



Diagnóstico Social de Oeiras



2018

Ficha técnica:

Título: Diagnóstico Social de Oeiras2018

Elaboração:

Conselho Local de Ação Social de Oeiras (CLAS Oeiras)

www.cm-oeiras.pt/pt/viver/servicossociais/Paginas/Rede-Social.aspx

e

logframe



Logframe, Consultoria e Formação, Lda

Rua Almeida e Sousa, 23 6º B, 1350-006 Lisboa

www.logframe.pt

LISTA DE SIGLAS

ACA - Associação Coração Amarelo

ACECOA – Associação Comercial e Empresarial dos Concelhos de Oeiras e Amadora

ACES – Agrupamento de Centros de Saúde

AEMAR-ITN – Associação de Estudos e Ensino para o Mar

AERLIS – Associação Empresarial da Região de Lisboa

AKF – Fundação AgaKhan

AML – Área Metropolitana de Lisboa

ANJE – Associação Nacional de Jovens Empresários

APAV – Associação Portuguesa de Apoio à Vítima

APEA – Associação Portuguesa de Emprego Apoiado

APSD – Associação Portuguesa de Solidariedade e Desenvolvimento

ARIA – Associação de Reabilitação e Integração Ajuda

BETA – Banco de Equipamentos e Tecnologias de Apoio

CAD – Centro de Apoio a Dependentes

CAFAP – Centro de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental

CAO – Centro de Atividades Ocupacionais

CASO – Centro de Apoio Social de Oeiras

CATL – Centro de Atividades de Tempos Livres

CEB – Ciclo de Ensino Básico

CEI – Currículo Específico Individual

CHLO – Centro Hospitalar Lisboa Ocidental

CIF – Classificação Internacional de Funcionalidade

CLAII – Centro Local de Apoio à Integração de Imigrantes

CLAIM – Centro Local de Apoio à Integração de Migrantes

CLAS – Conselho Local de Ação Social

CLASO – Conselho Local de Ação Social de Oeiras

CMO – Câmara Municipal de Oeiras

CNAIM – Centro Nacional de Apoio a Migrantes

CPCJ – Comissão de Proteção de Crianças e Jovens

CPPME – Confederação Portuguesa das Micro, Pequenas e Médias Empresas

CPR – Conselho Português para os Refugiados

CQEP – Centro para a Qualificação e Ensino Profissional

CRAT – Centro de Recursos de Ajudas Técnicas

CRI – Centro de Recursos para a Inclusão

CS – Centro de Saúde

CSF – Comissão Social de Freguesia

CSI – Complemento Solidário para Idosos

CSIF – Comissão Social Inter-Freguesias

CTL – Centro de Tempos Livres

DPOC – Doença pulmonar obstrutiva crónica

DPSM – Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental

DSO – Diagnóstico Social de Oeiras

EB – Escola Básica

EEA – “EuropeanEconomicArea”

EEE – Escola de Educação Especial

EFA – Educação e Formação de Adultos

EIGE – Instituto Europeu para a Igualdade de Género

ELI – Equipa Local de Intervenção

EMDIIP – Equipa Móvel de Desenvolvimento Infantil e Intervenção Precoce

ENDEF – Estratégia Nacional para a Deficiência

ENIND - Estratégia Nacional para a Igualdade e a NãoDiscriminação (Portugal + Igual)

ENIPSSA – Estratégia Nacional para a Intervenção com Pessoas em Situação Sem-Abrigo

ERPI – Estrutura Residencial para Pessoas Idosas

FCSH-UN – Faculdade de Ciências Sociais e Humanas daUniversidade Nova de Lisboa

GAVO – Gabinete de Apoio à Vítima de Oeiras

GIP – Gabinete de Inserção Profissional

IDEQ – Instituto para a Prevenção e Tratamento da Dependência Química e Comportamentos Compulsivos

IDS – Instituto para o Desenvolvimento Social

IEFP – Instituto do Emprego e Formação Profissional

INE – Instituto Nacional de Estatística

IPSS – Instituição Particular de Solidariedade Social

ISS, IP – Instituto da Segurança Social, I.P.

IVG – Interrupção Voluntária da Gravidez

MGF – Mutilação Genital Feminina

NEE – Necessidades EducativasEspecificas

NEET – “Not currently engaged in Employment, Education or Training”

NPISA – Núcleo de Planeamento e Intervenção com Pessoas em situação de sem-abrigo

NUTS – Nomenclatura das Unidades Territoriais para Fins Estatísticos

PAMT – Políticas Ativas do Mercado de Trabalho

PDM – Plano Diretor Municipal

PDS – Plano de Desenvolvimento Social

PEM – Plano Estratégico para as Migrações

PER – Programa Especial de Realojamento

PIB – Produto Interno Bruto

PMDPV – Projeto Mãos Dadas Para a Vida

PMOII – Plano Municipal de Oeiras para a Integração de Imigrantes

PNPCVDG – Plano Nacional de Prevenção e Combate à Violência Doméstica e de Género

Po – Valor provisório

PSP – Polícia de Segurança Pública

QEC – Quadro Estratégico Comum

RCM – Resolução de Conselho de Ministros

RNCCI – Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados

RNCCISM – Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental

RRII – Rede de Referência e Intervenção no Isolamento

RSI – Rendimento Social de Inserção

RSM – Resolução de Conselho de Ministros

RSO – Rede Social de Oeiras

RTA – Residência de Treino Autonomia

RVCC – Reconhecimento, Validação e Certificação de Competências

SAD – Serviço de Apoio Domiciliário

SCMO – Santa Casa da Misericórdia de Oeiras

STA – Serviço de Transporte Adaptado

UCSP – Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados

UE28 – Países da União Europeia (UE) a 28 membros

UFALCD - União de Freguesias Algés, Linda a Velha e Cruz Quebrada/ Dafundo

UFCQ - União de Freguesias de Carnaxide e Queijas

UFOPC - União de Freguesias de Oeiras e S. Julião da Barra, Paço de Arcos e Caxias

USF – Unidade de Saúde Familiar

USO – Universidade Sénior de Oeiras

USP – Unidade de Saúde Pública

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABELAS E GRÁFICOS	8
APRESENTAÇÃO	11
AGRADECIMENTOS.....	12
1. ENQUADRAMENTO.....	13
1.1. OBJETIVOS DO DOCUMENTO	13
1.2. O PROGRAMA REDE SOCIAL NO QUADRO DAS POLÍTICAS SOCIAIS.....	14
1.3. REDE SOCIAL DE OEIRAS.....	20
1.4. NOTA METODOLÓGICA	26
2. O CONTEXTO DA INTERVENÇÃO SOCIAL	27
2.1. O ENQUADRAMENTO NACIONAL.....	27
2.2. TENDÊNCIAS DE EVOLUÇÃO MACROECONÓMICAS.....	33
2.3. CARACTERIZAÇÃO DO CONCELHO DE OEIRAS	34
2.2.1. POPULAÇÃO RESIDENTE	38
2.2.2. MIGRANTES E MINORIAS ÉTNICAS	65
2.2.3. PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS OU INCAPACIDADE.....	72
2.2.4. PESSOAS EM SITUAÇÃO DE SEM-ABRIGO	77
2.2.5. QUALIFICAÇÕES, EDUCAÇÃO E EMPREGO	81
2.2.6. HABITAÇÃO	89
2.2.7. SAÚDE.....	98
2.2.8. PROTEÇÃO SOCIAL.....	111
2.2.9. FAMÍLIAS EM RISCO/SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE.....	118
2.2.10 VIOLÊNCIA FAMILIAR E DE GÉNERO	128
3. PRIORIDADES DE INTERVENÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO SOCIAL DO CONCELHO DE OEIRAS 133	
4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS E SITES CONSULTADOS.....	144
5. ANEXOS.....	148

ÍNDICE DE TABELAS E GRÁFICOS

Tabela 1 - Indicadores de população do concelho de Oeiras	38
Tabela 2 – População residente, por sexo e freguesia (2011) (N.º)	39
Tabela 3 – População residente, por grupo etário e freguesia (2011) (%).....	40
Tabela 4 – População residente, por grupo etário, sexo e freguesia (2011) (N.º).....	41
Tabela 5 – Variação da população residente, por grupo etário e freguesia (2001-2011) (%)	42
Tabela 6 – Indicadores de população (2016)	42
Tabela 7 – Índice de dependência de jovens (2011) (N.º)	44
Tabela 8 – Variação da população residente com menos de 15 anos, por freguesia (2001 – 2011) (N.º e %)	45
Tabela 9 - Equipamentos com respostas sociais na área da infância e juventude, por freguesia e natureza jurídica (2017) (N.º).....	48
Tabela 10 – Capacidade e ocupação dos equipamentos com respostas sociais na área da infância e juventude, por freguesia e natureza jurídica (2017) (N.º)	49
Tabela 11 – Capacidade e ocupação dos equipamentos com respostas sociais na área da infância e juventude, por natureza jurídica (2017) (N.º).....	49
Tabela 12 – Capacidade e ocupação dos equipamentos com respostas sociais na área da infância e juventude (2017) (N.º).....	52
Tabela 13 – População residente com 65 e mais anos, por freguesia (2011) (N.º)	55
Tabela 14 – População residente com 65 e mais anos, por freguesia e sexo (2011) (N.º).....	56
Tabela 15 – População residente com 65 e mais anos (2001 – 2011) (N.º e %)	57
Tabela 16 – População residente com 65 e mais anos, por freguesia (2011) (N.º)	58
Tabela 17 – Famílias clássicas com pessoas com 65 ou mais anos (2011) (N.º)	58
Tabela 18 – Índice de envelhecimento, por freguesia e sexo (2011) (N.º)	59
Tabela 19 – Índice de dependência dos idosos (2011) (N.º)	60
Tabela 20 - Equipamentos com respostas sociais na área das pessoas idosas, por freguesia e natureza jurídica (2017) (N.º)	61
Tabela 21 – Equipamentos com respostas na área das pessoas idosas, por freguesia e natureza jurídica (2017) (N.º) (cont.).....	61
Tabela 22 – Capacidade e ocupação dos equipamentos com respostas sociais na área das pessoas idosas, por freguesia e natureza jurídica (2017) (N.º).....	62
Tabela 23 – Capacidade e ocupação dos equipamentos com respostas sociais na área das pessoas idosas, por freguesia e natureza jurídica (2017) (N.º) (cont.)	63
Tabela 24 – População residente segundo a nacionalidade, no concelho de Oeiras (2011) (N.º).....	67
Tabela 25 – População residente segundo a nacionalidade, por freguesia (2011) (N.º)	69
Tabela 26 – População residente com pelo menos uma dificuldade, por freguesia e sexo (2011) (N.º)	73
Tabela 27 – População residente com pelo menos uma dificuldade, por freguesia e por tipo de dificuldade (2011) (N.º)	74
Tabela 28 – População residente com pelo menos uma dificuldade, por sexo e por tipo de dificuldade (2011) (N.º).....	74
Tabela 29 – População residente com pelo menos uma dificuldade, por condição perante a atividade económica e por tipo de dificuldade (2011) (N.º)	75
Tabela 30 – População residente com pelo menos uma dificuldade, por principal meio de vida (2011) (N.º)	76
Tabela 31 – Pessoas em condição de sem teto, por sexo e grupo etário (2017) (N.º).....	78
Tabela 32 – Problemáticas das pessoas em condição de sem teto (2017) (N.º)	79
Tabela 33 – Níveis de escolaridade atingidos, por freguesia (2011) (N.º)	81

