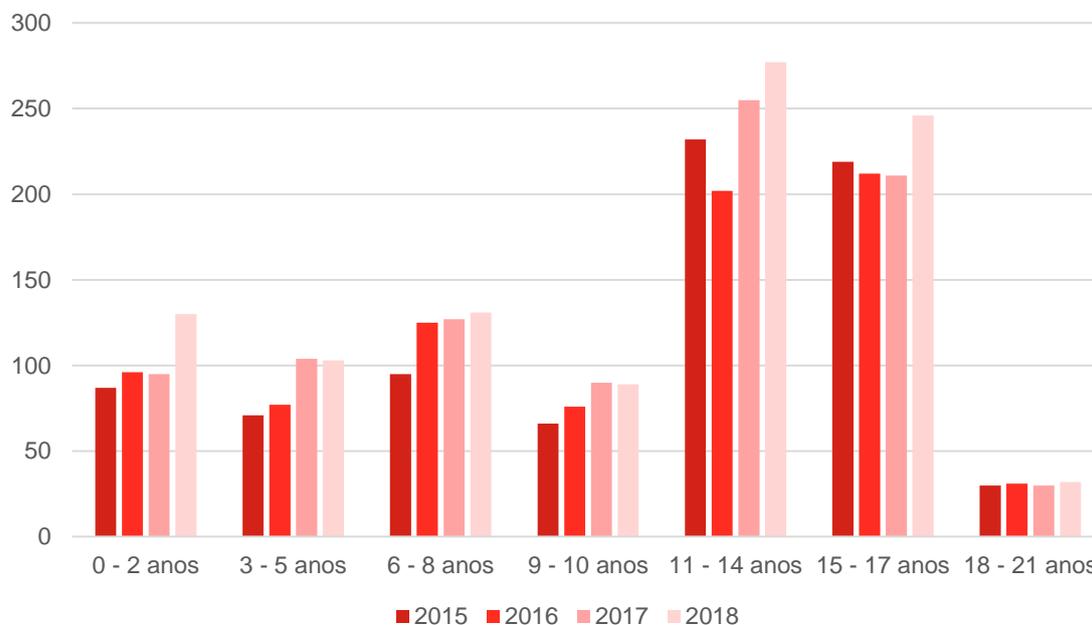
A necessidade de ocupação de tempos livres das crianças e jovens, com idades compreendidas entre os 12 e os 18 anos, é também uma das prioridades identificadas pelos atores sociais, transversal a todo o território. Como resposta a esta necessidade, encontravam-se a ser implementados três Projetos do Programa Escolhas 6ª Geração (Eu amo SAC, Projeto Esperança e Projeto Apelarte, na União de freguesias de Santo António dos Cavaleiros e Frielas, na União de freguesias de Sacavém e Prior Velho e na União de freguesias de Camarate, Unhos e Apelação, respetivamente), mas que segundo os atores sociais eram insuficientes para responder às necessidades desta população. A falta de ocupação das crianças e jovens em períodos não letivos, aliada à indisponibilidade que algumas famílias têm em acompanhar os seus filhos, gera uma perceção de que estes incorram com maior probabilidade em comportamentos de risco. Como poderemos ver no gráfico 39, o número de sinalizações por “comportamentos de risco assumidos pelo jovem que afetam o seu bem-estar e desenvolvimento sem que os pais se oponham de forma adequada” é elevado e atinge maioritariamente, o grupo etário entre os 11 e os 17 anos.

No âmbito da proteção, destaca-se o investimento que tem sido realizado pela Comissão Nacional de Crianças e Jovens, bem como das CPCJ nos diversos territórios. Esta intervenção não se centra exclusivamente no acompanhamento e intervenção nas situações de perigo (no âmbito do processo de promoção e proteção), mas também apresenta um carácter formativo para com os agentes da comunidade.

Relativamente ao concelho de Loures, em 2018 foi registado um volume processual de 1.721 situações (666 transitaram do ano anterior, 185 foram reabertos e 870 foram instaurados). Entre 2015 e 2018, verificou-se uma prevalência das situações

sinalizadas em crianças do género masculino e do escalão etário entre os 11 aos 14 anos, seguido do grupo etário dos 15 aos 17 anos. Importa referir que o número de sinalizações tem vindo a aumentar na maioria dos grupos etários, o que fundamenta a perceção dos atores sociais sobre esta realidade no território.

Gráfico 43 – Processos trabalhados nos anos 2015, 2016, 2017 e 2018 por grupo etário (N.º)

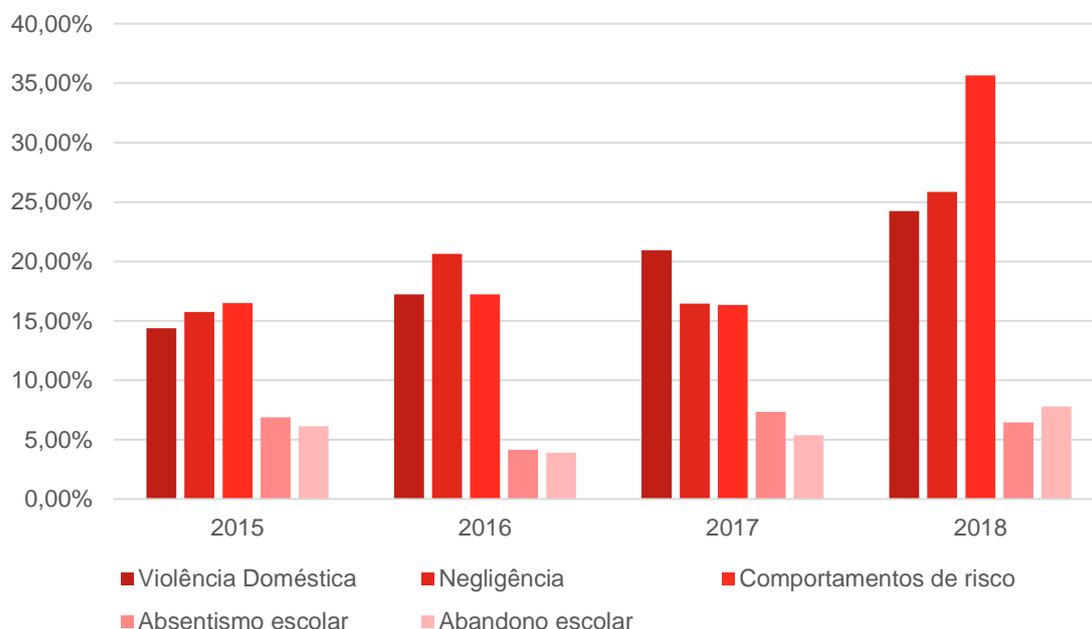


Fonte: CPCJ de Loures

As tipologias de perigo com maior número de sinalizações nos últimos quatro anos têm sido constantes: “violência doméstica” (mais frequente no grupo dos 0 aos 14 anos), “negligência” (mais frequente nos grupos etários entre os 6 e os 8 anos e entre os 11 e os 17 anos), “comportamentos de risco assumidos pelo jovem que afetam o seu bem-estar e desenvolvimento sem que os pais se oponham de forma adequada” (mais frequente no grupo entre os 11 e os 17 anos) e “abandono / absentismo escolar” (mais frequente no grupo entre os 11 e os 17 anos).

Relativamente à intervenção da CPCJ com jovens com idades compreendidas entre os 18 e os 21 anos, é importante destacar que a mesma apenas se realiza se os jovens formalizarem por escrito o pedido de continuação do acompanhamento, antes de perfazerem os 18 anos.

Gráfico 44 – Processos trabalhados nos anos de 2015, 2016, 2017 e 2018, por tipologia de perigo (%)



Fonte: CPCJ de Loures

De acordo com os atores sociais, as sinalizações de crianças e jovens à CPCJ tem aumentado nos últimos anos, o que é confirmado pelos relatórios dos últimos quatro anos da CPCJ de Loures (2015, 2016, 2017 e 2018). No ano 2018, destacaram-se as sinalizações devido a “comportamentos de risco assumidos pelo jovem que afetam o seu bem-estar e desenvolvimento sem que os pais se oponham de forma adequada”, bem como negligência e violência doméstica.

Segundo os atores sociais, o aumento de sinalizações por violência doméstica deve-se ao aumento de população imigrante no concelho, com hábitos culturais diferentes que podem gerar conflitos familiares e sociais, a consumo de álcool e a doença mental dos cuidadores. As situações sinalizadas por negligência são as que se encontram em segundo lugar. Factores como a estrutura familiar, nomeadamente famílias monoparentais, a precariedade da situação laboral das famílias (algumas das quais têm mais do que um trabalho), doença mental dos cuidadores, a desresponsabilização no acompanhamento dos filhos e competências parentais insuficientes são percecionados como estando na origem de situações de negligência.

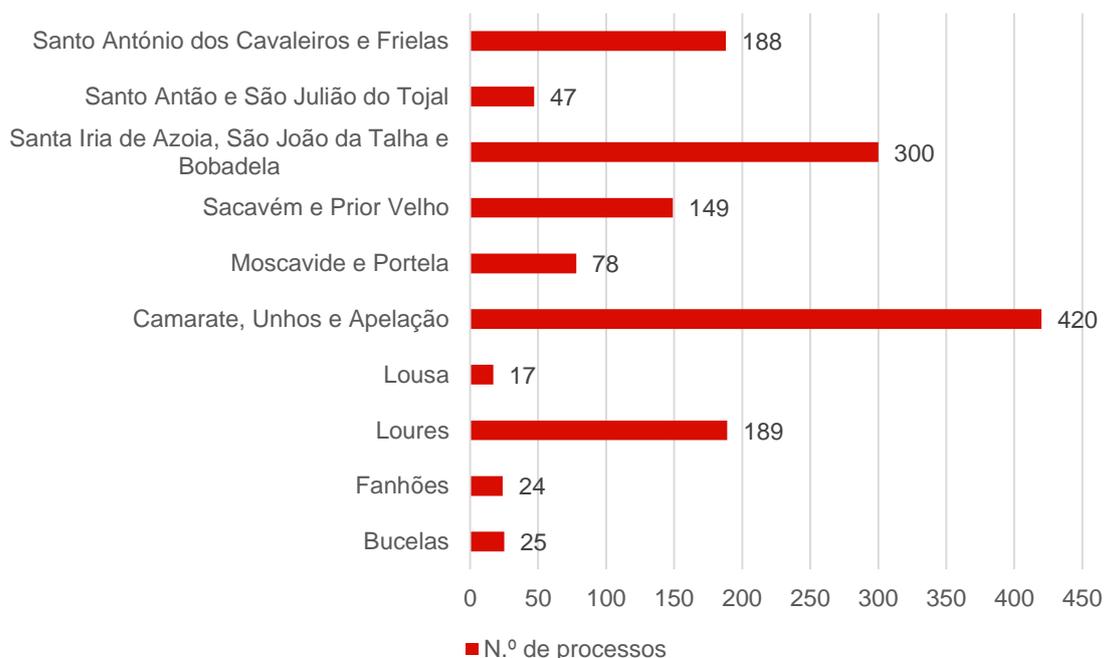
O problema de absentismo e de abandono escolar das crianças e jovens, também é sentido pelos atores locais como uma prioridade no concelho. Em 2018, foram

sinalizadas um total de 106 situações de abandono e absentismo escolar, as quais se centram maioritariamente no grupo etário entre os 11 e os 17 anos.

Com o objetivo de prevenir e reduzir comportamentos de risco de crianças e jovens, residentes em bairros municipais, com elevada taxa de insucesso ou absentismo escolar, a autarquia tem vindo a implementar o Projeto “Passa ao outro”. Este Projeto permite a formação de técnicos e de jovens mediadores ao nível da promoção de competências pessoais e sociais.

A União de freguesias de Camarate, Unhos e Apelação é avaliada pelos atores sociais como sendo “a mais preocupante, rica em termos de problemáticas e vulnerabilidades e que apresenta uma pobreza estrutural”. Até ao final do 3º trimestre do ano de 2018, foi a União de freguesias que registou maior número de sinalizações de crianças e jovens: 21,7% (91) por “comportamentos de risco assumidos pelo jovem que afetam o seu bem-estar e desenvolvimento sem que os pais se oponham de forma adequada”; 21,7% (91) por negligência (20 dos quais por negligência grave) e 18,6% (78) por “violência doméstica”.

Gráfico 45 – Processos trabalhados até ao 3º trimestre de 2018, por freguesia/ União de freguesia (N.º)



Fonte: CPCJ de Loures

É importante destacar que, para além dos serviços prestados pelas respostas sociais e dos projetos anteriormente referidos, existem no território programas que intervêm com a população jovem, nomeadamente:

- “Aprender a estudar para ganhar” – este projeto é promovido pela autarquia e tem como principal objetivo dotar os alunos do 2º CEB de competências comportamentais que promovam o sucesso escolar;
- “Orquestras Sinfónicas Juvenis” – têm como objetivo promover a integração social e educativa de crianças e jovens residentes em bairros mais problemáticos. Atualmente estão em funcionamento, a Orquestra Geração na Apelação e a Orquestra Bora Nessa, em Camarate e Sacavém;
- “Inovação e Ciência” – resulta de um protocolo de parceria entre a autarquia e a Labelec, e permite aos alunos do ensino secundário desenvolver um protótipo no âmbito de metodologias que defendem um desenvolvimento sustentável;
- Projetos de formação desportiva, promovidos pelo Departamento de Cultura, Desporto e Juventude (DCDJ) da Autarquia, dirigidos à população jovem;
- “Programa Não te Risques do Mundo” – este Programa é promovido pelo DCDJ da Autarquia e nele se inclui um conjunto de ações de sensibilização e de prevenção;
- Programa “Diálogos Rumo ao Sucesso” e “Mostra de Cursos Profissionais” – também ambos promovidos pelo DCDJ da Autarquia, com o objetivo de criar dinâmicas para a fixação de jovens no concelho;
- “Programa de Ocupação de Tempos Livres” – este programa em vigor até ao ano 2018, era promovido pela autarquia, encontrava-se direcionado para crianças entre os 6 e os 15 anos e visava o desenvolvimento e dinamização de atividades lúdicas durante as interrupções letivas. A partir do ano 2019 este Programa não se vai realizar;
- “Programa Ocupação dos Tempos Livres: Jovens na Autarquia” – Este programa realiza-se desde 2016 e no ano 2019 prevê abranger um total de 50 jovens (entre os 16 e os 24 anos). Para além de contribuir para a ocupação de tempos livres, aquisição e desenvolvimento de competências e aprendizagem, este programa permite o contacto com atividades profissionais em contexto laboral e simultaneamente contribui para o conhecimento dos jovens acerca do funcionamento do município e da CMLoures;
- Projetos e iniciativas várias promovidos pelas Juntas / Uniões de Freguesia do concelho – A título de exemplo, a freguesia de Lousa disponibiliza um Centro de Explicações gratuito para crianças do 2º CEB ao ensino secundário; A União de

freguesias de Camarate, Unhos e Apelação realiza anualmente duas semanas de férias letivas a custos controlados para crianças e jovens; entre outros projetos.

Em suma, o número de crianças e jovens residentes no concelho de Loures tem-se mantido constante, no entanto, a realidade social, familiar e territorial tem sofrido mutações, que influenciam as necessidades e os problemas sentidos por esta população.

A situação económica deficitária de alguns agregados familiares, gerada quer por situações de desemprego, quer por trabalho precário, é percecionada como sendo um dos factores que condiciona o acesso a serviços e respostas sociais adequados às necessidades das crianças e jovens.

Assim, destacam-se como necessidades prioritárias relativas à área das crianças e jovens, transversais a todo o concelho de Loures, a dificuldade no acesso a respostas sociais adequadas às necessidades das crianças, jovens e suas famílias (por insuficiência e até mesmo por inexistência de equipamentos, principalmente da rede solidária), o aumento de sinalizações de crianças e jovens em risco, maioritariamente por situações de violência doméstica, negligência e comportamentos de risco, os quais são percecionados como sendo potenciados pela insuficiência de respostas de ocupação de tempos livres e pela dificuldade de acompanhamento familiar.

Os recursos existentes no território têm contribuído para a prestação de serviços de apoio essenciais para o desenvolvimento saudável das crianças e jovens, no entanto, são insuficientes e poderão ter de ser melhor ajustados às necessidades atuais das famílias e menores. Desta forma, o planeamento e reorganização dos serviços e respostas de apoio a crianças e jovens, bem como, a implementação de metodologias participativas e colaborativas no âmbito da intervenção com esta população, poderão ser fundamentais para provocar uma mudança positiva na sua qualidade de vida.

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

Constrangimentos	Indicadores	Recomendações
Crianças e jovens sem acesso às respostas sociais adequadas às suas necessidades	Carência económica das famílias	Aumento da oferta de equipamentos da rede solidária ao nível de creche, pré-escolar e CATL
	Vagas insuficientes em Creche, JI e CATL	
	Equipamentos pouco adequados às necessidades das famílias (horários e serviços)	
Aumento do n.º de sinalizações de crianças e jovens em perigo	Aumento de população imigrante	Maior articulação de serviços de forma a minimizar as sinalizações em CPCJ; Projetos de prevenção de comportamentos de risco
	Alcoolismo e doença mental	
	Acompanhamento familiar deficitário	
Crianças e jovens sem acesso a atividades de ocupação de tempos livres em tempos não letivos	Respostas insuficientes	Potenciar projetos Municipais dirigidos para a população juvenil fora dos tempos escolares (programas de férias, etc)
	Indisponibilidade das famílias no acompanhamento das crianças e jovens	

10.5 Saúde Mental

A saúde mental é uma parte inseparável da saúde geral e do bem-estar do indivíduo. Nesta área, a região de Lisboa e Vale do Tejo, onde Loures se integra, tem acompanhado a tendência nacional de aumento da proporção de utentes com registo de demências, perturbações da ansiedade e perturbações depressivas. Apesar de apresentar proporções mais baixas para os três tipos de perturbações mentais, comparativamente à maioria das regiões do país, é de destacar o crescimento considerável da proporção de utentes inscritos nos Cuidados de Saúde Primários (CSP) nos três tipos de perturbações entre 2011 e 2016.