Tabela 34 – Analfabetismo, por freguesia (2011) (N.º e %)	81
Tabela 35 – População empregada, por sexo e ramo de atividade (2011) (N.º)	82
Tabela 36 – População empregada, por freguesia e situação na profissão (2011) (N.º)	83
Tabela 37 – Taxa de atividade, por sexo e freguesia (2011) (%)	84
Tabela 38 – Taxa de desemprego, por sexo e freguesia (2011) (%)	85
Tabela 39 – População desempregada, por freguesia e situação face à procura de emprego (2011) (N.º)	85
Tabela 40 – Habitação municipal, AML (2015) (N.º)	90
Tabela 41 – Habitação municipal, AML (cont.) (2015) (€)	90
Tabela 42 – Alojamentos por freguesia e por tipo (2011) (N.º)	94
Tabela 43 – Alojamentos familiares por freguesia e por forma de ocupação (2011) (N.º)	94
Tabela 44 – Valor mediano das rendas por m2 de novos contratos de arrendamento de alojamentos familiares (€) por Localização geográfica (2017) (€/m2)	98
Tabela 45 – Indicadores de Saúde (2016) (N.º)	99
Tabela 46 – Farmácias e postos farmacêuticos móveis (2016) (N.º)	99
Tabela 47 – Hospitais (2015) (N.º)	99
Tabela 48 – Médicos por especialidade (2016) (N.º)	100
Tabela 49 – Indicadores de Saúde (2015 Po) (‰)	101
Tabela 50 – Óbitos por causa de morte, AML (2016) (%)	101
Tabela 51 – Partos por local de parto (2016 Po) (N.º)	102
Tabela 52 – Interrupções voluntárias da gravidez legalmente (IVG) efetuadas (2016) (N.º)	102
Tabela 53 – Doenças crónicas, AML (2014) (%)	103
Tabela 54 – Doenças de declaração obrigatória, AML (2014) (%)	104
Tabela 55 – Utentes inscritos no ACES Lisboa Ocidental e Oeiras, por Unidades Funcionais e sexo (2018) (N.º)	105
Tabela 56 – Utentes inscritos no ACES Lisboa Ocidental e Oeiras, por Unidades Funcionais e grupo etário (2018) (N.º)	106
Tabela 57 – Capacidade das respostas de saúde mental, da rede pública e solidária (2017) (N.º)	110
Tabela 58 – Indicadores de Prestações Sociais da Segurança Social (2016) (€)	112
Tabela 59 – Indicadores de Prestações Sociais da Segurança Social (2016) (N.º)	112
Tabela 60 – Pensionistas da Segurança Social, segundo o tipo de pensão (2016) (N.º)	113
Tabela 61 – Pensões da Segurança Social, segundo o tipo de pensão (2016) (milhares de €)	113
Tabela 62 – Beneficiárias/os de subsídios de desemprego da Segurança Social, segundo o sexo (2016) (N.º)	114
Tabela 63 – Beneficiárias/os de subsídios de desemprego da Segurança Social, segundo a idade (2016) (N.º)	114
Tabela 64 – Valor e n.º de dias de subsídios de desemprego da Segurança Social, segundo o sexo (€ e N.º) (2016)	115
Tabela 65 – Subsídios por doença da Segurança Social, segundo o sexo (N.º e €) (2016)	115
Tabela 66 – Principais prestações familiares da Segurança Social (N.º e €) (2016)	116
Tabela 67 – Principais prestações familiares da Segurança Social (2016) (N.º e €) (Cont.)	117
Tabela 68 – Subsídio parental inicial da Segurança Social, segundo o sexo (2016) (N.º e €)	117
Tabela 69 – Beneficiárias/os do rendimento social de inserção, segundo o sexo e a idade (2016) (N.º)	118
Tabela 70 – Núcleos familiares monoparentais, por grupo etário (2011) (N.º)	119
Tabela 71 – Núcleos familiares monoparentais masculinos, por grupo etário e freguesia (2011) (N.º)	119
Tabela 72 – Núcleos familiares monoparentais femininos, por grupo etário e freguesia (2011) (N.º)	120
Tabela 73 – Núcleos familiares monoparentais, por grupo etário e nível de escolaridade (2011) (N.º)	120
Tabela 74 – Famílias clássicas segundo a dimensão (pessoas), por freguesia (2011) (N.º)	122

Tabela 75 – Respostas sociais para pessoas toxicodependentes (2017) (N.º)	127
Tabela 76 – Crimes de violência doméstica contra cônjuge ou análogos (N.º)	129
Tabela 77 – Número de mulheres residentes com MGF (N.º)	131
Gráfico 1 – Proporção da população residente no Concelho de Oeiras, por Freguesia (2011) (%)	39
Gráfico 2 - Horário de abertura dos equipamentos de Creche, por freguesia (2017) (N.º)	50
Gráfico 3 - Horário de abertura dos equipamentos de Educação Pré-escolar, por freguesia (2017 (N.º)	50
Gráfico 4 – População residente com 65 e mais anos, por freguesia (2011) (%)	55
Gráfico 5 – População residente de nacionalidade estrangeira – Europa (2011) (%)	67
Gráfico 6 – População residente de nacionalidade estrangeira – África (2011) (%)	68
Gráfico 7 – População residente de nacionalidade estrangeira – América (2011) (%)	68
Gráfico 8 – População desempregada, por faixa etária (2011) (N.º)	86
Gráfico 9 – População desempregada, por sexo (2011) (N.º)	86
Gráfico 10 – Residentes em habitações municipais arrendadas, por bairro de residência (Agosto de 2018) (N.º)	91
Gráfico 11 – Residentes em habitação municipal arrendada, por grupo etário (Agosto de 2018) (N.º)	92
Gráfico 12 – Densidade de alojamentos por freguesia (2011) (N.º/Km - %)	94
Gráfico 13 – Alojamentos arrendados por freguesia e por valor mensal da renda (2011) (%)	96
Gráfico 14 – Valor mediano das rendas por m2 de novos contratos de arrendamento de alojamentos familiares e Valor mediano das vendas por m2 de alojamentos familiares, por município (2017) (€/m2).	97
Gráfico 15 – Beneficiárias/os do rendimento social de inserção, segundo a freguesia de residência (2016) (N.º)	118
Gráfico 16 – Processos trabalhados nos anos de 2015, 2016 e 2017 por género (%)	123
Gráfico 17 – Processos trabalhados nos anos de 2015, 2016 e 2017 por grupo etário (%)	123
Gráfico 18 – Processos trabalhados nos anos de 2015, 2016 e 2017 por tipologia de perigo (%)	125

APRESENTAÇÃO

As dinâmicas sociais colocam, a todo o tempo, importantes desafios e reclamam das organizações, públicas e privadas, respostas para necessidades igualmente mutáveis. No centro destas dinâmicas estão as pessoas, na sua multiplicidade de papéis e para os quais requerem respostas e soluções.

Oeiras é um concelho de referência ao nível do desenvolvimento social, muito embora ainda coexistam problemas sociais complexos que requerem uma intervenção integrada e mobilizadora de vontades e recursos.

Para encontrar e implementar respostas adequadas às necessidades das pessoas, das famílias, dos territórios, a Rede Social assume-se como um programa de excelência, minimizando contextos/situações de pobreza e de exclusão social, privilegiando o trabalho colaborativo, bem como promovendo o tal almejado desenvolvimento social do território não deixando ninguém para trás.

O presente Diagnóstico Social sucede ao último documento estratégico da Rede, realizado em 2013, num período marcado por momentos socioeconómicos conturbados devido à crise financeira que abalou sociedades e economias. Com base nesse Diagnóstico, foi elaborado um Plano de Desenvolvimento Social, que vigorou até ao final de 2017.

Os resultados do trabalho desenvolvido no concelho, nestes últimos anos, estão bem presentes neste Diagnóstico Social, onde se apresentam respostas, recursos, mas também necessidades, expectativas e caminhos a seguir, conjugando e potenciando os recursos e vontades das mais de 200 entidades que integram a Rede Social de Oeiras.

A preocupação com o assegurar a independência e isenção desta radiografia do concelho em 2018, levou à contratação deste serviço a uma entidade externa, com uma forte reputação na área da avaliação e, de redes de trabalho, a Logframe.

Apesar da melhoria da situação socioeconómica do país, não podemos baixar os

braços. É necessário continuar a investir, esbatendo as assimetrias sociais ainda existentes, trabalhando em prol da defesa e promoção dos direitos de todas as pessoas residentes no concelho.

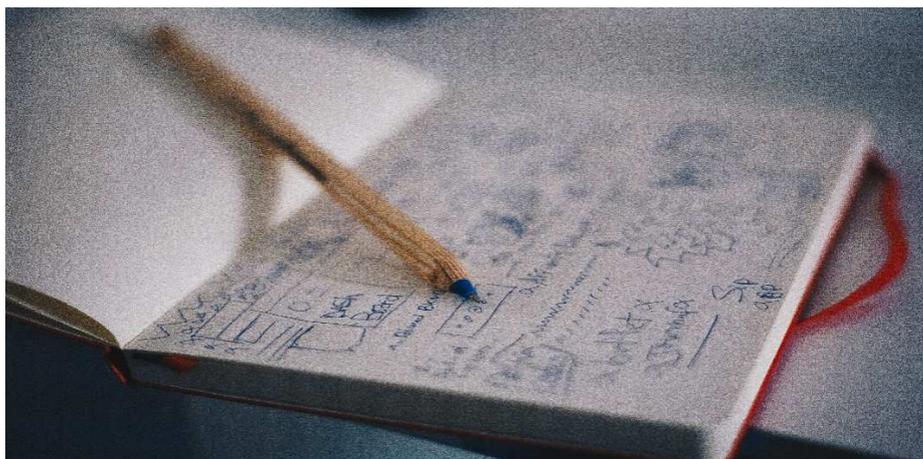
Para além da caracterização da situação social atual, o presente documento estratégico abre caminho para a construção do Plano de Desenvolvimento Social, a vigorar entre 2018 e 2022, priorizando áreas e intervenções, para que em 2022, o novo Diagnóstico Social apresente um concelho, ainda, socialmente mais desenvolvido, coeso e igualitário onde todas as pessoas têm vez e voz.

A Presidente do CLAS

Vereadora Teresa Bacelar

AGRADECIMENTOS

Ao Núcleo Executivo, Comissões Sociais de Freguesia e Grupos de Trabalho da Rede Social de Oeiras, bem como a todas as entidades e profissionais que contribuíram para a produção do Diagnóstico Social de Oeiras.



1. ENQUADRAMENTO

1.1. OBJETIVOS DO DOCUMENTO

O Diagnóstico Social do Concelho de Oeiras, enquadrado nas atividades do Conselho Local de Ação Social de Oeiras (CLASO)¹, é parte integrante de um processo de planeamento da intervenção social de âmbito local mais amplo, sendo posteriormente concretizado um conjunto de estratégias de intervenção que virão a integrar o Plano de Desenvolvimento Social.

O atual documento resulta de um processo de maturação e reflexão no seio da Rede Social de Oeiras², estrutura de parceria constituída em 2003.

Um diagnóstico social é, pela sua natureza dinâmica, um documento que não encerra um processo mas antes “promove” outros, devendo estar permanentemente aberto a novos *inputs*. Não obstante, faz sentido sistematizar, em momentos específicos e concretos, os principais constrangimentos e vulnerabilidades do território e das suas comunidades em matéria de inclusão social, sendo por isso relevante produzir, periodicamente “pontos de situação” que diagnostiquem e materializem os processos de levantamento de problemas e necessidades. O presente documento constitui, precisamente, a materialização dessa realidade.

O conteúdo do Diagnóstico Social de Oeiras 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 CLASO, bem como de fontes oficiais como o Instituto Nacional de Estatística ou outros órgãos da administração pública, como Ministérios. A abordagem metodológica utilizada foi eminentemente participativa, valorizando a experiência daqueles que mais próximo estão dos problemas e de

¹ No Plano de Ação da Rede Social de Oeiras 2016 / 2017, nomeadamente no quadro afeto às Ações do Núcleo Executivo do CLAS de Oeiras, onde se lê “monitorização dos indicadores sociais para atualizar o Diagnóstico Social de Oeiras e o Plano de Desenvolvimento Social de Oeiras.

² A Rede Social é um programa de desenvolvimento social, de largo espectro e inserido numa nova geração de políticas sociais ativas, gizado e implementado, inicialmente, pelo extinto Instituto para o Desenvolvimento Social (IDS).

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 da Rede Social de Oeiras 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.

1.2. O PROGRAMA REDE SOCIAL NO QUADRO DAS POLÍTICAS SOCIAIS

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, regulamentado posteriormente pelo Despacho Normativo N.º 8/2002, de 12 de fevereiro, e pelo Decreto-Lei N.º 115/2006, de 14 de junho³.

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'.

A RCM que cria o Programa da Rede Social designa-a como "... o conjunto das

³O Despacho Normativo N.º 8/2002, de 12 de fevereiro, vai regulamentar o Programa de Apoio à Implementação da Rede Social, complementado posteriormente pelo Decreto-Lei N.º 115/2006, de 14 de junho que vai definir o funcionamento e as competências dos seus órgãos, bem como os princípios e regras subjacentes aos instrumentos de planeamento que lhe estão associados, em desenvolvimento do regime jurídico de transferência de competências para as autarquias locais.

diferentes formas de entreajuda, 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 entreajuda 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 identifica 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 impacte das medidas.

“A aplicação deste princípio implica que só depois de serem explorados os recursos e competências locais é que se deverá apelar para outros níveis de decisão sucessivamente superiores de 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 repostas 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 impacte. 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 coresponsabilização 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 concelho

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 Estratégico, etc.) e nacional (ENDEF, Plano Nacional de Emprego, ENIND, Plano Nacional de Saúde, etc.) com vista à promoção das dinâmicas de desenvolvimento local.

1.3. REDE SOCIAL DE OEIRAS

O Conselho Local de Ação Social de Oeiras, constituído em 2003, é o órgão dinamizador da Rede Social no concelho. Segundo o Regulamento Interno do CLASO, em 2016 integrava 210 entidades públicas e privadas que intervêm ou estão diretamente relacionadas com o desenvolvimento social no concelho.

Objetivos do CLAS

- Contribuir para a minimização ou erradicação da pobreza e exclusão social e para a promoção do desenvolvimento social local;
- Promover a formação de uma consciência coletiva e responsável dos problemas sociais;
- Concorrer para a produção e aprofundamento do conhecimento sobre a situação social no concelho;
- Fomentar a articulação e atuação concertadas entre os organismos.

A atuação do CLASO orienta-se em função de um conjunto de **princípios**:

- Prioridade às pessoas e grupos sociais atingidos pela pobreza e exclusão social;
- Participação das populações no processo de desenvolvimento social;
- Parceria, cooperação e partilha de responsabilidades entre as várias entidades;
- Complementaridade na atuação e intervenção local.