Tabela 97 - Proporção de utentes com registo de demências, perturbações da ansiedade e perturbações depressivas entre os utentes inscritos ativos em CSP (%), em LVT (2011-2016)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Demências	0,31	0,47	0,55	0,64	0,68	0,73
Perturbações de Ansiedade	1,88	2,79	3,21	3,81	4,45	4,96
Perturbações Depressivas	3,71	5,23	5,74	6,63	7,50	8,00

Fonte: Programa Nacional para a Saúde Mental - 2017

Mais concretamente em relação ao concelho de Loures, verifica-se a existência de fatores que podem contribuir para o aumento e manutenção das situações de doença mental, nomeadamente, uma maior frequência de diferentes tipos de demência a que não é alheio o aumento do índice de envelhecimento do concelho.

O ACES de Loures-Odivelas 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 2015, as perturbações depressivas, os distúrbios ansiosos e a demência estavam entre os diagnósticos ativos com maior proporção entre inscritos e frequentadores deste ACES, representando 17,6% no Centro de Saúde de Loures e 18,9% no Centro de Saúde de Sacavém.

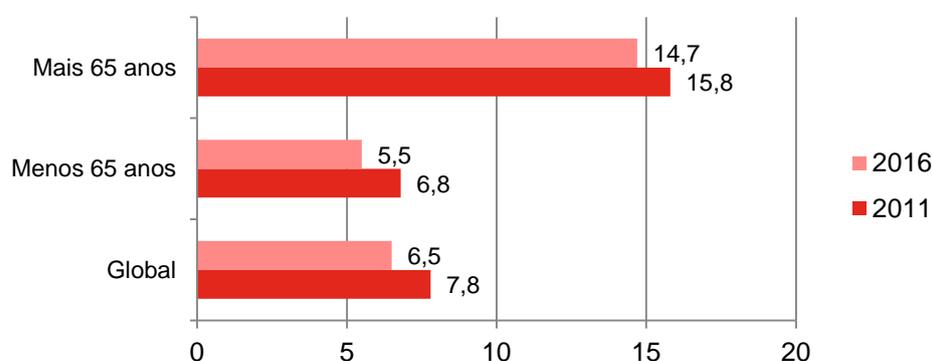
Acresce o facto de, na mesma data, os utentes inscritos no ACES Loures-Odivelas apresentarem proporções mais altas de tabagismo, excesso de peso, abuso crónico de álcool e abuso de drogas, quando comparado com os valores nacionais e da ARS de

Lisboa e Vale do Tejo, o que contribui para o aumento das situações de fragilidade ao nível da Saúde Mental (Perfil de Saúde do Concelho de Loures, 2017).

Por outro lado, de acordo com dados disponibilizados pelo Hospital Beatriz Ângelo (2016), o número de consultas externas de Psiquiatria de Adultos e Psiquiatria da Infância e da Adolescência registou um aumento de 3.496 (ano do início da atividade do HBA) para 7.709 consultas entre 2012 e 2015 (Perfil de Saúde do Concelho de Loures – 2017).

De referir, ainda, que apesar da mortalidade por motivos de saúde mental ser baixa, e relacionar-se quase exclusivamente com o suicídio (3,1% em 2015), o número de dias vividos com incapacidade aumentou, maioritariamente na população sénior, o que tem implicado uma maior sobrecarga para a comunidade. Considerando em específico a AML, a taxa de suicídio da população residente nesta área diminuiu entre 2011 e 2016, apresentando valores abaixo da média nacional. Ainda assim, a população com mais de 65 anos mantém uma taxa de mortalidade por suicídio de 14,7%, com destaque para os homens (aproximadamente 4 vezes superior à das mulheres).

Gráfico 46 - Taxa de mortalidade padronizada por suicídio, por 100 000 habitantes na AML (%)

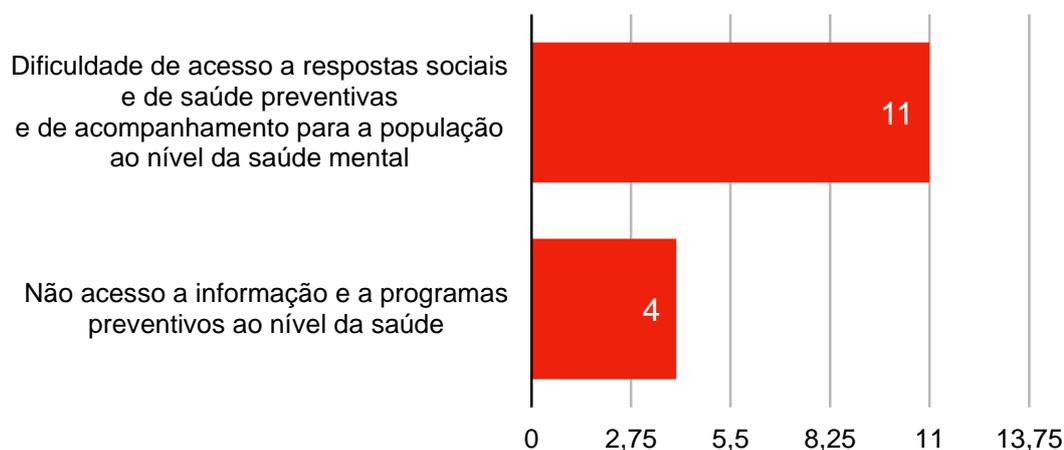


Fonte: INE – Óbitos por causas de morte

Com efeito, e como é possível observar no gráfico 45, que na área da Saúde, a dificuldade de acesso a respostas ao nível da saúde mental (de prevenção e acompanhamento) é o problema mais referido pelos atores, correspondendo a 7,6% das respostas obtidas no questionário, o que está muito associado ao aumento do número de casos com perturbações mentais/psiquiátricas no concelho. Esta problemática foi igualmente identificada em 5 das CSF (num total de 7), bem como nas entrevistas com

atores chave. A dificuldade de acesso a informação e a programas preventivos ao nível da saúde é referida por 2,8% dos inquiridos.

Gráfico 47 - Problemas prioritários de Intervenção ao nível da Saúde (N.º)



De acordo com as perceções recolhidas, esta é uma problemática “*transversal a todo o território municipal*” (elemento do Núcleo Executivo da rede social de Loures), traduzindo-se na existência de poucas respostas e serviços nesta área, em particular no que diz respeito ao acompanhamento das pessoas com doença mental em contexto comunitário/residencial, quer ao nível de equipas comunitárias de apoio, quer ao nível de equipamentos/estruturas físicas.

Neste sentido, os atores consideram que as principais dificuldades ocorrem devido à insuficiência de recursos humanos que origina o aumento do tempo de espera e periodicidade dos acompanhamentos/consultas, após as altas hospitalares, na medida em que não existem serviços de suporte na comunidade que assegurem o acompanhamento destas pessoas, ficando ao encargo das famílias que em muitos casos não estão capacitadas e/ou não têm disponibilidade para tal, uma vez que trabalham. Desta forma, criam-se situações de grande desproteção das pessoas com doença mental.

Não obstante a existência de um serviço de Psiquiatria e de Hospital de Dia no Hospital Beatriz Ângelo, alguns atores referem a pouca capacidade de resposta ao nível da urgência hospitalar, na medida em que não abrange todo o território, cobrindo apenas

a zona norte do concelho. Os utentes das restantes zonas do município são referenciados para o Centro Hospitalar de Lisboa Central.

Importa referir que o trabalho de prestação de cuidados de saúde mental e psiquiátricos era desenvolvido em regime de ambulatório pelo Núcleo de Intervenção Comunitária à população residente na União das freguesias de Santo António dos Cavaleiros e Frielas, União das freguesias de Santo Antão e São Julião do Tojal e pelas freguesias de Lousa, Fanhões, Bucelas e Loures (Perfil de Saúde do Concelho de Loures – 2017).

Estas perceções vão ao encontro de uma das conclusões apresentadas no Perfil de Saúde do Concelho de Loures (2017) que aponta para a carência de respostas na área da saúde mental, bem como para pessoas com deficiências e incapacidades, nomeadamente ao nível de infraestruturas. Para este facto muito contribuiu o encerramento, em 2012, do Núcleo de Intervenção Comunitária (NIC) de Loures, do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa, que só no seu último ano de funcionamento efetuou 3.455 consultas de psiquiatria 1.016 consultas de psicologia.

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, quer a nível residencial, quer ao nível da marcação de consultas; ii) ausência de respostas comunitárias que proporcionem um acompanhamento regular e de respostas concelhias de acompanhamento estruturadas, iii) insuficiência económica da população que impede o acesso a respostas/serviços privados; iv) acompanhamento insuficiente em contexto escolar; v) falta de informação da comunidade, mas também falta de formação nesta área para profissionais e cuidadores informais; vi) falta de articulação entre serviços, originando muitas vezes dispersão do acompanhamento (como por exemplo na zona oriental do concelho); e vii) 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 maior número de internamentos/ urgências de psiquiatria; hospitalizações indevidas e/ou prolongadas; 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.

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).