Composição do CLAS:

- a) O Presidente da Câmara Municipal;
- b) Os/as presidentes das CSF;
- c) O/a Conselheiro/a Municipal para a Igualdade de Género;
- d) As entidades ou organismos do sector público nas áreas do emprego, segurança social, educação, saúde e administração interna;
- e) Representantes das entidades sem fins lucrativos;
- f) Representantes das entidades com fins lucrativos desde que deliberadas em sessão de CLAS.

A Rede Social de Oeiras integra cinco Comissões Sociais de Freguesia (abrangendo os territórios de três Uniões de Freguesia e de duas Juntas de Freguesia), nomeadamente: i) União de Freguesias Algés, Linda a Velha e Cruz Quebrada / Dafundo; ii) Junta de Freguesia de Barcarena; iii) União de Freguesias de Carnaxide e Queijas; iv) União de Freguesias de Oeiras e S. Julião da Barra, Paço de Arcos e Caxias; v) Junta de Freguesia de Porto Salvo.

Por último, relativamente às estruturas existentes na Rede Social de Oeiras, importa referir que no âmbito das atividades do CLASO e da priorização das áreas de atuação, foram constituídos sete grupos de trabalho (temáticos e de âmbito concelhio) para a definição, execução e monitorização dos projetos e intervenções estruturantes, estando organizados segundo os seguintes eixos e composição:

- O Grupo de Trabalho **Crianças e Jovens** (composto pelas seguintes entidades)
 - Agrupamento de Centros de Saúde de Lisboa Ocidental e Oeiras
 - Câmara Municipal de Oeiras
 - Centro Comunitário e Paroquial Nossa Senhora das Dores
 - Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Oeiras
 - Instituto de Segurança Social, I. P.
 - União das Freguesias de Oeiras e S. Julião da Barra, Paço de Arcos e Caxias

- Grupo de Trabalho da **Pessoa Idosa**
 - Agrupamento de Centros de Saúde de Lisboa Ocidental e Oeiras | Serviço Social
 - Apoio – Associação de Solidariedade Social
 - Associação Coração Amarelo
 - Associação Mais Algés
 - Câmara Municipal Oeiras
 - Centro Social Paroquial de São Miguel Queijas
 - Centro Social Paroquial de São Romão Carnaxide
 - Centro Social e Paroquial de Oeiras
 - Centro Social Paroquial de Nossa Senhora de Porto Salvo
 - Fundação AGA KHAN – CLDS G3
 - Instituto de Segurança Social, IP
 - Junta de Freguesia de Porto Salvo
 - Núcleo Dinamizador Parceria Juntos Por Mais
 - Santa Casa da Misericórdia de Oeiras
 - União de Freguesias de Carnaxide e Queijas

- Grupo de Trabalho da **Pessoa com Deficiência / Incapacidades**
 - Associação de Reabilitação e Integração Ajuda (ARIA)
 - Câmara Municipal de Oeiras
 - Casa de Betânia
 - CERCIOEIRAS
 - Centro Nuno Belmar Costa – Associação Portuguesa de Paralisia Cerebral
 - ELI Oeiras
 - Equipa Móvel de Desenvolvimento Infantil e Intervenção Precoce (EMDIIP)
 - Junta de Freguesia de Barcarena

- **Plataforma de Apoio à Integração de Imigrantes**
 - ACES (Agrupamento de Centros de Saúde) Lisboa Ocidental e Oeiras
 - Agrupamento de Escolas Aquilino Ribeiro
 - Agrupamento de Escolas Carnaxide/ Portela
 - Agrupamento de Escolas de Miraflares
 - Ajuda Internacional
 - Associação Cultural e Juvenil Batoto Yetu Portugal
 - Associação de Imigrantes Mundo Feliz
 - Associação de Moradores da Pedreira dos Húngaros
 - Associação de Moradores dos Barronhos
 - Associação de Moradores dos Navegadores
 - Associação de Mulheres Cabo-verdianas na Diáspora em Portugal
 - Associação de Solidariedade Social – Assomada
 - Associação dos Amigos da Mulher Angolana
 - Associação dos Amigos de Santa Cruz
 - Associação Meninos Graúdos
 - Associação Moinho em Movimento
 - Associação Portuguesa de Solidariedade e Desenvolvimento
 - Associação Quarto Crescente
 - Associação SolFraterno
 - Associação Solidariedade Imigrante
 - Associação Surya
 - Associação TACE
 - Câmara Municipal de Oeiras
 - Casa de Cabinda
 - Centro Sagrada Família
 - Chance+
 - Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Oeiras
 - EB Integrada de São Bruno
 - Elo Associativo
 - Fundação AgaKhan Portugal
 - Hospital de Santa Cruz
 - Hospital São Francisco de Xavier
 - Instituto de Emprego e Formação Profissional
 - Instituto de Segurança Social

- Instituto Padre António Oliveira
- Polícia de Segurança Pública
- Pombal XXI
- Programa Escolhas- Projeto EntreCul (Oturela)
- Serviço de Estrangeiros e Fronteiras
- SphaeraMundi

- Grupo de Trabalho **Violência Familiar e de Género**
 - Associação Portuguesa de Solidariedade e Desenvolvimento (APSD)
 - Agrupamento de Centros de Saúde de Lisboa Ocidental e Oeiras
 - Câmara Municipal de Oeiras
 - Centro Hospitalar Lisboa Ocidental – Hospital São Francisco de Xavier
 - Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Oeiras
 - Departamento de Investigação e Ação Penal de Oeiras
 - Direção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais - Equipa Lisboa 1
 - Instituto de Segurança Social, IP
 - Junta de Freguesia de Porto Salvo
 - Polícia de Segurança Pública
 - União de Freguesias de Carnaxide e Queijas
 - APAV – Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (GAVO - Gabinete de Apoio à Vítima de Oeiras)

- Grupo de Trabalho/ Núcleo de Planeamento e Intervenção com **Pessoas em situação de sem-abrigo** de Oeiras
 - Câmara Municipal de Oeiras
 - Centro Hospital de Lisboa Ocidental: Hospital de Egas Moniz - Serviço de Psiquiatria de Adultos
 - IDEQ - Instituto de Prevenção e Tratamento da Dependência Química e Comportamentos Compulsivos
 - Santa Casa da Misericórdia de Oeiras – Projeto Mãos Dadas para a Vida
 - Instituto de Segurança Social, I.P. – Setor Oeiras / Cascais
 - Polícia de Segurança Pública – Divisão Policial de Oeiras
 - Agrupamento de Centros de Saúde de Lisboa Ocidental e Oeiras: Unidade de Saúde Pública (ACES/USP)
 - Hospital Prisional S. João de Deus
 - ARIA - Associação de Reabilitação e Integração Ajuda
 - Agência Nacional de Intervenção Social

- Grupo de Trabalho **Emprego, Empreendedorismo e Qualificação Profissional**

- ACECOA – Associação Comercial e Empresarial dos Concelhos de Oeiras e Amadora
- AEMAR-ITN – Associação de Estudos e Ensino para o Mar
- AERLIS – Associação Empresarial da Região de Lisboa
- Agência de Empreendedores Sociais
- Agência Nacional de Intervenção Social
- AKF – Fundação AgaKhan
- ANJE – Associação Nacional de Jovens Empresários
- APEA – Associação Portuguesa de Emprego Apoiado
- Associação Cultural e Juvenil Batoto Yetu Portugal
- Centro QUALIFICA - Agrupamento de Escolas de Paço de Arcos
- Câmara Municipal de Oeiras
- CPPME – Confederação Portuguesa das Micro, Pequenas e Médias Empresas
- Fabstar – Fabrica de startups
- GesEntrepreneur
- IEFP - Centro de Emprego de Cascais
- IEFP - Centro De Formação de Alcoitão
- ISQ – Instituto de Soldadura e Qualidade
- Learnabout
- Montepio Geral
- Multicenco Estabelecimentos Comerciais SA
- Netmentora
- Oeiras Invest
- OIKOS – Cooperação e Desenvolvimento
- ONETEAM
- RUMO
- StartIUPI – Empreendedorismo e Inspiração para Crianças e Jovens
- TAGUS PARK
- Universidade Atlântica
- Vale do Rio

1.4. NOTA METODOLÓGICA

A metodologia utilizada na elaboração do Diagnóstico Social de Oeiras (DSO) foi concebida e executada em torno de dois tipos de informação distintas e complementares entre si.

As perceções dos profissionais dos diversos parceiros da Rede Social de Oeiras, relativamente aos seus territórios e áreas de atuação, foram fundamentais para a elaboração e estruturação do atual diagnóstico. Esta informação foi produzida e recolhida através de um conjunto de workshops de diagnóstico, realizados por território e por grupos de trabalho (temático) da RSO.

Foram realizados cinco workshops de diagnóstico ao nível do território, um em cada união de freguesias ou freguesia e sete *workshops* de diagnóstico por grupos de trabalho, a saber: violência familiar e de género; pessoas idosas; população com deficiência e incapacidade; rede emprego e empreendedorismo; crianças e jovens; plataforma de apoio à integração de imigrantes; e, por último, com o Núcleo de Planeamento e Intervenção Sem-Abrigo de Oeiras. Os *workshops* permitiram recolher informações relativas à perceção dos atores locais sobre os principais problemas que afetam o território, as suas causas e efeitos, bem como sobre a existência de recursos que possam contribuir para a sua resolução e ainda para realizar o levantamento de algumas propostas concretas de intervenção.

Complementarmente, a clarificação destes dados foi coadjuvada por alguma da informação resultante de outros momentos de trabalho realizado com os parceiros da Rede Social de Oeiras, que tiveram como objetivo realizar uma avaliação da própria Rede e do seu funcionamento. Nomeadamente, um inquérito por questionário aplicado online, lançado a todos os parceiros da RSO, e um



workshop de avaliação, focado no aprofundamento da informação relativa à estrutura e funcionamento da Rede e ao Plano de Desenvolvimento Social. Apesar de serem momentos de trabalho pensados com objetivos distintos da elaboração deste diagnóstico, acabaram por fornecer algumas informações complementares para este processo.

Para além do levantamento de todas as perceções já referidas, foi realizada a análise documental de um conjunto alargado de produtos, instrumentos, planos e relatórios referentes às várias áreas que integram o

DSO, e de referências bibliográficas fundamentais para a produção deste documento.

Após a recolha dos dados foi feita a sua interpretação e análise, resultando de uma abordagem de complementaridade e triangulação de perspetivas entre informações com naturezas distintas.

2. O CONTEXTO DA INTERVENÇÃO SOCIAL

2.1. O ENQUADRAMENTO NACIONAL

A crise financeira sentida em Portugal, sobretudo entre 2010 e 2014, teve um forte impacto na situação económica e social que se degradou substancialmente, com o desemprego e a precariedade do emprego a acentuarem-se e a afetarem de forma particularmente intensa alguns grupos sociais, mas atingindo todos, o rendimento disponível das famílias a retrair-se, e a economia a registar uma tendência de recessão prolongada.

A partir de 2015 e 2016, verificou-se uma inversão das tendências numa boa parte dos indicadores aqui referidos, indiciando uma fase de viragem e mudança conjuntural ou estrutural positiva do contexto socioeconómico.

Apesar desta retoma da economia, todavia têm que se ter em consideração e atenção 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). Em 2017, a idade média da mãe na AML, foi de 32 anos, superior em 3,5 anos ao registado no ano de 2011. De facto, em Portugal, e também no concelho de Oeiras, a idade média da mãe, ao nascimento do primeiro filho, tem vindo a subir desde o ano de 1990.

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 [10,75% em Oeiras em 2011]; 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: 'Notcurrentlyengaged in Employment, Educationor Training', em português: 'Atualmente sem emprego, sem estar inserido no sistema de educação e sem estar inserido em formação profissional').

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 em situação de 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 em situação de 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, apresentado 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 baixo⁴, 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 (EU28) 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

⁴ Segundo o Observatório das Desigualdades, cerca de 3/5 (59%) da população média empregada em Portugal no ano de 2011, com idade entre os 15-64 anos, não tinha ido além do 9º ano de escolaridade. Mais concretamente, 23% concluiu o 3º ciclo do básico, 16% o 2º ciclo do básico, 18% o 1º ciclo do básico e 2,2% não tinha concluído qualquer nível de ensino. Por seu lado, 21,7% completou no máximo o ensino secundário ou pós-secundário (não superior) e 19,7% concluiu o ensino superior. (<https://observatorio-das-desigualdades.com/>)

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 compararmos 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 Oeiras, do qual decorrerá a implementação do novo Plano de Desenvolvimento Social do Concelho para os próximos anos.

2.2. 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.
- O índice de envelhecimento mais do que duplicará, passando de 147 para 317 idosos, por cada 100 jovens, em 2080. Sendo que, o índice de envelhecimento tenderá a estabilizar aproximadamente em 2060.
- 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 produto interno bruto (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.

2.3. CARACTERIZAÇÃO DO CONCELHO DE OEIRAS

O Instituto Nacional de Estatísticas (INE), nos seus ‘Dossiês Temáticos – Municípios’, apresenta um conjunto de indicadores relevantes para a caracterização socioeconómica do concelho de Oeiras.

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 nas suas atualizações realizadas a dezembro de cada ano, permitindo, desta forma avaliar a evolução dos vários indicadores ao longo do tempo⁵.

⁵Link: <https://www.ine.pt/documentos/municipios/1110.pdf>

RETORNO DE INFORMAÇÃO PERSONALIZADA
DOS MUNICÍPIOS



DEZEMBRO DE 2017

>> IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

Nome do Município: **OEIRAS**

Código Divisão Administrativa (Distrito/Município): **1110**

NUTS III / NUTS II: **ÁREA METROPOLITANA DE LISBOA / ÁREA METROPOLITANA DE LISBOA**

>> CARACTERIZAÇÃO SOCIOECONÓMICA DO MUNICÍPIO

TERRITÓRIO E POPULAÇÃO

Divisão territorial da região : NUTS III e Municípios

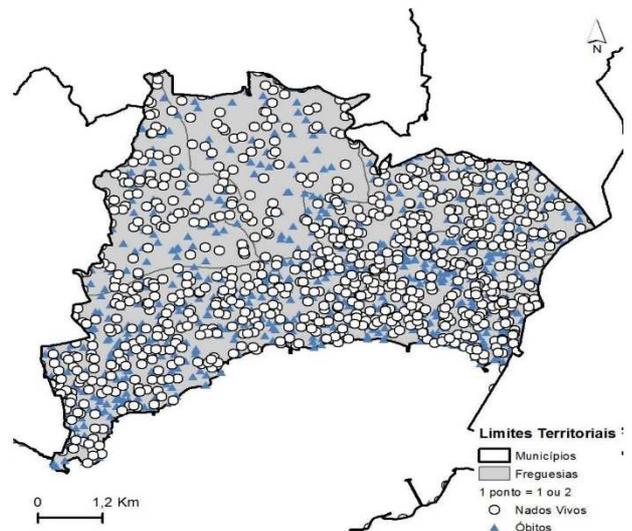


Dinâmica populacional, 2016

	Município	NUTS III	NUTS II	Portugal	Peso do Município NUTS III (%)
População residente (N.º)	174 249	2 821 349	2 821 349	10 309 573	6,2
Homens	80 472	1 323 826	1 323 826	4 882 456	6,1
Mulheres	93 777	1 497 523	1 497 523	5 427 117	6,3
Com menos de 15 anos	27 353	448 401	448 401	1 442 416	6,1
Com 65 ou mais anos	41 059	599 620	599 620	2 176 640	6,8
Densidade pop. (N.º/Km²)	3797,9	935,7	935,7	111,8	-
Taxa de crescimento efetivo anual (%)	0,5	0,3	0,3	-0,3	-
Taxa de crescimento natural anual (%)	0,1	0,1	0,1	-0,2	-
Índice de Potencialidade	63,3	69,3	69,3	71,3	-

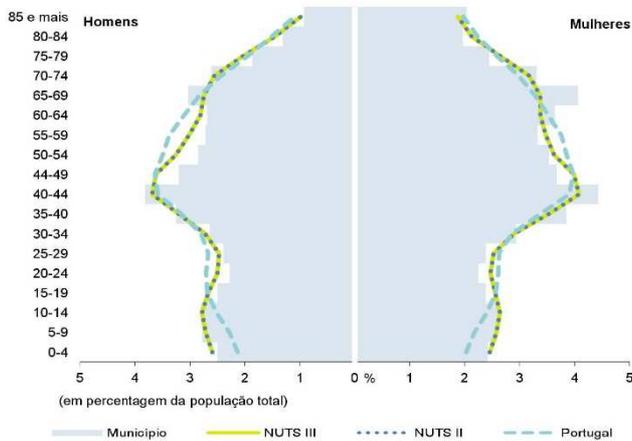
Fonte: INE, Estimativas Provisórias da População Residente; Ministério do Ambiente, Ordenamento do Território e Energia - Direção Geral do Território, Carta Administrativa Oficial de Portugal.

Nados-vivos e óbitos por Freguesia, 2016



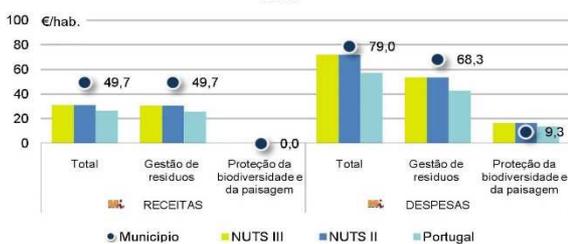
Fonte: INE, Nados-vivos e Óbitos

Estrutura etária da população, 2016



Fonte: INE, Estimativas Provisórias da População Residente

Receitas e despesas dos municípios em ambiente por habitante, 2016



Fonte: INE, Inquérito aos municípios - Proteção do ambiente

Indicadores de Educação, 2016

	Município	NUTS III	NUTS II	Portugal
Taxa bruta de pré-escolarização (%)	88	83	83	91
Taxa bruta de escolarização no ensino básico (%)	96	109	109	110
Taxa bruta de escolarização no ensino secundário (%)	107	124	124	115
Taxa de retenção e desistência no ensino básico regular (%)	5,7	9,0	9,0	7,9
Taxa de transição/ conclusão no ensino secundário regular (%)	81,2	80,2	80,2	83,4

Fonte: INE, Direção-Geral de Estatísticas da Educação e Ciência.

INDICADORES DE ATIVIDADE ECONÓMICA
Constituição de pessoas coletivas e entidades equiparadas, 2016/2017

Mês	Município	NUTSIII	NUTSII	Portugal	Peso do Município NUTS III (%)
out-17	82	1 385	1 385	3 220	5,9
set-17	77	1 205	1 205	3 005	6,4
ago-17	68	1 102	1 102	2 707	6,2
jul-17	93	1 109	1 109	2 895	8,4
jun-17	69	1 231	1 231	3 261	5,6
mai-17	76	1 250	1 250	3 330	6,1
abr-17	63	1 025	1 025	2 724	6,1
mar-17	94	1 471	1 471	4 033	6,4
fev-17	78	1 234	1 234	3 227	6,3
jan-17	101	1 603	1 603	4 259	6,3
dez-16	59	1 074	1 074	2 731	5,5
nov-16	64	1 090	1 090	2 616	5,9
12 Meses	924	14 779	14 779	38 008	6,3

Fonte: INE, Constituição e Dissolução de Pessoas Coletivas e Entidades Equiparadas por Escritura Pública

Poder de Compra Concelhio, 2015

	Município	NUTSIII	NUTSII	Portugal
Factor dinamismo relativo	-1,02	0,79	0,79	-0,009
Poder de compra per capita	157,08	124,68	124,68	100
Proporção de poder de compra (% - no total do País)	2,633	33,912	33,912	100

Fonte: INE, Estudo sobre o Poder de Compra Concelhio

Empresas e estabelecimentos, 2015

	Município	NUTS III	NUTS II	Portugal	Peso do Município NUTS III (%)
Empresas					
Pessoal ao serviço (Nº)	137 843	1 237 377	1 237 377	3 578 913	11,1
Volume de negócios (milhões €)	21 852	151 663	151 663	331 601	14,4
Indicador de concentração do volume de negócios das quatro maiores empresas (%)	14,9	11,0	11,0	5,2	-
Valor acrescentado bruto (milhões €)	4 721	36 500	36 500	80 547	12,9
Taxa de variação (2015/2014) (%)	-0,6	3,7	3,7	5,8	-
Indicador de concentração do valor acrescentado bruto das quatro maiores empresas (%)	10,1	9,9	9,9	4,5	-
Sociedades					
Taxa de sobrevivência das sociedades nascidas 2 anos antes (%)	50,9	51,6	51,6	60,6	-
Estabelecimentos					
Pessoal ao serviço (Nº)	102 725	1 095 028	1 095 028	3 567 289	9,4
Volume de negócios (milhões €)	17 736	128 994	128 994	327 671	13,7

Fonte: INE, Sistema de Contas Integradas das Empresas

Valor mediano das vendas por m2 de alojamentos familiares (€), 2016/2017

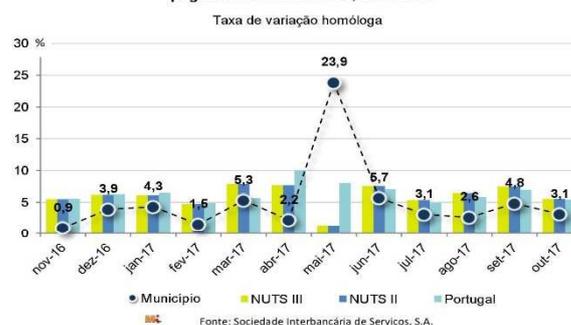
Trimestre	Município	NUTSIII	NUTSII	Portugal
2º trimestre 2017	1481	1228	1228	896
1º trimestre 2017	1411	1210	1210	881
4º trimestre 2016	1368	1181	1181	866
3º trimestre 2016	1352	1164	1164	855

Fonte: INE, Estatísticas de preços da habitação ao nível local

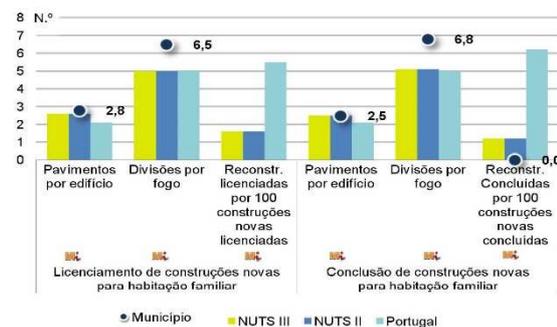
Comércio Internacional, 2016

	Município	NUTS III	NUTS II	Portugal	Peso do Município NUTS III (%)
Saldo da balança comercial					
Exportações de bens	960 064	12 928 772	12 928 772	50 022 263	7,4
Taxa de variação (2016/2015) (%)	-3,2	-7,2	-7,2	0,8	-
Importações de bens	6 201 031	30 503 497	30 503 497	61 242 880	20,3
Taxa de variação (2016/2015) (%)	1,1	-2,4	-2,4	1,5	-
Taxa de cobertura (%)	15,5	42,4	42,4	81,7	-

Fonte: INE, Estatísticas do Comércio Internacional de Bens
Nota: Dados definitivos de 2013 e preliminares de 2014

Levantamentos em caixas multibanco e compras em terminais de pagamento automáticos, 2016/2017


Fonte: Sociedade Interbancária de Serviços, S.A.

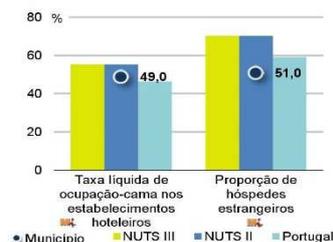
Licenciamento e conclusão de obras, 2016


Fonte: INE, Inquérito aos Projetos de Obras de Edificação e de Demolição de Edifícios e Estatísticas das Obras Concluídas

	Município	NUTS III	NUTS II	Portugal	Peso do Município NUTS III (%)
Obras Licenciadas					
Nº de Edifícios	26	1 659	1 659	15 374	1,6
Taxa de variação (2016/2015) (%)	-23,5	26,7	26,7	10,5	-
Reabilitação	0	485	485	4 613	0,0
Construções novas	26	1 174	1 174	10 761	2,2
para habitação familiar	24	932	932	7 333	2,6
Fogos	40	1 936	1 936	11 372	2,1
Obras Concluídas					
Nº de Edifícios	24	906	906	10 661	2,6
Taxa de variação (2016/2015) (%)	0,0	1,5	1,5	3,2	-
Reabilitação	0	224	224	3 346	0,0
Construções novas	24	682	682	7 315	3,5
para habitação familiar	22	506	506	4 732	4,3
Fogos	23	996	996	7 256	2,3

Turismo, 2016

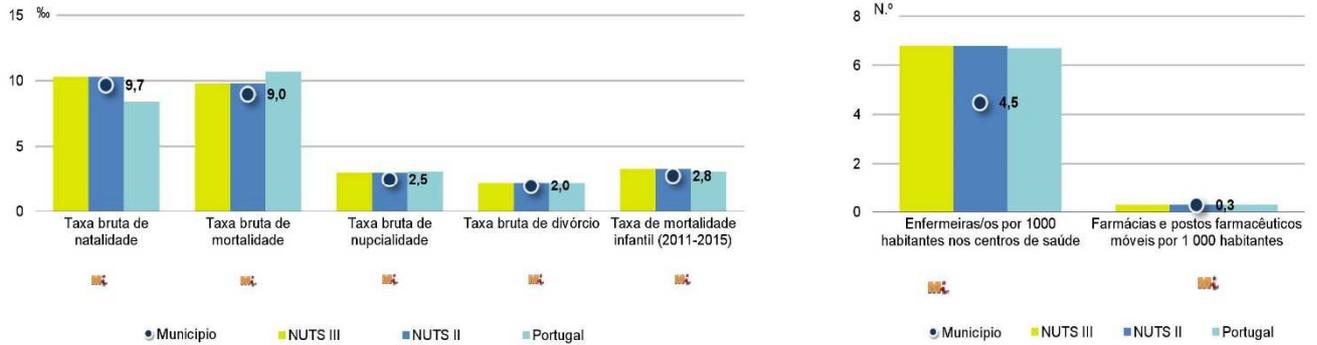
	Município	NUTS III	NUTS II	Portugal	Peso do Município NUTS III (%)
Estabelecimentos hoteleiros (Nº)					
Hóspedes (Nº)	8	621	621	4 805	1,3
Hóspedes (Nº)	6	250	250	1 237	2,4
Capacidade de alojamento (Nº)					
Hóspedes (Nº)	1 940	75 120	75 120	380 818	2,6
Hóspedes (Nº)	165 974	6 294 694	6 294 694	21 252 625	2,6
Dormidas (Nº)					
Dormidas (Nº)	340 063	14 800 346	14 800 346	59 122 640	2,3
Estada média					
Estada média	2,0	2,4	2,4	2,8	-
Proveitos (milhares €)					
Proveitos (milhares €)	17 785	931 173	931 173	3 103 755	1,9