Portugal foi pioneiro nesta área, sendo um dos primeiros países europeus a adotar uma lei nacional – Lei de Bases da Saúde Mental, em 1963, que propunha um modelo de cuidados baseado na comunidade e que permitiu a criação de centros de saúde mental em todos os distritos e o aparecimento de movimentos, tais como a psiquiatria social e a ligação aos cuidados de saúde primários. Nesse sentido, em 1998, é aprovada a Lei 36/98 e o Decreto Lei n.º 35/99, a Lei de Saúde Mental, que estabelece os princípios gerais da política de saúde mental e regula o internamento compulsivo de pessoas com doença mental.

No entanto, apesar dos avanços positivos 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).

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), as unidades de saúde familiar e as 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, a CMLoures partilha da preocupação que os atores manifestaram nesta área, referindo o vereador da Ação Social que na área da saúde mental, a par da área da deficiência, são exetáveis as melhorias mais significativas como resultado do investimento da autarquia, destacando-se desde logo a construção de uma nova Unidade de Saúde em Santa Iria de Azóia; a criação de mais um CAO no município; a disponibilização de um espaço em Sacavém para acompanhamento de pessoas com

problemas de saúde mental (já contratualizado com a ARSLVT); e a assinatura de dois protocolos de formação e capacitação dos profissionais da Câmara e das instituições na perspetiva de melhoria do trabalho na área da saúde mental.

O PDS 2015-2016 é outro exemplo da preocupação existente no concelho com as questões da saúde mental, na medida em que a saúde mental foi definida como uma das 4 áreas temáticas prioritárias, tendo sido delineadas como pistas de intervenção nesta área:

1. Fazer chegar à tutela a informação real dos verdadeiros problemas/dificuldades/limitações vivenciados quer pela comunidade, quer pelos profissionais dos serviços;
2. Reativação da consulta de saúde mental em Loures (Norte);
3. Criação da consulta do NIC na zona Oriental do concelho;
4. Aumento de respostas na área da saúde mental;
5. Criação de CAO;
6. Criação de Grupos de Apoio;
7. Promover a articulação entre o serviço de psiquiatria do HBA e a Comunidade.

De referir que nesta sequência foi criado o Grupo de Trabalho da Saúde Mental no âmbito da Rede Social, de articulação interinstitucional.

No concelho de Loures, os serviços de referência na área da saúde mental, são o Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental do HBA (com diferenciação para Psiquiatria Adultos e Psiquiatria da Infância e da Adolescência, com consulta, internamento e hospital de dia, bem como para a Psicologia) e as consultas de Psicologia dos Centros de Saúde de Loures e de Sacavém. Importa também referir a existência de uma Equipa Local de Intervenção (ELI) de LOURES, localizada na Unidade de Saúde de S. João da Talha, no âmbito do Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (SNIPI), constituída por 1 Psicólogo; 1 Terapeuta da Fala; 1 Assistente Social; 1 Fisioterapeuta e 9 Docentes Educação Especial, contando com colaboração de 1 Enfermeira do ACES Sacavém. No ano de 2016, esta equipa tinha 439 processos ao seu encargo.

De acordo com os atores existem, ainda, outros recursos importantes nesta área, nomeadamente o Centro de Apoio Preventivo de Saúde e Educação (Nuclisol, Jean Piaget); Serviço de Apoio Psicológico desenvolvido pela Área de Promoção da Saúde da Autarquia; o Acompanhamento psicossocial à comunidade levado a cabo por algumas Uniões de freguesia (por exemplo nas Uniões de Freguesias de Moscavide e Portela e de Santo António dos Cavaleiros e Frielas); as equipas de saúde escolar do

ACES Loures Odivelas; o Plano Psicológico e Social Interno aos funcionários da Junta de freguesia da União de freguesias de Santo António dos Cavaleiros e Frielas, com o objetivo de proporcionar aos funcionários da Junta apoio psicológico e social, entre outros.

Para além destes serviços é de destacar a existência de estratégias territoriais promovidas pela autarquia na área da saúde, no âmbito do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3 – Garantir o acesso à saúde de qualidade e promover o bem-estar para todos, em todas as idades (Objetivos do Desenvolvimento Sustentável – Loures 2030, Mapeamento da Atividade Municipal, 2018), destacando-se para efeitos da análise da área da saúde mental as seguintes:

- Plano Local de Saúde Loures-Odivelas 2013-2020, desenvolvido pelo SIARS em dezembro de 2015;
- Constituição da Comissão de Saúde, que tem como objetivo acompanhar todas as atividades que impactem sobre a área da saúde no Concelho de Loures;
- Participação de Loures na Rede Portuguesa dos Municípios Saudáveis e o desenvolvimento do projeto Loures Saudável com a preocupação de criar estruturas para a promoção da Saúde, do Bem-estar e a Qualidade de Vida no concelho, promovendo estudos que permitam o diagnóstico e monitorização das necessidades e expectativas de todas as pessoas que intervêm em Loures (como exemplo deste trabalho foi elaborado o Perfil de Saúde do Concelho de Loures);
- Projeto Despertares, desenvolvido com o apoio de parceiros sociais locais, com o intuito de proporcionar momentos de lazer e de ocupação à população sénior, contribuindo para o seu despertar sensorial e cognitivo, determinantes para a preservação e/ou a evolução das suas capacidades mentais e prevenção de doenças neuro-degenerativas;
- Ao nível da gestão de recursos humanos da CMLoures, no âmbito da responsabilidade social interna, refere-se o Plano Psicológico e Social Interno, que tem como objetivo assegurar o apoio psicológico e social aos trabalhadores municipais, pretendendo contribuir para melhorar as condições de vida a nível individual, profissional e social, sendo também fundamental para a organização, dado que o bem-estar dos trabalhadores terá influencia direta na persecução dos objetivos da mesma. Este documento reflete um conjunto de práticas a partir de três orientações centrais: a promoção da saúde mental em contexto laboral, a promoção da valorização profissional e a promoção da valorização social dos trabalhadores.
- A intervenção no domínio da saúde mental em contexto laboral, inscrita na estratégia de promoção da saúde dos trabalhadores assenta no apoio médico (inclui

também cuidados de enfermagem), psicológico e social dos mesmos, bem como, na articulação e encaminhamento de casos para outras entidades com responsabilidade neste domínio. Destacamos com impacto expressivo, a intervenção no domínio dos consumos excessivos em meio laboral, que assenta num modelo de intervenção multidisciplinar com vista à prevenção, deteção e acompanhamento de trabalhadores com este tipo de problemática. De salientar, desde 2016, a aplicação do Regulamento de Prevenção e Deteção do Consumo Excessivo de Álcool e outras Substâncias em Meio Laboral, que prevê a realização de rastreios, de forma aleatória, aos trabalhadores cujo posto de trabalho exija elevada precisão ou que envolva riscos consideráveis para si próprios ou para terceiros. Neste enquadramento, foram rastreados em 2018, 141 trabalhadores.

Ao nível do acompanhamento de casos, em 2018, foram realizadas 307 consultas de psiquiatria, 420 consultas de psicologia, 63 atendimentos sociais e 37 consultas de cessação tabágica.

Em termos de cuidados de Medicina Curativa Interna e de Enfermagem, destacam-se as 4598 consultas realizadas;

- Projeto Aventura na Cidade, um programa de prevenção de comportamentos de risco e promoção global da saúde e cidadania, desenvolvido pela ARISCO - Instituição para a Promoção Social e da Saúde, desde 2014, através do desenvolvimento de competências sócio-emocionais, nos Agrupamentos de Escolas do concelho, junto de crianças e jovens em idade escolar.

Em síntese e em relação à área da saúde mental, pode-se destacar a prevalência de doenças de foro psiquiátrico, nomeadamente, perturbações depressivas, ansiosas e demências nos inscritos dos Centros de Saúde de Loures e Sacavém.

O município de Loures 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; percentagens acima dos valores nacionais para o consumo de álcool, tabaco e outras drogas; e a vulnerabilidade económica das famílias.

Apesar de existir a preocupação por parte das entidades competentes nesta área, e de estar definida em PDS enquanto área temática prioritária, na perceção dos atores os recursos são insuficientes para responder ao número de casos identificados, sendo

premente um maior investimento ao nível dos serviços de saúde locais e na estruturação de respostas comunitárias de acompanhamento, quer ao nível de recursos humanos, quer ao nível de estruturas físicas.

De acordo com os atores, tem-se verificado um aumento do número de pessoas com doença psiquiátrica/mental no concelho, existindo uma incapacidade de resposta adequada e atempada por parte dos serviços, para o qual parece ter contribuído em grande medida a extinção do NIC. As famílias revelam, igualmente, incapacidade no acompanhamento destes casos, quer por desconhecimento, quer pela pouca disponibilidade de tempo.

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.