Fonte: INE, Inquérito à Permanência de Hóspedes e Outros Dados na Hotelaria

INDICADORES DEMOGRÁFICOS E SOCIAIS

Demografia e Saúde, 2016



Fonte: INE, Indicadores Demográficos, Óbitos por Causas de Morte, Estatísticas do Pessoal de Saúde, Estatísticas das Farmácias

Despesa das Câmaras Municipais em atividades culturais e de desporto, 2016

	Município	NUTS III	NUTS II	Portugal	Peso do Município NUTS III (%)
Em atividades culturais e criativas (milhares €)	1 644	92 694	92 694	385 661	1,8
Património	243	27 254	27 254	78 931	0,9
Bibliotecas e arquivos	112	11 884	11 884	66 447	0,9
Artes do espetáculo	195	14 303	14 303	87 907	1,4
Atividades interdisciplinares	749	31 460	31 460	111 197	2,4
Em atividades culturais e criativas por habitante (€/hab.)	9,4	32,9	32,9	37,4	-
Em atividades e equipamentos desportivos por habitante (€/hab.)	10,7	12,5	12,5	25,3	-

Fonte: INE, Inquérito ao financiamento de atividades culturais, criativas e desportivas pelas Câmaras Municipais

Sinais convencionais por ausência de valor

...	Dado confidencial	o	Dado inferior a metade do módulo da unidade utilizada
-	Dado não aplicável	oo	Infinito
x	Dado não disponível		

2.2.1. POPULAÇÃO RESIDENTE

O concelho de Oeiras localiza-se na NUTS II – Região de Lisboa e na NUTS III – Área Metropolitana de Lisboa (AML), com uma área total de 45,88 Km². Oeiras é o quarto município mais densamente povoado da AML, com aproximadamente um número médio de 3797,9 hab./Km², tendo registado uma população residente de 174 249 indivíduos, no ano de 2016, 46,2% dos quais do sexo masculino e 53,8% do sexo feminino.

Em termos de indicadores de população residente no concelho, tem-se verificado uma evolução consentânea com o que se passa a nível nacional, traduzida numa diminuição de nascimentos e o aumento da longevidade das pessoas (envelhecimento da população).

Tabela 1 - Indicadores de população do concelho de Oeiras

	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‰

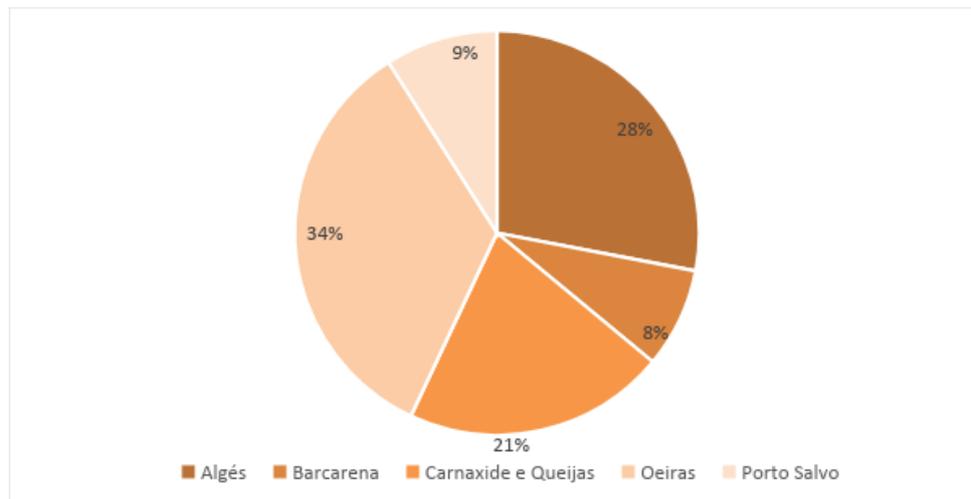
Fonte: PORDATA

Do ponto de vista infra concelhio, são as Uniões de freguesias de Oeiras, S. Julião da Barra, Paço de Arcos, Caxias⁶ e de Algés, Linda-a-Velha, Cruz Quebrada, Dafundo⁷ as que concentram maior número de população residente, com 34% e 28%, da população total, respetivamente.

⁶ União de freguesias de Oeiras, S. Julião da Barra, Paço de Arcos e Caxias será abreviada no documento por UFOPC

⁷ União de freguesias de Algés, Linda-a-Velha, Cruz Quebrada e Dafundo será abreviada no documento por UFALCD. A União de Freguesias de Carnaxide e Queijas passará a ser abreviada no documento por UFCQ.

Gráfico 1– Proporção da população residente no Concelho de Oeiras, por Freguesia (2011) (%)



FONTE: INE, Censos 2011

Tabela 2 –População residente, por sexo e freguesia (2011) (N.º)

Território	Total	Homens	Mulheres
Oeiras (Concelho)	172.120	80.137	91.983
UFALCD	48.665	22.407	26.258
Barcarena	13.861	6.749	7.112
UFCQ	36.288	17.051	19.237
UFOPC	58.149	26.680	31.469
Porto Salvo	15.157	7.250	7.907

FONTE: INE, Censos 2011

Em todas as freguesias o número de residentes do sexo feminino é superior ao número de residentes do sexo masculino. A relação de masculinidade é de 87 homens para 100 mulheres.

Tabela 3 –População residente, por grupo etário e freguesia (2011) (%)

Território	Total	0-14 anos	15-24 anos	25-64 anos	65 e + anos
Oeiras (Concelho)	172.120	15.4	9.6	55.8	19.2
UFALCD	48.665	14.4	8.9	54.2	22.5
Barcarena	13.861	17.6	9.4	58.6	14.3
UFCQ	36.288	17.7	9.9	57.0	15.5
UFOPC	58.149	14.0	9.6	55.6	20.8
Porto Salvo	15.157	16.9	11.5	56.4	15.3

FORTE: INE, Censos 2011

Todas as freguesias do Concelho de Oeiras registam uma percentagem superior a 50% da população residente entre os 25 e os 64 anos. As freguesias mais jovens (com maior percentagem de jovens e menor percentagem de pessoas idosas) são Barcarena, UFCQe Porto Salvo. As freguesias mais envelhecidas (com maior percentagem de pessoas idosas e menor percentagem de jovens) são UFALCD e UFOPC.

No ano de 2016, cerca de 51,3% da população residente tinha idades compreendidas entre os 25 e os 64 anos, seguida da população com idade igual ou superior a 65 anos (representativa de 23,6% da população), o grupo etário entre os 0 e os 14 anos (15,7%) e, por último, do grupo etário entre os 15 e os 24 anos (9,4%).



Tabela 4 –População residente, por grupo etário, sexo e freguesia (2011) (N.º)

Território	População residente			População residente			
	Total	Homens	Mulheres	0-14	15-24	25-64	65 +
Oeiras (Concelho)	172120	80137	91983	26506	16524	96043	33047
UFALCD	48665	22407	26258	7008	4331	26376	10950
Barcarena	13 861	6 749	7 112	2440	1303	8123	1982
UFCQ	36288	17051	19237	6423	3593	20684	5625
UFOPC	58149	26680	31469	8141	5582	32331	12095
Porto Salvo	15 157	7 250	7 907	2562	1743	8549	2319

FONTE: INE, Censos 2011

Os valores registados para o ano de 2011 representam um acréscimo populacional face ao anterior momento censitário (2001) de 6,16%, em termos globais. O único grupo etário que “perdeu” população foi o dos jovens/ adultos jovens, com idades compreendidas entre os 15 e os 24 anos (25,90%). O grupo populacional que registou ganhos de efetivos foi o das pessoas com mais de 65 anos (36,50%). A união de freguesias de Carnaxide e Queijas foi a que registou um aumento populacional mais elevado (20,46%) que as restantes freguesias. Por oposição, a união de freguesias de Oeirase S. Julião da Barra, Paço de Arcos e Caxias, sofreu um decréscimo na ordem dos 0,34%.

Oeiras é o 6º município da AML com mais população, tendo em 2016 registado um aumento de 0,9% face a 2011.

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

Território	Variação Total	0-14 anos	15-24 anos	25-64 anos	+ de 65 anos
Oeiras (Concelho)	6,16	17,08	-25,90	3,31	36,50
UFALCD	1,21	21,86	-30,36	-4,21	27,49
Barcarena	17,00	34,67	-22,47	15,99	47,95
UFCQ	20,46	40,46	-19,47	16,76	65,51
UFOPC	-0,34	-1,05	-27,21	-2,89	31,94
Porto Salvo	10,44	9,65	-24,52	15,00	39,86

FONTE: INE, Censos 2011 e 2001

No ano de 2016, foi registada uma variação populacional positiva de 52 habitantes no concelho de Oeiras, sendo o sétimo concelho da AML com maior taxa de crescimento efetivo.

Nesse mesmo ano registaram-se 9,7 nascimentos e 9 óbitos por cada 1000 habitantes do concelho. O que se traduz em 1690 nascimentos e em 1557 óbitos. Oeiras é o nono concelho da AML com maior taxa bruta de natalidade e o décimo primeiro com maior taxa bruta de mortalidade.

Tabela 6 –Indicadores de população (2016)

	Taxa de crescimento efetivo (%)	Taxa bruta de natalidade (‰)	Taxa bruta de mortalidade (‰)	Esperança de vida à nascença (anos)
AML	0,31	10,3	9,8	80,71
Lisboa	0,10	11,9	13,3	---
Oeiras	0,52	9,7	9,0	---

FONTE: Anuário AML (2016)

Crianças e jovens

Em 2017, o número de crianças e jovens (dos 0 aos 14 anos de idade), no concelho de Oeiras, era de 27.350 (15,6% da população total), registando-se um aumento do número de residentes nesta faixa etária desde o ano de 2009. De referir que Oeiras foi, em 2017, o décimo primeiro concelho de Portugal com mais nascimentos ,1.595, no entanto, este é o valor mais baixo desde o ano de 2001.

De acordo com os dados do Censos 2011, o concelho de Oeiras tem 26 559 residentes com menos de 15 anos, o que revela uma variação positiva de 17,08%



relativamente aos valores de 2001. A população com menos de 15 anos representa 15,43% da população residente no

concelho e encontra-se maioritariamente integrada numa família clássica (99,7%: 26 470).

Estima-se que, no final do ano de 2017, residiam no concelho 27 350 crianças e jovens, com idade inferior a 15 anos.

A análise da distribuição da população com menos de 15 anos pelas freguesias do concelho, mostra que a UFOPC é o território com maior número de crianças (8.125: 30,59%), seguida da UFALCD (7.030: 26,47%) e da UFCQ (6.405: 24,12%). Em conjunto estas três freguesias totalizam 81,18% do total da população com menos de 15 anos residentes no concelho. Por oposição, as freguesias de Barcarena e Porto Salvo, são aquelas que têm um menor número de população entre os 0 e os 15 anos. No entanto, no caso de Barcarena e Porto Salvo, estamos perante duas das

freguesias com maior índice de dependência de jovens (25,9 e 24,9 respetivamente), ou seja, apesar do número relativamente baixo de residentes com menos de 15 anos, estes assumem um peso significativo no total da população em idade ativa.

Tabela 7 – Índice de dependência de jovens (2011) (N.º)

Território	Índice de dependência de jovens
Oeiras (Concelho)	23,6
UFALCD	22,9
Barcarena	25,9
UFCQ	26,3
UFOPC	22,1
Porto Salvo	24,9

FONTE: INE, Censos 2011

Entre 2001 e 2011, verifica-se uma evolução maioritariamente positiva do número de crianças e jovens, em quase todas as freguesias do concelho. AUFQe a freguesia de Barcarena foram as que registaram uma variação positiva mais elevada, 40,46 e 34,67, respetivamente. Por oposição, na UFOPCobservou-se uma variação negativa de 1,05.

Tabela 8 – Variação da população residente com menos de 15 anos, por freguesia (2001 – 2011) (N.º e %)

Território	População residente com menos de 15 anos em 2001	População residente com menos de 15 anos em 2011	Variação entre 2001 e 2011 (%)
Oeiras (Concelho)	22.685	26.559	17,08
UFALCD	5.769	7.030	21,26
Barcarena	1.814	2.443	34,67
UFCQ	4.560	6.405	40,46
UFOPC	8.211	8.125	-1,05
Porto Salvo	2.331	2.556	9,65

FONTE: INE, Censos 2011

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 (Carta Educativa do Concelho de Oeiras, 2007). A educação é também um vetor estratégico no desenvolvimento do concelho de Oeiras. 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 Oeiras apresenta uma oferta educativa, desde a primeira infância até ao ensino superior, com equipamentos inseridos na rede solidária, privada/lucrativa e pública. Destaca-se a lotação completa dos equipamentos da rede pública, ao nível do educação pré-escolar. Este facto reforça a necessidade do

aumento de cobertura da rede pública nesta resposta.

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 Oeiras, em 2017 foi registado um volume processual de 748 situações (230 transitaram do ano anterior, 138 foram reabertos e 380 foram instaurados). Nos últimos três anos (2015 a 2017) verificou-se uma prevalência do género masculino e do escalão etário dos 15 aos 17 anos seguido do grupo dos 11 aos 14 anos. Importa referir que o número de sinalizações de crianças que se encontram entre os 0 e os 2 anos tem vindo a aumentar, sendo que em 2017 representaram 14% do número total de processos.

As tipologias de perigo mais sinalizadas nos últimos três anos têm sido constantes: violência doméstica (mais frequente no grupo dos 6 aos 12 anos), negligência (mais frequente no grupo dos 0 aos 2 anos), comportamentos de risco (mais frequente no grupo entre os 15 e os 17 anos) e abandono / absentismo escolar (mais frequente no grupo entre os 15 e os 17 anos). Relativamente ao número de processos acompanhados nas várias freguesias, foi possível observar que em Porto Salvo é onde a proporção de processos trabalhados é superior face ao restante território, tendo em consideração o número de crianças e jovens residentes.

Ao nível das respostas sociais, serviços e projetos direcionados para as crianças e jovens, estas são disponibilizadas em Oeiras através da rede solidária e da rede privada, na área da infância e juventude, as quais incluem Creche, Educação Pré-escolar, Centro de Atividades de Tempos Livres (CATL) e ainda, Centro de Acolhimento Temporário, Centro de Apoio Familiar e de Aconselhamento Parental (CAFAP), Lar de Infância e Juventude e Intervenção Precoce.

De acordo com a Carta Social (onde consta informação atualizada no final do ano

de 2017 e início do ano 2018⁸, 48% (77) dos equipamentos das respostas sociais na área da infância e juventude (creche, pré-escolar e CATL), pertencem à rede solidária, sendo geridos por associações, cooperativas, fundações, misericórdias, outras instituições ou organizações religiosas, centros sociais paroquiais.

A rede privada/ lucrativa, assume maior destaque na resposta de creche, com aproximadamente 52% do número total de equipamentos desta resposta social, sendo que em todas as freguesias, com exceção da UFOPC e da UFCQ, estes são em maior número que os equipamentos da rede solidária. Destaca-se também que, na UFALCD, não existe nenhum equipamento da rede solidária para a resposta de CATL.

Nos últimos anos tem-se verificado um investimento do concelho na Educação Pré-escolar, de forma a garantir o ensino público para crianças com idades compreendidas entre os 3 e os 5 anos: Oeiras conta com 19 Jardins de Infância públicos, que pertencem a Agrupamentos de Escolas, e que responderam no ano letivo 2017/18 a 1382 crianças desta faixa etária.⁹

Ainda no âmbito das respostas da rede pública, encontram-se os Centros de Tempos Livres (CTL), os quais asseguram o acompanhamento e atividades de animação a alunos do Pré-escolar e do 1º Ciclo do Ensino Básico da Rede Pública, durante os períodos de extensão de horário e pausas letivas. No ano de 2017, contabilizaram-se vinte e nove CTL (vinte e seis dos quais geridos por Associações de Pais e Encarregados de Educação e os restantes três, por IPSS) que responderam a 798 crianças do Pré-escolar e 1933 crianças entre os 6 e os 10 anos.

⁸ Tendo sido a consulta realizada em agosto de 2018.

⁹<http://www.educacao.cm-oeiras.pt/paginas/faqs.aspx?group=7§ion=32>

Tabela 9 - Equipamentos com respostas sociais na área da infância e juventude, por freguesia e natureza jurídica (2017) (N.º)

Território	Respostas sociais na área da infância e juventude									
	Creche			Pré-escolar				CATL		
	Total	Rede solidária	Rede privada	Total	Rede solidária	Rede privada	Rede pública	Total	Rede solidária	Rede privada
Oeiras (Concelho)	71	34	37	71	34	26	19	17	9	8
UFALCD	18	5	13	14	6	6	4	4	0	4
Barcarena	5	2	3	7	4	2	2	2	2	0
UFCQ	12	9	3	15	8	4	5	3	2	1
UFOPC	23	12	11	23	11	9	6	3	2	1
Porto Salvo	13	6	7	12	5	5	2	5	3	2

FONTE: Carta Social, 2017; Portal da Educação Oeiras

Na sua totalidade, os equipamentos apresentam capacidade para responder a 9.812 crianças e jovens: 3.350 crianças dos 0 aos 3 anos em Creche, 5.533 crianças dos 3 aos 5 anos em Pré-escolar e 929 crianças entre os 6 e os 10 anos em CATL.

Atualmente a ocupação do número total de equipamentos com as referidas respostas sociais situa-se na ordem dos 82% (79,4% em Creche; 87% em Pré-escolar; 65,6% em CATL). A taxa de ocupação da rede solidária é superior à da rede privada, 86,3% e 72,3%, respetivamente. Relativamente aos equipamentos públicos de Educação Pré-escolar, a taxa de ocupação é de 94%.

Relativamente ao número de equipamentos com Acordos de Cooperação com o Instituto da Segurança Social (ISS, IP) para as referidas respostas sociais, destaca-se que, no ano de 2017, trinta e três Creches (1.364 crianças), vinte e nove Pré-escolares (1.983 crianças) e treze CATL (289 crianças) encontravam-se abrangidos pelos mesmos.

Tabela 10 – Capacidade e ocupação dos equipamentos com respostas sociais na área da infância e juventude, por freguesia e natureza jurídica (2017) (N.º)

Território	Respostas sociais na área da infância e juventude													
	Creche				Pré-escolar						CATL			
	Rede solidária		Rede privada		Rede solidária		Rede privada		Rede pública		Rede solidária		Rede privada	
	Cap	Ocup	Cap	Ocup	Cap	Ocup	Cap	Ocup	Cap	Ocup	Cap	Ocup	Cap	Ocup
Oeiras (Concelho)	1712	1651	1638	1009	2412	2034	1656	1396	1450	1382	616	406	313	203
UFALCD	220	249	500	355	384	334	550	507	320	311	0	0	160	99
Barcarena	132	131	76	40	200	186	123	60	75	70	105	88	0	0
UFCQ	442	449	177	126	597	497	223	175	400	387	133	83	26	26
UFOPC	597	530	567	315	872	752	517	455	445	412	160	131	60	15
Porto Salvo	321	292	309	173	359	265	243	199	225	202	218	104	67	63

FONTE: Carta Social, 2017; Portal da Educação Oeiras

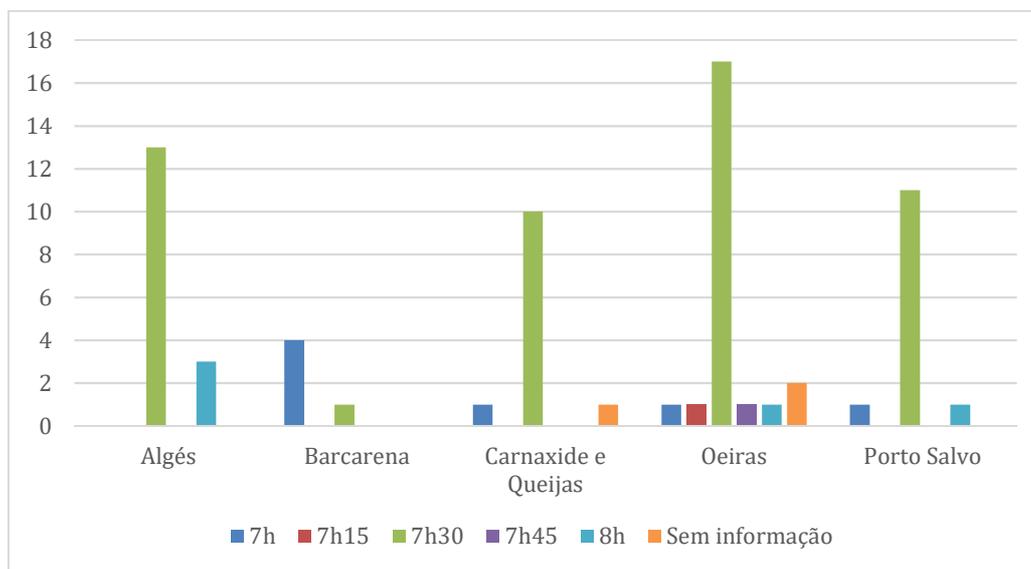
Tabela 11 – Capacidade e ocupação dos equipamentos com respostas sociais na área da infância e juventude, por natureza jurídica (2017) (N.º)

Território	Respostas sociais na área da infância e juventude													
	Creche				Pré-escolar						CATL			
	Rede solidária		Rede privada		Rede solidária		Rede privada		Rede pública		Rede solidária		Rede privada	
	Cap	Ocup	Cap	Ocup	Cap	Ocup	Cap	Ocup	Cap	Ocup	Cap	Ocup	Cap	Ocup
Oeiras (Concelho)	1712	1651	1638	1009	2412	2034	1656	1396	1450	1382	616	406	313	203
UFALCD	220	249	500	355	384	334	550	507	320	311	0	0	160	99
Barcarena	132	131	76	40	200	186	123	60	75	70	105	88	0	0
UFCQ	442	449	177	126	597	497	223	175	400	387	133	83	26	26
UFOPC	597	530	567	315	872	752	517	455	445	412	160	131	60	15
Porto Salvo	321	292	309	173	359	265	243	199	225	202	218	104	67	63

FONTE: Carta Social, 2017; Portal da Educação Oeiras

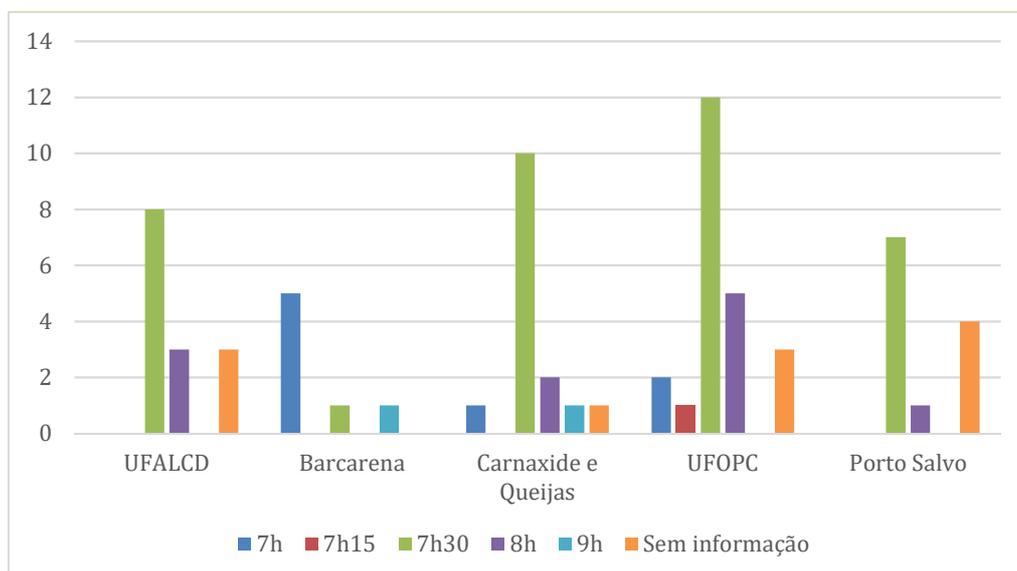
Relativamente ao horário de abertura das creches e estabelecimentos de ensino pré-escolar, é possível concluir que a maioria dos equipamentos abre às 7h30. Destaca-se que, na freguesia de Barcarena, a maioria dos equipamentos com respostas de Creche e Pré-escolar inicia atividade às 7h.

Gráfico 2 - Horário de abertura dos equipamentos de Creche, por freguesia (2017) (N.º)



FONTE: Carta Social, 2017

Gráfico 3 - Horário de abertura dos equipamentos de Educação Pré-escolar, por freguesia (2017) (N.º)



FONTE: Carta Social, 2017

Segundo informação do Portal da Educação de Oeiras, no ano letivo 2017/18 o concelho dispunha de 46 escolas da rede pública, organizadas em 10 agrupamentos de escolas e uma escola não agrupada, as quais, para além do ensino pré-escolar, respondem ao 1º Ciclo (30 escolas), ao 2º Ciclo (11 escolas), ao

3º Ciclo (15 escolas) e ao ensino secundário (8 escolas).

O concelho de Oeiras tem dois Centros de Acolhimento Temporário, um naUFOPC e outro na UFCQ, com capacidade para 20 e 14 crianças e jovens, respetivamente, que se encontrem em situação de perigo, 14 destes encontram-se abrangidos por Acordo de Cooperação com o ISS, IP.

O Centro de Alojamento Temporário de Tercena, também responde a crianças/jovens com idade igual ou superior a 4 anos, em situação de perigo, e tem capacidade para 48 utentes.

Na união de freguesias de Carnaxide e Queijas, está localizado o Lar de Infância e Juventude “Alfredo Soares”, gerido pela Casa Pia de Lisboa, com capacidade para 14 utentes.

O Centro de Acolhimento Temporário de Tercena e o Lar de Infância e Juventude têm Acordo de Cooperação com o ISS, IP para um total de 48 utentes.