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:

- a) Aumentar a capacidade de resposta das estruturas de saúde existentes, de forma a responder adequadamente e atempadamente às necessidades existentes no concelho;
- b) Criação de um serviço de apoio domiciliário especializado para pessoas com doença mental, uma vez que o serviço existente atualmente é muito específico para pessoas idosas e/ou com dependência, sendo necessário alargar o âmbito de intervenção;
- c) Criação de uma resposta social de Centro de Dia para pessoas com problemas ao nível de saúde mental;
- d) Dinamização de Programas de informação, prevenção e intervenção no concelho, com destaque para os programas de prevenção na 1ª infância e para ações de sensibilização da comunidade para a temática;
- e) Disponibilização da medicação mediante avaliação socioeconómica das famílias;
- f) Criação de programas de *mentoring* para treino de competências sociais com pessoas com doença mental;
- g) Criação de um projeto de voluntariado direcionado para as áreas da saúde mental;
- h) Estabelecimento de parcerias/celebração de protocolos com entidades privadas para integração de pessoas com doença mental;
- i) Manter o funcionamento do Grupo de trabalho da Saúde Mental, alargando o seu âmbito de atuação, por exemplo, ao nível da formação de competências sociais.

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;
	Extinção do NIC	Abertura formal de unidades e equipas prestadoras de cuidados continuados integrados de saúde mental para a população adulta, infância e juventude;
	N.º elevado de pessoas com perturbações	Fomentar equipamentos com respostas para esta população (ocupação diária, residencial, apoio domiciliário, etc)
	Fracas competências específicas dos profissionais e cuidadores	Capacitação de cuidadores formais e informais
Aumento do n.º de pessoas com doença mental	Aumento do n.º de pessoas com demência, depressão e perturbações da ansiedade	Implementação de gabinetes de saúde no município
	Existência de fatores como: Índice de Envelhecimento elevado, consumo de droga e álcool, situações de vulnerabilidade económica	
	Falta de informação	
	Isolamento da população	
	Necessidade de maior investimento em programas de prevenção	Promoção de programas de prevenção e promoção da saúde
Falta de respostas comunitárias de acompanhamento regular	Insuficiência económica que condiciona o acesso a serviços privados	Constituição de equipas comunitárias locais, multidisciplinares e especializadas em saúde mental;
	Falta de respostas comunitárias que garantam o acompanhamento	Reativação da equipa comunitária multidisciplinar
	Acompanhamento insuficiente em contexto escolar	Constituição de equipas de saúde escolar
	Falta de articulação entre serviços	Melhorar articulação entre diferentes serviços de saúde

11. POR LISBOA 2020

Tendo em consideração os problemas, necessidades e áreas definidas como prioritárias neste diagnóstico, e atendendo à importância estruturante que a 'Estratégia Regional Lisboa 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 Loures.

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 Plano de Ação Regional de Lisboa 2014-2020 (POR Lisboa 2020).

Eixo prioritário 5 – “Promover a sustentabilidade e a qualidade do emprego e apoiar a mobilidade dos trabalhadores”

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 os desempregados de forma sustentada no mercado de trabalho

Exemplos de ações a desenvolver:

- Apoios à contratação de desempregados;
- Apoios à transição para a vida ativa e à reconversão profissional, designadamente com estágios;
- Apoios à contratação de jovens.

Prioridade de Investimento 8iii

Emprego por conta própria, empreendedorismo e criação de empresas, incluindo micro, pequenas e médias empresas inovadoras

Objetivos específicos:

- Aumentar o número de empresas criadas e as iniciativas de criação do emprego por conta própria

Exemplos de ações a desenvolver:

- Apoio à criação do próprio emprego, com enfoque nos desempregados e jovens, incluindo a criação de empresas ou o apoio a microempresas existentes que criem emprego;
- Ações de formação, orientação e acompanhamento de empreendedores;
- Promoção da criação de sistema de partilha de custos comuns/recursos e a criação de redes “económicas” colaborativas/produtos colaborativos.

Prioridade de Investimento 8iv

Igualdade entre homens e mulheres em todos os domínios, incluindo no acesso ao emprego, na progressão na carreira, na conciliação da vida profissional e privada e na promoção da igualdade de remuneração para trabalho igual

Objetivos específicos:

- Melhorar as condições de conciliação da vida familiar e profissional promovendo o emprego a tempo parcial;
- Integração da dimensão da igualdade de género na organização, funcionamento e atividade das entidades dos sectores público, privado e cooperativo.

Exemplos de ações a desenvolver:

- Apoio à transição para trabalho a tempo parcial de pais empregados com filhos menores;
- Realização de diagnósticos e de avaliações de necessidades e de Planos para a igualdade nos setores público, privado e cooperativo.

Eixo Prioritário 6 – “Promover a inclusão social e combater a pobreza e a discriminação”

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:

- Aumentar as taxas de cobertura da oferta de equipamentos de cuidados continuados integrados e de creches;
- Aumentar a taxa de cobertura dos serviços de saúde de proximidade assegurando uma intervenção precoce na doença e a introdução de inovação e desenvolvimento do sistema de saúde;
- Aumentar a capacidade de resposta da rede de serviços hospitalares aos novos desafios epidemiológicos e demográficos.

Exemplos de ações a desenvolver:

- Construção e adaptação de equipamentos com vista à sua conversão em creches;
- Ampliação, requalificação e reabilitação de creches.

Prioridade de Investimento 9d

Investimentos no contexto de estratégias de desenvolvimento local de base comunitária

Objetivos específicos:

- Aumentar o número de estratégias de desenvolvimento socioeconómico de base local em territórios rurais e costeiros e em territórios urbanos desfavorecidos.

Exemplos de ações a desenvolver:

- Pequenas operações de qualificação do espaço público e de valorização do ambiente urbano de espaços urbanos de grande valor simbólico e comunitário;
- Ações de preservação, conservação e valorização de elementos patrimoniais que contribuam para a promoção da economia local e da atratividade dos territórios rurais e costeiros;
- Apoio à criação de espaços de apoio ao desenvolvimento comunitário, preferencialmente por via da refuncionalização de equipamentos existentes;

- Apoio ao empreendedorismo local, social e cooperativo, à criação de empresas e do próprio emprego e ao emprego.

Prioridade de Investimento 9i

Inclusão ativa, inclusivamente com vista a promover oportunidades iguais e a participação ativa e melhorar a empregabilidade

Objetivos específicos:

- Aumentar as competências pessoais, sociais e profissionais e facilitar o acesso ao mercado de trabalho de grupos vulneráveis, ampliando a empregabilidade e reduzindo a vulnerabilidade económica;
- Reduzir a pobreza, a exclusão social e o desemprego em territórios urbanos problemáticos;
- Reduzir os níveis de exclusão social e económica dos imigrantes e dos indivíduos pertencentes a minorias étnicas.

Exemplos de ações a desenvolver:

- Ações para a aquisição de competências básicas e outras formações modulares certificadas;
- Ações que possibilitem a aquisição e o desenvolvimento de competências profissionais, tendo em vista potenciar a empregabilidade das pessoas com deficiências e/ou incapacidade;
- Ações que promovam a empregabilidade de pessoas em situação de desemprego, nomeadamente através dos Contratos de Emprego Inserção (CEI).
- Contratos Locais de Desenvolvimento Social (CLDS);
- Projetos de dinamização local da empregabilidade e inclusão social que articulem necessidades do mercado de trabalho/necessidades e oportunidades para o desenvolvimento local/necessidades formativas e oportunidades de inovação social promovidas por redes locais;
- Abordagens integradas para a inclusão ativa, através de projetos de inovação e experimentação social e de animação territorial que configurem respostas sociais a desafios previamente identificados, envolvendo redes sociais sub-regionais;
- Programa Escolhas – Apoio a consórcios locais que promovam a inclusão social de crianças e jovens provenientes de contextos socioeconómicos mais vulneráveis, particularmente dos descendentes de imigrantes e minorias étnicas,

incluindo ciganos, tendo em vista a igualdade de oportunidades e o reforço da coesão social;

- Apoio a estratégias de governação integrada para inclusão de imigrantes (designadamente CNAI - Lisboa).

Prioridade de Investimento 9iii

Luta contra todas as formas de discriminação e promoção da igualdade de oportunidades

Objetivos específicos:

- Combater as discriminações e os estereótipos.

Exemplos de ações a desenvolver:

- Ações que combatam a discriminação em função do sexo e da orientação sexual, a violência de género e a violência doméstica e o tráfico de seres humanos;
- Ações que aumentem a capacidade de resposta ao nível dos instrumentos específicos de proteção das vítimas, concretamente meios de vigilância eletrónica e de teleassistência e respostas de acolhimento;
- Campanhas de sensibilização para a igualdade de género e outras formas de discriminação.

Prioridade de Investimento 9iv

Melhoria do acesso a serviços sustentáveis, de grande qualidade e a preços comportáveis, incluindo cuidados de saúde e serviços sociais de interesse geral

Objetivos específicos:

- Aumentar a qualidade e diversificar a oferta de serviços e de respostas sociais e de saúde dirigidas a pessoas com deficiências ou incapacidades e de pessoas idosas e suas famílias

Exemplos de ações a desenvolver:

- Apoio a redes de cuidadores de proximidade;
- Apoio à vida independente para pessoas com limitações;
- Apoio às redes locais de intervenção social;
- Suporte ao doente no domicílio e na comunidade com recurso às TIC;
- Capacitação de atores institucionais;
- Atividades sociais, culturais, educacionais dirigidas a idosos;

- Ações de formação em competências nas vertentes cognitivas e de terapia relacional, dirigidas a prestadores de cuidados a pessoas com demência.