Oeiras dispõe de dois Centros de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental, um localizado na união de freguesias de Carnaxide e Queijas, gerido pela Equipa

Móvel de Desenvolvimento Infantil e Intervenção Precoce (EMDIIP) e outro, localizado naUFOPC, da responsabilidade da Associação das Aldeias de Crianças



SOS de Portugal, ambos com capacidade para 100 utentes cada. Em 2017, encontravam-se a acompanhar 99 utentes, sendo que 46 dos quais se encontravam abrangidos por Acordos de Cooperação com o Instituto da Segurança Social (ISS, IP).

Destacam-se ainda as respostas para crianças e jovens que apresentam atrasos de desenvolvimento e/ou com deficiência, como a Equipa Local de Intervenção de Oeiras (ELI de Oeiras) com capacidade para acompanhar 270 crianças entre os 0 e os 6 anos, o serviço de Intervenção Precoce da CerciOeiras, que apoia 66 utentes e a EMDIIP, que através da Equipa Móvel de Apoio à Criança, tem capacidade para acompanhar 120 crianças e jovens entre os 0 e os 18 anos.

Tabela 12 – Capacidade e ocupação dos equipamentos com respostas sociais na área da infância e juventude (2017) (N.º)

Respostas Sociais	Capacidade	Ocupação
Centro de Acolhimento Temporário	34	31
Centro de Alojamento Temporário	48	46
Lar de Infância e Juventude	14	10
CAFAP	200	99
ELI de Oeiras	270	Sem informação
Intervenção Precoce - CerciOeiras	66	66 ¹⁰
EMDIIP	120	Sem informação

FONTE: Carta Social, 2017

Para além das respostas sociais típicas, existem no concelho de Oeiras outros serviços/respostas e equipamentos que contribuem para a satisfação das necessidades e interesses desta população.

Os Gabinetes de Atendimento a Jovens - #CHAT, que se encontram a funcionar no Centro de Juventude de Oeiras e no Centro de Saúde de Carnaxide, e que resultam de uma parceria entre várias entidades (entre elas o IDEQ e o ACES Lisboa Ocidental e Oeiras), são espaços para o atendimento individual a jovens entre os 12 e os 24 anos, que necessitam de esclarecimento e/ou acompanhamento/ aconselhamento no âmbito de temáticas como a saúde sexual e reprodutiva, consumo de substâncias, orientação escolar e profissional, entre outras.

O **Programa Escolhas**, é um projeto de intervenção comunitária que tem como

¹⁰ Com Acordo de Cooperação com o ISS, IP para a totalidade dos utentes.

principais objetivos a inclusão social de crianças e jovens de contextos socioeconómicos vulneráveis e o reforço da coesão social. Até 31 de Dezembro de 2018, encontra-se a decorrer a 6ª geração, sendo que no concelho de Oeiras existem três projetos em funcionamento: “Entrecul”, na UFCQ, “Embarca”, na freguesia de Porto Salvo e “Oeiras tem a Escola Toda”, na UFOPC.

No âmbito das respostas municipais, destaca-se a Rede de Juventude, que consiste em oito espaços, distribuídos pelo território, onde são disponibilizados vários serviços e onde são realizadas diversas atividades para crianças e jovens com idades compreendidas entre os 10 e os 20 anos (Clube de Jovens da Outurela/ Portela, Centro Jovem de Queluz de Baixo, Centro de Juventude de Oeiras, Espaço Jovem de Carnaxide, Espaço Jovem de Algés, Espaço Jovem de Linda-a-Velha, Espaço Jovem do Moinho das Rolas e Espaço Jovem da Politeira).

A CMO tem também três Projetos direcionados para a ocupação de tempos livres de crianças e jovens: **Mexe-te nas Férias**, para crianças entre os 8 e os 16 anos, residentes no concelho; **Jovens em Movimento**, que se encontra dividido em duas campanhas, a anual e a de verão, para jovens entre os 15 e os 20 anos e os 18 e os 23 anos, respetivamente, e que tem como objetivo, a promoção de comportamentos ambientais adequados e a sensibilização da população para a importância da manutenção dos espaços verdes; e **Tempo Jovem**, para jovens entre os 18 e os 30 anos, que pretendam ocupar os seus tempos livres e simultaneamente ter contacto com atividades estruturadas e organizadas em diferentes áreas de atividade profissional, em contextos institucionais e autárquicos.

No âmbito do acompanhamento a crianças que se encontrem a receber tratamentos ou se encontram em convalescença no Serviço de Cardiologia Pediátrica do Hospital de Santa Cruz, a Minicor – Associação de Solidariedade Social, disponibiliza dois apartamentos na Unidade Residencial Madre Maria Clara para acolhimento temporário das suas famílias.

Relativamente a respostas para crianças e jovens que se encontrem em situação de perigo, destaca-se a intervenção da Comissão de Proteção de Crianças e Jovens

de Oeiras (CPCJ Oeiras), que visa promover os direitos das crianças e jovens e prevenir ou pôr termo a situações que possam afetar a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento integral.

O Centro de Reinserção – Centro Educativo Padre António Oliveira, tem capacidade para 24 utentes, com idades compreendidas entre os 12 e os 20 anos, que poderão cumprir a medida em regime semiaberto ou regime fechado. Este equipamento encontra-se localizado na freguesia de Caxias e pertence à Rede Nacional de Centros Educativos, da responsabilidade da Direção Geral de Reinserção Social do Ministério da Justiça.

Pessoas idosas

Oeiras registava, em 2011, um total de população residente, com 65 e mais anos, de 32.969 pessoas, a maioria das quais (63,29%) a viver sós ou com outros indivíduos do mesmo grupo etário. No final do ano de 2017, o número estimado de pessoas idosas a residir no concelho era de 41.557.

Em termos de alojamentos familiares, existiam em 2011, 14.128 habitações só com pessoas idosas, o que representa uma percentagem de 16,42% face ao número total de alojamentos familiares registados no concelho (86.056).



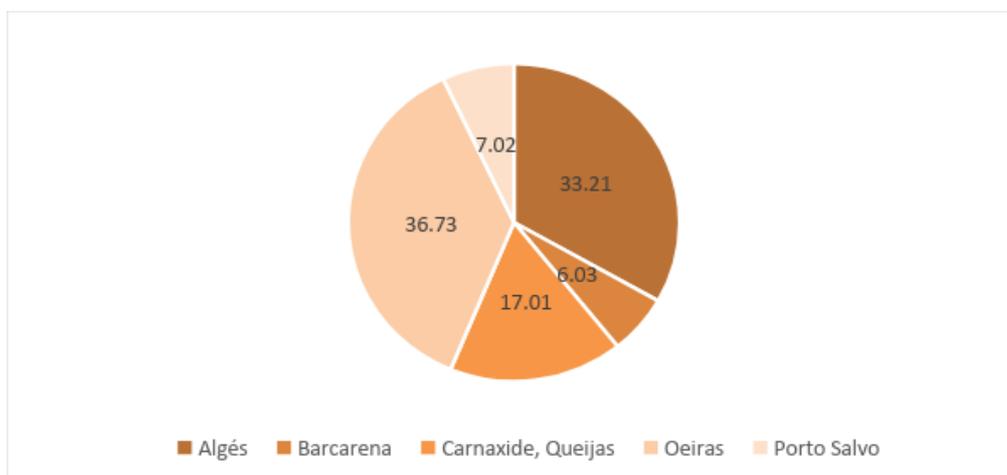
Tabela 13 – População residente com 65 e mais anos, por freguesia (2011) (N.º)

Território	Indivíduos com 65 ou mais anos que vivem sós ou com outros do mesmo grupo etário	Alojamentos familiares nos quais todos os residentes têm 65 ou mais anos		
		Total	Com 1 pessoa com 65 ou mais anos	Com 2 ou mais pessoas com 65 ou mais anos
Oeiras (Concelho)	20.866	14.128	7.527	6.601
UFALCD	7.406	5.009	2.658	2.351
Barcarena	1.165	764	368	396
UFCQ	3.321	2.183	1.069	1.114
UFOPC	7.621	5.290	3.013	2.277
Porto Salvo	1.353	882	419	463

FONTE: INE, Censos 2011

A análise da distribuição da população idosa pelas 5 freguesias do concelho, permite concluir que é naUFOPC(36,73%) e na UFALCD(33,21%) que existe uma maior concentração de população idosa, reunindo no seu total cerca de 70% da população idosa residente no concelho de Oeiras. Por oposição, são as freguesias de Porto Salvo e Barcarena que retêm menos população nesta faixa etária, com valores percentuais de 7,02% e 6,03%, respetivamente.

Gráfico 4– População residente com 65 e mais anos, por freguesia (2011) (%)



FONTE: INE, Censos 2011

Da análise da distribuição desta população por sexo, resulta que a maioria das pessoas com 65 e mais anos residentes no concelho são do sexo feminino, representando, em 2011, cerca de 58,38% do total (19.247 mulheres idosas). O número de homens com 65 e mais anos cifrava-se nos 13.722 indivíduos, o que representa uma proporção de 41,62% face ao total. Esta relação entre o peso de homens e mulheres mantém-se praticamente inalterada para todas as freguesias do concelho.

Salienta-se ainda que não existe uma diferença significativa na proporção da população idosa com idades compreendidas entre os 65 e os 74 anos e com mais de 75 anos, pese embora nas freguesias de Barcarena e união de freguesias de Carnaxide e Queijas, se verifique uma proporção relativamente superior de pessoas idosas com idades compreendidas entre os 65 e os 74 anos, 58,28% e 60,15%, respetivamente.

**Tabela 14 – População residente com 65 e mais anos, por freguesia e sexo (2011)
(N.º)**

Território	Total	Homens entre 65 e 74 anos	Mulheres entre 65 e 74 anos	Homens com mais de 75 anos	Mulheres com mais de 75 anos
Oeiras (Concelho)	32.969	8.069	9.844	5.653	9.403
UFALCD	10.949	2.650	3.254	1.880	3.165
Barcarena	1.987	551	607	299	530
UFCQ	5.609	1.572	1.802	876	1.359
UFOPC	12.108	2.678	3.496	2.214	3.720
Porto Salvo	2.316	618	685	384	629

FONTE: INE, Censos 2011

O estudo da dinâmica demográfica desta população sénior face ao anterior período censitário permite concluir que se registou um acréscimo bastante significativo de efetivos, na ordem dos 36,50%, tendo sido o maior crescimento populacional quando comparado com os restantes grupos etários (ver tabela n.º 4).

Quando analisada por freguesia, esta dinâmica apresenta tendências muito semelhantes, na medida em que todas as freguesias “ganharam” população idosa, com destaque para a união de freguesias de Carnaxide e Queijas e freguesia de Barcarena (65,51% e 47,95%, respetivamente).

Tabela 15 – População residente com 65 e mais anos (2001 – 2011) (N.º e %)

Território	População residente com 65 ou mais anos em 2001	População residente com 65 ou mais anos em 2011	Varição entre 2001 e 2011 (%)
Oeiras (Concelho)	24.153	32.969	36,50
UFALCD	8.588	10.949	27,49
Barcarena	1.343	1.987	47,95
UFCQ	3.389	5.609	65,51
UFOPC	9.177	12.108	31,94
Porto Salvo	1.656	2.316	39,86

FONTE: INE, Censos 2011

No ano de 2011, a grande maioria das pessoas idosas residentes no concelho de Oeiras, vivia numa família clássica (96,76%), enquanto que as restantes viviam numa família institucional (3,24%).

No que diz respeito a agregados familiares, e considerando que o concelho regista um número total de 71.584 famílias clássicas, ressalva-se o facto de que, para o ano de 2011, 32,43% das famílias do concelho tinham pelo menos uma pessoa idosa como membro do agregado.

É importante salientar, pelo impacto que pode ter ao nível da solidão e/ou do isolamento, que existiam 7.527 pessoas idosas a residirem sozinhas, representando 10,52% do total de famílias e 22,83% da população idosa, o que se pode considerar números expressivos. Não menos importante, é o número de famílias em que todos os elementos tinham mais de 65 anos, 6.601, o que representa 9,22% do total de famílias clássicas.

Em termos territoriais, é a UFALCD e a UFOPC que registam um maior volume de

famílias em que o único elemento tem 65 e mais anos (12,59% e 11,96%, respetivamente).