Prioridade de Investimento 9vi

Estratégias de desenvolvimento local lideradas pelas comunidades locais

Objetivos específicos:

- Aumentar o número de estratégias de desenvolvimento socioeconómico de base local em territórios rurais e costeiros e em territórios urbanos desfavorecidos.

Exemplos de ações a desenvolver:

- Apoio à elaboração e animação de estratégias locais suportadas em parcerias entre organizações da sociedade civil;
- Apoio a ações de dinamização e capacitação do tecido associativo local e do associativismo jovem;
- Apoio a ações que promovam a aprendizagem ao longo da vida, o envelhecimento ativo, o apoio à 1ª infância e o combate ao insucesso e ao abandono escolar;
- Promoção de inclusão ativa para a empregabilidade de grupos vulneráveis;
- Estímulo à inovação no que respeita à procura de novas respostas sociais para a resolução de desafios sociais identificados.

Eixo prioritário 7 – “Investir na educação, na formação e na formação profissional para a aquisição de competências e na aprendizagem ao longo da vida”

Prioridade de Investimento 10a

Investimento no ensino, na formação, na formação profissional e nas competências e na aprendizagem ao longo da vida através do desenvolvimento das infraestruturas de formação e ensino

Objetivos específicos:

- Requalificar as infraestruturas do Ensino Profissional e Pré-escolar, Básico e Secundário e reforçar as capacidades do Ensino Superior

Exemplos de ações a desenvolver:

- Investimentos em requalificação e ampliação das infraestruturas do ensino pré-escolar, básico e secundário.

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:

- Melhorar o sucesso escolar no ensino básico e secundário;
- Aumentar a participação no ensino pré-escolar, básico e secundário por crianças e jovens com necessidades educativas especiais ou com contextos socioeconómicos desfavorecidos.

Exemplos de ações a desenvolver:

- Intervenções específicas de prevenção e redução do abandono escolar, através de ações que favoreçam a melhoria do sucesso educativo, seja pelo desenvolvimento de programas existentes a nível nacional (e.g. TEIP, Programa Mais Sucesso Escolar – modelos Fénix, Turma Mais e projetos “híbridos”), como pelo apoio a iniciativas específicas de âmbito local ou intermunicipal, designadamente no âmbito de projetos educativos municipais;
- Ações de diagnóstico precoce de risco de abandono e de insucesso e de apoio socioeducativo acrescido às crianças e jovens em risco de abandono e insucesso;
- Ações de prevenção do abandono e de promoção da qualidade do sucesso educativo em meios sociais e escolares desfavorecidos;
- Ações que promovam a qualificação da intervenção precoce na infância;
- Programas de apoio a alunos com necessidades educativas especiais.

Prioridade de Investimento 10iii

Melhoria da igualdade de acesso à aprendizagem ao longo da vida, para todas as faixas etárias em contextos formais, não formais e informais, atualização do conhecimento, das aptidões e das competências dos trabalhadores e promoção de percursos de aprendizagem flexíveis, inclusive através da orientação profissional e da validação das competências adquiridas

Objetivos específicos:

- Aumentar o nível de qualificação da população adulta ativa, através da conclusão de percursos de formação escolar ou de dupla certificação para a

aquisição de uma certificação ISCED 2 ou 3, que permita melhorar as condições de empregabilidade

Exemplos de ações a desenvolver:

- Centros para a Qualificação e o Ensino Profissional (CQEP) e processos de reconhecimento, validação e certificação de competências (RVCC);
- Cursos de aprendizagem dual;
- Cursos de educação e formação de adultos (EFA).

Eixo prioritário 8 – “Desenvolvimento urbano sustentável”

Prioridade de Investimento 4e

A promoção de estratégias de baixo teor de carbono para todos os tipos de territórios, nomeadamente, as zonas urbanas, incluindo a promoção de mobilidade urbana multimodal sustentável e medidas de adaptação relevantes para a atenuação

Objetivos específicos:

- Promover a mobilidade ecológica e com baixa emissão de carbono.

Exemplos de ações a desenvolver:

- Reforço da integração multimodal para os transportes públicos através de soluções de bilética integrada;
- Estruturação de corredores urbanos de procura elevada, nomeadamente, priorizando o acesso à infraestrutura por parte dos transportes públicos e dos modos suaves, criando nomeadamente corredores específicos “em sítio próprio”.

Prioridade de Investimento 9b

Apoio à regeneração física, económica e social das comunidades desfavorecidas em zonas urbanas e rurais

Objetivo específico:

- Regenerar física, social e economicamente as zonas com comunidades desfavorecidas.

Exemplos de ações a desenvolver:

- Qualificação e modernização do espaço e do ambiente urbano (e.g. requalificação de espaço público, requalificação de infraestruturas urbanas, requalificação de espaços verdes e instalação de mobiliário urbano);
- Reabilitação, adaptação e refuncionalização de equipamentos públicos de apoio ao desenvolvimento social e de promoção da inclusão e da inovação social;
- Ações de reabilitação de edifícios de habitação social;
- Ações de reabilitação de edifícios de habitação privada através de instrumentos financeiros.

12. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS E SITES CONSULTADOS

Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (2015). *Perfil de Saúde e seus determinantes da Região de Lisboa e Vale do Tejo*.

Câmara Municipal de Loures. Adenda ao Protocolo de Colaboração para a implementação do Banco de Ajudas Técnicas (2011). Loures: CM Loures.

Câmara Municipal de Loures. Direcção de Projecto do Plano Director Municipal (2012). *Revisão do Plano Director Municipal de Loures - Estudo das Atividades Económicas*. Loures: CM Loures.

Câmara Municipal de Loures (2013). *DPMOTRU - Atualização de Dados Estatísticos. Reorganização Administrativa das Freguesias*.

Câmara Municipal de Loures. Conselho Local de Ação Social de Loures (2014). *Atualização do Diagnóstico Social do Concelho de Loures – 2014*. Loures: CM Loures.

Câmara Municipal de Loures. Conselho Local de Ação Social (2015). *Plano Municipal para a Integração de Imigrantes de Loures*. Loures: CM Loures.

Câmara Municipal de Loures. Conselho Local de Ação Social de Loures (2017). *Plano de Desenvolvimento Social 2015-2016*. Loures: CM Loures.

Câmara Municipal de Loures. Gabinete de Planeamento (2017). *Caracterização do Município de Loures*. Loures: CM Loures.

Câmara Municipal de Loures; Escola Superior de Tecnologia de Saúde de Lisboa (2017). *Perfil de Saúde do Concelho de Loures 2017*.

Câmara Municipal de Loures (2018). *Relatório de Atividades da Área Social 2017*.

Câmara Municipal de Loures (2018). *Documento Objetivos do Desenvolvimento Sustentável – Loures 2030, Mapeamento da Atividade Municipal*. Loures: CM Loures.

Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens (2017). *Relatório de Avaliação da Atividade das CPCJ – 2016*. Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens.

Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Loures. *Relatório 2015*. Loures: CPCJ de Loures.

Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Loures. *Relatório 2016*. Loures: CPCJ de Loures.

Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Loures. *Relatório 2017*. Loures: CPCJ de Loures.

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*.

Departamento de Coesão Social e Habitação/ Divisão de Habitação da Câmara Municipal de Loures. *Relatórios de atividade DCSH/DH de 2016 e 2017*. Loures: CM Loures.

Departamento de Coesão Social e Habitação/ Divisão de Habitação da Câmara Municipal de Loures (2017). *Levantamento Nacional das Necessidades de Realojamento Habitacional realizado pela Câmara Municipal de Loures*. Loures: CM Loures.

Departamento de Planeamento e Gestão Urbanística Divisão de Planeamento Municipal Ordenamento do Território e Reabilitação Urbana (2015). *Revisão do PDM. Plano Diretor Municipal. Relatório de fundamentação. Versão de Julho de 2013 com atualizações de Abril de 2015*. Loures: CM Loures.

Departamento de Planeamento e Gestão Urbanística. Divisão de Planeamento e Reabilitação Urbana (2016). *Novas ARU – Áreas de Reabilitação Urbana. Delimitação de Áreas de Reabilitação Urbana e Operações de Reabilitação Urbana Simples no Município de Loures*. Loures: CM Loures.

Dias, M., Varejão, J. (2012). *Estudo de avaliação das políticas ativas de emprego – relatório final*. Porto: Faculdade de Economia da Universidade do Porto.

Direção de Projecto do Plano Director Municipal Departamento de Gestão Urbanística - Divisão de Planeamento Urbanístico (2009). *Relatório de Diagnóstico e Caracterização das Áreas Deprimidas do Município de Loures. Bloco A – Análise*. Loures: CM Loures.

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.

Estratégia Nacional para a Integração de Pessoas em Situação de Sem-Abrigo (2017-2023). Plano de Ação 2017-2018.

Gabinete de Planeamento da Câmara Municipal de Loures (2017). *Apresentação do Concelho de Loures*. Loures: CM Loures.

GAPLIM. Relatório de Atividades 2018.

Governo de Portugal. *V Plano Nacional de Prevenção e Combate à Violência Doméstica e de Género 2014-2017*.

Instituto Nacional de Estatística (2018). *Anuário Estatístico da Área Metropolitana de Lisboa 2017*. Lisboa: INE, IP.

Instituto Nacional de Estatística (2017). *Projeções de população residente 2015-2080*. Lisboa: INE, IP.

Instituto Nacional de Estatística (2016). *Inquérito Nacional de Saúde 2014*. Lisboa: INE, IP.

Instituto Nacional de Estatística (2018). *Estatísticas de Rendas da Habitação ao nível local - 2017*. Lisboa: INE, IP.

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.

Nico, M. (2018). *Plano Nacional da Juventude. Relatório parcial: áreas prioritárias e propostas*. IPDJ.

Observatório da Deficiência e Direitos Humanos (2017). *Pessoas com deficiência em Portugal – Indicadores de Direitos Humanos 2017*. Lisboa: ISCSP.

Oliveira, C. & Gomes, N. (2018). *Indicadores de Integração de Imigrantes: Relatório Estatístico Anual*. Lisboa: Alto Comissariado para as Migrações.

Plano Local de Saúde Loures-Odivelas 2013-2016 Extensão a 2020.

Plano Municipal para a Integração de Imigrantes Loures.

Rede Social de Loures (2010). *Relatório de Diagnóstico “Olhar e Pensar na Deficiência no concelho de Loures”*. Câmara Municipal de Loures.

Sites consultados:

<https://www.ine.pt>

www.cartasocial.pt

<https://www.pordata.pt>

<https://www.cm-loures.pt/>

<http://www.inr.pt>

<https://www.sns.gov.pt/>

<http://oddh.iscsp.ulisboa.pt/index.php/pt/>

<http://www.arslvt.min-saude.pt>

13. ANEXOS

Anexo I

Questionário de recolha de percepções das organizações parceiras



Rede Social de Loures: Recolha de percepções das organizações parceiras

Guião para recolha de informação sobre as percepções dos parceiros

O presente inquérito faz parte do trabalho a desenvolver pelo Conselho Local de Ação Social de Loures e pretende contribuir para a atualização do Diagnóstico Social do Concelho.

Pretendemos recolher as percepções 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 percepção que tem do seu território, de acordo com a sua experiência profissional como dirigente ou técnico.

Pedimos-lhe que responda (até ao dia 14 de Setembro) apenas às questões relativas às áreas temáticas sobre as quais tem conhecimento como técnico ou dirigente no território de Loures utilizando a hipótese de seleção da área de intervenção e dizendo se tem ou não algo mais a adicionar. Caso responda que não, será enviado para o final do inquérito.

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 enfrentar os desafios atuais e futuros e contribuir da melhor forma para o desenvolvimento social do Concelho de Loures.

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, identifique a importância de cada uma das seguintes áreas problemáticas prioritárias para a Rede Social de Loures:

	Nada importante	Pouco importante	Importante	Muito importante	Imprescindível	Não sei/Não Respondo
Deficiência	<input type="radio"/>					
Educação/Crianças e Jovens	<input type="radio"/>					
Emprego	<input type="radio"/>					
Envelhecimento	<input type="radio"/>					
Habitação	<input type="radio"/>					
Imigração	<input type="radio"/>					
Saúde	<input type="radio"/>					
População Sem-Abrigo	<input type="radio"/>					
Criminalidade e Segurança	<input type="radio"/>					
Igualdade de Oportunidades para o Género	<input type="radio"/>					
Equipamentos	<input type="radio"/>					
Ação Social e Famílias	<input type="radio"/>					

Caso exista outra área problemática que considere prioritária, especifique qual:

Neste momento vamos dar-lhe a oportunidade de identificar os Problemas/Necessidades Sociais que considera mais relevantes/importantes no Concelho de Loures em qualquer das áreas estratégicas de intervenção (até ao máximo de 10 no total).

Identificação de Problemas/|Necessidades Prioritárias (1)

5. Em que área estratégica se manifesta este Problema/Necessidade Social?

Outra (especifique)

6. Caracterização do Problema/Necessidade Social a priorizar:

Qual é o **Problema/Necessidade Social**?

Quais as principais **Causas** desse problema/necessidade:

Recursos que podem ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema:

(exemplo: equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Propostas de intervenção que seriam necessárias para a resolução ou redução desse(s) problema(s) (o que seria necessário fazer):

7. Tem mais algum Problema/Necessidade Social que considere prioritário e queira identificar?

Sim

Não



Identificação de Problemas/|Necessidades Prioritárias (2)

8. Em que área estratégica se manifesta este Problema/Necessidade Social?

Outra (especifique)

9. Caracterização do Problema/Necessidade Social a priorizar:

Qual é o **Problema/Necessidade Social**?

Quais as principais **Causas** desse problema/necessidade:

Recursos que podem ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema:

(exemplo: equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Propostas de intervenção que seriam necessárias para a resolução ou redução desse(s) problema(s) (o que seria necessário fazer):

10. Tem mais algum Problema/Necessidade Social que considere prioritário e queira identificar?

Sim

Não

Identificação de Problemas/|Necessidades Prioritárias (3)

11. Em que área estratégica se manifesta este Problema/Necessidade Social?

Outra (especifique)

12. Caracterização do Problema/Necessidade Social a priorizar:

Qual é o **Problema/Necessidade Social**?

Quais as principais **Causas** desse problema/necessidade:

Recursos que podem ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema:

(exemplo: equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Propostas de intervenção que seriam necessárias para a resolução ou redução desse(s) problema(s) (o que seria necessário fazer):

13. Tem mais algum Problema/Necessidade Social que considere prioritário e queira identificar?

Sim

Não

Identificação de Problemas/|Necessidades Prioritárias (4)

14. Em que área estratégica se manifesta este Problema/Necessidade Social?

Outra (especifique)

15. Caracterização do Problema/Necessidade Social a priorizar:

Qual é o **Problema/Necessidade Social**?

Quais as principais **Causas** desse problema/necessidade:

Recursos que podem ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema:

(exemplo: equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Propostas de intervenção que seriam necessárias para a resolução ou redução desse(s) problema(s) (o que seria necessário fazer):

16. Tem mais algum Problema/Necessidade Social que considere prioritário e queira identificar?

Sim

Não

Identificação de Problemas/|Necessidades Prioritárias (5)

17. Em que área estratégica se manifesta este Problema/Necessidade Social?

Outra (especifique)

18. Caracterização do Problema/Necessidade Social a priorizar:

Qual é o **Problema/Necessidade Social**?

Quais as principais **Causas** desse problema/necessidade:

Recursos que podem ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema:

(exemplo: equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Propostas de intervenção que seriam necessárias para a resolução ou redução desse(s) problema(s) (o que seria necessário fazer):

19. Tem mais algum Problema/Necessidade Social que considere prioritário e queira identificar?

Sim

Não

Identificação de Problemas/|Necessidades Prioritárias (6)

20. Em que área estratégica se manifesta este Problema/Necessidade Social?

Outra (especifique)

21. Caracterização do Problema/Necessidade Social a priorizar:

Qual é o **Problema/Necessidade Social**?

Quais as principais **Causas** desse problema/necessidade:

Recursos que podem ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema:

(exemplo: equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Propostas de intervenção que seriam necessárias para a resolução ou redução desse(s) problema(s) (o que seria necessário fazer):

22. Tem mais algum Problema/Necessidade Social que considere prioritário e queira identificar?

Sim

Não

Identificação de Problemas/|Necessidades Prioritárias (7)

23. Em que área estratégica se manifesta este Problema/Necessidade Social?

Outra (especifique)

24. Caracterização do Problema/Necessidade Social a priorizar:

Qual é o **Problema/Necessidade Social**?

Quais as principais **Causas** desse problema/necessidade:

Recursos que podem ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema:

(exemplo: equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Propostas de intervenção que seriam necessárias para a resolução ou redução desse(s) problema(s) (o que seria necessário fazer):

25. Tem mais algum Problema/Necessidade Social que considere prioritário e queira identificar?

Sim

Não

Identificação de Problemas/|Necessidades Prioritárias (8)

26. Em que área estratégica se manifesta este Problema/Necessidade Social?

Outra (especifique)

27. Caracterização do Problema/Necessidade Social a priorizar:

Qual é o **Problema/Necessidade Social**?

Quais as principais **Causas** desse problema/necessidade:

Recursos que podem ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema:

(exemplo: equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Propostas de intervenção que seriam necessárias para a resolução ou redução desse(s) problema(s) (o que seria necessário fazer):

28. Tem mais algum Problema/Necessidade Social que considere prioritário e queira identificar?

Sim

Não

Identificação de Problemas/|Necessidades Prioritárias (9)

29. Em que área estratégica se manifesta este Problema/Necessidade Social?

Outra (especifique)

30. Caracterização do Problema/Necessidade Social a priorizar:

Qual é o **Problema/Necessidade Social**?

Quais as principais **Causas** desse problema/necessidade:

Recursos que podem ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema:

(exemplo: equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Propostas de intervenção que seriam necessárias para a resolução ou redução desse(s) problema(s) (o que seria necessário fazer):

31. Tem mais algum Problema/Necessidade Social que considere prioritário e queira identificar?

Sim

Não

Identificação de Problemas/|Necessidades Prioritárias (10)

32. Em que área estratégica se manifesta este Problema/Necessidade Social?

Outra (especifique)

33. Caracterização do Problema/Necessidade Social a priorizar:

Qual é o **Problema/Necessidade Social**?

Quais as principais **Causas** desse problema/necessidade:

Recursos que podem ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema:

(exemplo: equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Propostas de intervenção que seriam necessárias para a resolução ou redução desse(s) problema(s) (o que seria necessário fazer):

Já adicionou o máximo de problemas/necessidades permitidos neste inquérito.
Obrigado e pode avançar para a próxima página.



Rede Social de Loures: Recolha de perceções das organizações parceiras

Sugestões Finais

34. Antes de concluir a sua resposta e caso considere pertinente, pode deixar alguma sugestão adicional relativa ao Diagnóstico Social do Concelho de Loures:

Obrigado pelos seus contributos e pelo seu tempo. Agora seleccione "Concluído" para nos enviar as suas respostas.

Anexo II

Entidades parceiras envolvidas nos *workshops* territoriais

CSF/IF	Área de Intervenção Territorial e/ou Temática	Instituições presentes
		Nome
CSF Santa Iria Azóia, S. João Talha e Bobadela	Unidade Territorial / Freguesia	UF Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela
	Saúde	ACES Loures/Odivelas
	Emprego	IEFP/J.F. (Projeto Inserção Profissional Emprego)
	Ação Social/Famílias	ISS, IP. UF Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela
	Segurança Pública	PSP
	Educação	Agrupamento de Escolas da Bobadela Agrupamento de Escolas de Sta. Iria Azóia
	Idosos	Centro Social Paroquial Bobadela Centro Unitário Reformados Pensionistas e Idosos de S. João Talha Centro Unitário Reformados Pensionistas e Idosos de Sta. Iria Azóia Pólo Comunitário Os Amigos de Sempre
	Infância Crianças e Jovens	Centro Social e Paroquial da Bobadela
Sub-total		11 entidades
CSF Camarate, Unhos e Apelação	Unidade Territorial / Freguesia	UF de Camarate, Unhos e Apelação
	Ação Social/Famílias	ISS, IP. Ajuda de Mãe Assoc. Vida Cristã Filadélfia Associação Nossa Sra. Anjos Centro Social Paroquial Nuno Álvares Pereira Camarate
	Educação	Escola Secundária Camarate Agrupamento de Escolas Catujal
	Idosos	Centro Dia Terceira Idade da Freguesia Unhos
	Infância Crianças e Jovens	Associação Vida Cristã Filadélfia Associação Nossa Sra. Anjos Centro Social Paroquial Nuno Álvares Pereira Camarate
	Saúde	ACES Loures/Odivelas
Sub-total		10 entidades
CSIF Loures, Lousa, Fanhões e Bucelas	Unidade Territorial / Freguesia	Junta de Freguesia de Loures Junta de Freguesia de Fanhões
	Ação Social/Famílias	Câmara Municipal de Loures Associação Luiz Pereira da Motta ISS, IP. Associação de Cultura Espírita Fernando Lacerda Santa Casa da Misericórdia Loures
	Educação	Agrupamento de Escolas Luis Sttau Monteiro
	Idosos	Associação Luiz Pereira da Motta Associação Beneficência Evangélica
	Infância Crianças e Jovens	Associação Luiz Pereira da Motta Santa Casa da Misericórdia Loures CPCJ Loures

CSF/IF	Área de Intervenção Territorial e/ou Temática	Instituições presentes
		Nome
	Deficiência	CREACIL
Sub-total		11 entidades
CSF Moscavide e Portela	Unidade Territorial / Freguesia	UF Moscavide e Portela
	Ação Social/Famílias	Câmara Municipal de Loures ISS, IP. Centro Social Paroquial Moscavide Centro Social Cultural Paróquia Portela Crevide – Creche Popular de Moscavide Fundação Obra Nossa Senhora da Purificação Cruz Vermelha Portuguesa /Delegação Portela Rotary Club da Portela
	Educação	Agrupamento de Escolas Portela e Moscavide Associação de Pais e Encarregados de Educação Escola EB1/JI Quinta da Alegria
	Idosos	Centro Social Paroquial Moscavide
	Infância Crianças e Jovens	Associação Vida Abundante Centro Social Paroquial Moscavide Crevide – Creche Popular de Moscavide Centro Social Cultural Paróquia Portela Fundação Obra Nossa Senhora da Purificação
	Saúde	ACES Loures/Odivelas
	Refugiados	CPR – Conselho Português para os Refugiados
	Bombeiros	Associação Humanitária dos Bombeiros Voluntários de Moscavide e Portela
	Habitação	Associação de Moradores da Portela
Sub-total		16 entidades
CSF Sacavém e Prior Velho	Unidade Territorial / Freguesia	UF Sacavém e Prior Velho
	Ação Social/Famílias	Câmara Municipal de Loures ISS, IP. Cruz Vermelha Portuguesa Famílias Diferentes – Associação de Solidariedade Social Centro Social Sacavém Start Social
	Deficiência	CERCIPÓVOA
	Idosos	Associação Comunitária Reformados Pensionistas e Idosos de Sacavém Centro Social Sacavém Comissão Unitária Reformados Pensionistas e Idosos do Prior Velho
	Infância Crianças e Jovens	Associação Pomba da Paz Centro Social Sacavém Start Social
Saúde	ACES Loures/Odivelas	
Sub-total		12 entidades
CSF Santo Antão e S. Julião do Tojal	Unidade Territorial / Freguesia	UF Santo Antão e São Julião do Tojal
	Ação Social/Famílias	Câmara Municipal de Loures ISS, IP.

CSF/IF	Área de Intervenção Territorial e/ou Temática	Instituições presentes
		Nome
	Emprego	IEFP
	Crianças e Jovens /Deficiência	Casa do Gaiato
	Crianças e Jovens / Comunidades	CLDS – 3G Rede em Movimento
Sub-total		6 entidades
CSF Santo António Cavaleiros e Frielas	Unidade Territorial / Freguesia	UF Santo António dos Cavaleiros e Frielas
	Ação Social/Famílias	Câmara Municipal de Loures UF Santo António dos Cavaleiros e Frielas ISS, IP Centro Cultural e Social de Santo António dos Cavaleiros
	Deficiência	Centro Cultural e Social de Santo António dos Cavaleiros
	Educação	Agrupamento de Escolas General Humberto Delgado Agrupamento de Escolas José Afonso
	Idosos	Centro Cultural e Social de Santo António dos Cavaleiros
	Infância Crianças e Jovens	ABA – Associação Beneficente de Ajuda Associação de Moradores de Santo António dos Cavaleiros - O Reguila Associação O Saltarico Centro Cultural e Social de Santo António dos Cavaleiros Start Social
Sub-total		10 entidades
TOTAL		77 entidades⁴⁶

⁴⁶ Salvaguarda-se que a mesma entidade (ex.: ISS, IP) esteve representada em todos os *workshops*.

Anexo III

Entidades parceiras envolvidas nas entrevistas

Estruturas da Rede Social		Área Intervenção	Instituições Presentes
Núcleo Executivo		Ação Social Habitação Imigração Idosos Saúde	Câmara Municipal Loures
		Ação Social	ISS, IP.
		Emprego	IEFP
		Saúde	ACES Loures/Odivelas
		Representante IPSS's	Associação O Salutarico
Secretariado Técnico		Unidade Territorial / concelho	C. M. Loures
CSF/IF	Presidentes de Junta de Freguesia	Unidade Territorial / Freguesia	J.F. Bucelas
			J.F. Lousa
			J.F. Fanhões
			J.F. Loures
			UF Moscavide e Portela
			UF Sacavém e Prior Velho
	Técnicas de Apoio e Acompanhamento	Unidade Territorial / Freguesia	UF Camarate, Unhos e Apelação
			UF Santo António dos Cavaleiros e Frielas
			UF Camarate, Unhos e Apelação
			UF Sacavém e Prior Velho
Grupos de Trabalho	Educação	AE Maria Keil	
	Saúde	C. M. Loures ARSLVT / CRI Lisboa Oriental Equipa Tratamento Loures Hospital Beatriz Ângelo	
	Emprego	IEFP	
	Ação Social/Famílias	C. M. Loures ISS, IP. ALPM	
	Infância/Crianças e Jovens	ALPM	
	Deficiência	C. M. Loures Casa do Gaiato CREACIL	
TOTAL			20 entidades

FICHA TÉCNICA

Título

Diagnóstico Social do Concelho de Loures 2019

Entidade Promotora



Câmara Municipal de Loures

Paços do Concelho, Praça da Liberdade, 2674-501 Loures

www.cm-loures.pt

Documento elaborado por

logframe



Logframe, Consultoria e Formação, Lda

Rua Almeida e Sousa, 23 6º B, 1350-006 Lisboa

www.logframe.pt

Colaboração



Rede Social de Loures

Núcleo Executivo do CLAS de Loures

Aprovação em Sessão Plenária do CLAS

02 de abril de 2019

Edição, Propriedade e Reprodução

Câmara Municipal de Loures



LOURES

câmara MUNICIPAL