Tabela 16 – População residente com 65 e mais anos, por freguesia (2011) (N.º)

Território	Pessoas que vivem numa família clássica				Pessoas que vivem numa família institucional			
	Total	65-69 anos	70-74 anos	+ de 75 anos	Total	65-69 anos	70-74 anos	+ de 75 anos
Oeiras (Concelho)	31900	9977	7809	14114	1069	46	81	942
UFALCD	10727	3268	2604	4855	222	17	15	190
Barcarena	1900	661	488	751	87	1	8	78
UFCQ	5441	1946	1398	2097	168	14	16	138
UFOPC	11564	3387	2736	5441	544	11	40	493
Porto Salvo	2268	715	583	970	48	3	2	43

FONTE: INE, Censos 2011

Tabela 17 – Famílias clássicas com pessoas com 65 ou mais anos (2011) (N.º)

Território	Total	Dimensão			
		Nenhuma pessoa com mais de 65 anos	1 pessoa com mais de 65 anos	2 pessoas com mais de 65 anos	3 ou mais pessoas com mais de 65 anos
Oeiras (Concelho)	71.584	48.368	14.736	8.290	190
UFALCD	21.119	13.361	4.856	2.840	62
Barcarena	5.415	4.064	815	523	13
UFCQ	14.179	10.253	2.444	1.449	33
UFOPC	25.196	16.646	5.609	2.873	68
Porto Salvo	5.675	4.044	1.012	605	14

FONTE: INE, Censos 2011

De acordo com os dados publicados pelo INE, e relativamente ao índice de envelhecimento, que nos expressa a relação entre número de pessoas idosas e a população jovem, pode-se concluir que apenas a freguesia de Barcarena regista um maior número de jovens (com menos de 15 anos) que de pessoas idosas (com 65 e mais anos). Em sentido inverso, aUFALCD e a UFOPC são as que apresentam um maior número de pessoas idosas, comparativamente com a população jovem, mais de 191 e de 166, por cada 100 jovens, respetivamente.

No ano de 2016, o índice de envelhecimento do concelho de Oeiras era de 150,1, tendo aumentado face a 2011.

Tabela 18 – Índice de envelhecimento, por freguesia e sexo (2011) (N.º)

Território	Índice de envelhecimento		
	Total	Homens	Mulheres
Oeiras (Concelho)	124,1	100,3	149,5
UFALCD	161,9	132,7	191,6
Barcarena	81,3	65,4	99,4
UFCQ	97,3	81,4	114,95
UFOPC	134,8	105,6	166,3
Porto Salvo	90,6	77,1	104,5

FONTE: INE, Censos 2011

É importante ainda realçar que as mesmas uniões de freguesia registaram, em 2011, um índice de envelhecimento mais elevado, UFALCD e UFOPC, são as que apresentam também um índice mais elevado de dependência dos idosos, 36,7% e 29,3%, respetivamente. Tal como no índice de envelhecimento, também neste caso, a freguesia de Barcarena é a que regista um coeficiente de dependência dos idosos mais reduzido (21,1%).

Tabela 19 – Índice de dependência dos idosos (2011) (N.º)

Território	Índice de dependência de idosos
Oeiras (Concelho)	29,3
UFALCD	36,7
Barcarena	21,1
UFCQ	25,5
UFOPC	29,3
Porto Salvo	22,5

FONTE: INE, Censos 2011

No que concerne às respostas sociais dirigidas a pessoas idosas, estas têm como principal objetivo, a promoção de condições de autonomia e bem-estar, favorecendo a permanência das pessoas no seu domicílio e meio familiar e social, privilegiando igualmente a sua inserção social e comunitária.

As respostas sociais existentes nesta área, em Oeiras, de acordo com a Carta Social (2017), são as seguintes: Centro de Convívio, Centro de Dia, Estrutura Residencial para Pessoas Idosas (ERPI) e Serviço de Apoio Domiciliário (SAD).

No concelho existem 81 equipamentos com respostas sociais para pessoas idosas, a maioria dos quais pertence à rede solidária (58%). No entanto, para a resposta ERPI, a rede privada apresenta um maior número de equipamentos que a rede solidária.

Em todas as freguesias e uniões de freguesia existem equipamentos que oferecem todas as respostas sociais, com exceção da união de freguesias de Carnaxide e Queijas, que não tem resposta social de Centro de Convívio.

Tabela 20 - Equipamentos com respostas sociais na área das pessoas idosas, por freguesia e natureza jurídica (2017) (N.º)

Território	Respostas sociais na área das pessoas idosas					
	Centro de convívio			Centro de Dia		
	Total	Rede solidária	Rede privada	Total	Rede solidária	Rede privada
Oeiras (Concelho)	5	5	0	15	15	0
UFALCD	1	1	0	5	5	0
Barcarena	1	1	0	1	1	0
UFCQ	0	0	0	3	3	0
UFOPC	2	2	0	5	5	0
Porto Salvo	1	1	0	1	1	0

FONTE: Carta Social, 2017

Tabela 21 – Equipamentos com respostas na área das pessoas idosas, por freguesia e natureza jurídica (2017) (N.º) (cont.)

Território	Respostas sociais na área das pessoas idosas					
	ERPI			SAD		
	Total	Rede solidária	Rede privada	Total	Rede solidária	Rede privada
Oeiras (Concelho)	35	10	25	26	17	9
UFALCD	7	1	6	9	5	3
Barcarena	4	1	3	2	1	1
UFCQ	9	6	3	5	4	1
UFOPC	11	2	9	8	6	2
Porto Salvo	4	0	4	3	1	2

FONTE: Carta Social, 2017

O conjunto dos equipamentos apresenta uma capacidade de resposta para 3.212 pessoas idosas: 229 em Centro de Convívio, 711 em Centro de Dia, 986 em ERPI e 1286 em SAD.

Atualmente a ocupação do número total de equipamentos com as referidas respostas sociais encontra-se na ordem dos 78% (78,6% em Centro de Convívio; 77,4% em Centro de Dia; 88,6% em ERPI; 69,3% em SAD). A taxa de ocupação dos equipamentos que pertencem à rede solidária é superior à dos que pertencem à rede privada lucrativa (84,5% e 66,5%, respetivamente).

Relativamente ao número de equipamentos com acordos de cooperação com o Instituto da Segurança Social (ISS, IP) para as referidas respostas sociais, destaca-se que, no ano de 2017, sete ERPI (246 utentes), quinze SAD (578 utentes), catorze Centros de Dia (560 utentes) e cinco Centros de Convívio (170 utentes), encontravam-se abrangidos pelos mesmos.

Tabela 22 – Capacidade e ocupação dos equipamentos com respostas sociais na área das pessoas idosas, por freguesia e natureza jurídica (2017) (N.º)

Território	Respostas sociais na área das pessoas idosas			
	Centro de convívio		Centro de Dia	
	Rede solidária		Rede solidária	
	Capacidade	Ocupação	Capacidade	Ocupação
Oeiras (Concelho)	229	180	711	550
UFALCD	50	42	226	159
Barcarena	50	36	40	40
UFCQ	0	0	150	130
UFOPC	90	64	255	188
Porto Salvo	39	38	40	33

FONTE: Carta Social, 2017

Tabela 23 – Capacidade e ocupação dos equipamentos com respostas sociais na área das pessoas idosas, por freguesia e natureza jurídica (2017) (N.º) (cont.)

Território	Respostas sociais na área das pessoas idosas											
	ERPI						SAD					
	Total		Rede solidária		Rede privada		Total		Rede solidária		Rede privada	
	Cap.	Ocup.	Cap.	Ocup.	Cap.	Ocup.	Cap.	Ocup.	Cap.	Ocup.	Cap.	Ocup.
Oeiras (Concelho)	986	874	296	293	690	581	1286	891	756	661	530	230
UFALCD	205	200	48	48	157	152	349	168	205	130	144	38
Barcarena	131	115	40	39	91	76	170	66	50	50	120	16
UFCQ	306	241	138	136	168	105	236	230	196	194	40	36
UFOPC	289	267	70	70	219	197	285	233	280	262	40	10
Porto Salvo	54	50	0	0	55	51	155	39	25	25	186	130

FONTE: Carta Social, 2017

Para além das respostas sociais referidas anteriormente, o concelho de Oeiras reúne ainda outros serviços para as pessoas idosas.

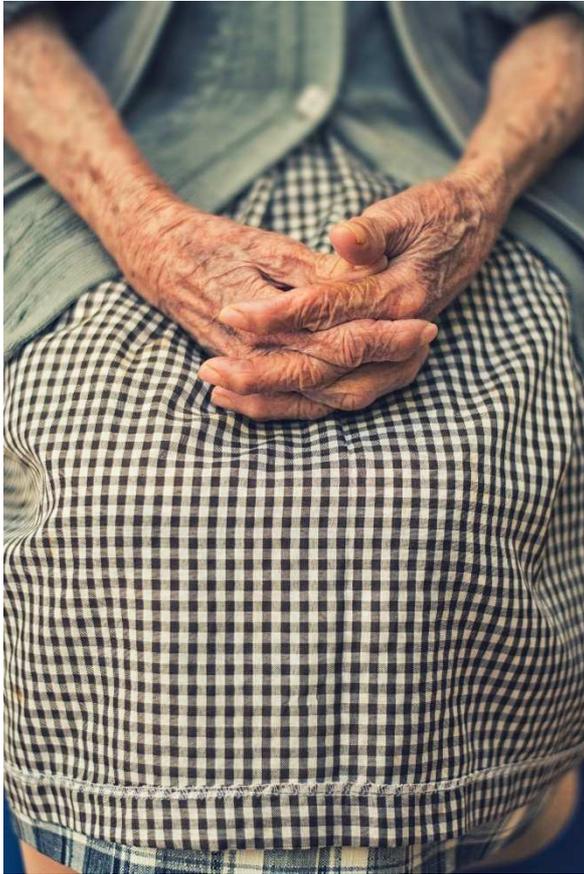
Atualmente, existem quatro Universidades Sénior / Academias Culturais que promovem atividades educacionais, culturais e de convívio para munícipes com idade igual ou superior a 50 anos - Universidade Sénior de Oeiras (USO), Associação Cultural Sénior de Algés (USILA), Associação para a Inclusão e Bem-Estar da Pessoa Sénior pela Cultura e pela Arte (NOVATENA) e Universidade Sénior de Carnaxide (USCAL).

O Centro de Apoio Social de Oeiras (CASO) presta serviços de saúde, alojamento, alimentação e atividades culturais e recreativas à população militar mais idosa e suas famílias. A Associação pela Dignidade na Vida e na Morte (AMARA) realiza o acompanhamento a pessoas idosas e/ou com doença crónica, bem como aos seus cuidadores informais.

No âmbito do isolamento, a Associação Coração Amarelo, através de voluntários com formação, realiza atividades com pessoas, maioritariamente idosas, que se

encontram em situação de solidão, isolamento e/ou dependência.

No âmbito das respostas municipais às pessoas idosas e/ou que se encontram em situação de dependência destaca-se o serviço “Oeiras Está Lá!”, que apoia na



realização de pequenas intervenções e tarefas no domicílio, o Serviço de Teleassistência Domiciliária, que possibilita a utilização de um sistema de segurança no domicílio e o acesso ao Cartão 65+, que permite descontos em bens e no acesso a serviços. Como forma de responder a situações de isolamento, a CMO promove o Projeto Rotas, que possibilita o acesso de pessoas com idade superior a 55 anos com mobilidade reduzida a serviços públicos e a equipamentos e o Programa SOS Isolamento (Rede de Referenciação e Intervenção no

Isolamento – RRII), que permite a sinalização e georreferenciação das situações de isolamento, bem como, o planeamento, execução e avaliação de intervenções. Com o objetivo de promover um envelhecimento ativo, a CMO promove o Fórum Oeiras Sénior, o qual se constitui como um espaço de reflexão e de debate, e do qual poderão resultar orientações para as políticas locais na área do envelhecimento; o Programa de Atividade Física 55+, que tem como objetivo a promoção de atividade física regular nas pessoas com mais de 55 anos e o Turismo Sénior, o qual se destina a pessoas com idade superior a 60 anos, e que pretende promover momentos de convívio e lazer através da realização de visitas e passeios no concelho e no restante território nacional.

A CMO promove ainda sessões informativas para séniores nas instituições e coletividades do concelho através da iniciativa “Seniores em Segurança” e ações de

formação sobre internet, mediante a atividade “NetSenior”, que tem lugar no Centro Comunitário Alto da Loba.

Ao nível das respostas existentes no concelho de Oeiras especificamente para peessoas em situação de dependência, referem-se duas Unidades que se encontram integradas na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI). A Naturidade de Porto Salvo, com 60 camas para Longa Duração e com 20 camas para Média Duração e a Naturidade de Laveiras/ Caxias, com 30 camas para Média Duração e com 14 camas para Cuidados Paliativos. Da RNCCI também fazem parte a Equipa de Cuidados Continuados Integrados, que presta apoio no domicílio e a Unidade de Convalescença.

O Centro de Apoio a Dependentes (CAD) é uma das respostas do Centro Social Paroquial São Romão de Carnaxide e destina-se a pessoas dos diferentes grupos etários, que necessitem de cuidados de saúde integrados. Como referido anteriormente, o BETA e o CRAT disponibilizam à comunidade um conjunto de equipamentos e materiais de apoio (ajudas técnicas).

2.2.2. MIGRANTES E MINORIAS ÉTNICAS

Os fluxos migratórios em Portugal têm oscilado na última década. As crises económicas, financeiras e sociais, sentidas nos últimos anos têm contribuído para que esta área tenha vindo a ocupar um lugar de destaque ao nível das políticas públicas.

Desde o início do século XXI que se tem assistido a uma alteração do perfil migratório de Portugal. Registou-se um decréscimo da população imigrante até 2014, momento em que se observou um novo aumento, que se mantém até 2018. Paralelamente, registou-se um aumento gradual da emigração de portugueses para o estrangeiro. Assim, a partir do fim da última década observaram-se saldos migratórios negativos em Portugal.

Após a implementação anterior de Planos de Integração de Imigrantes, Portugal avança agora para uma estratégia concertada entre os vários ministérios,

incluindo também a população migrante. O documento resultante, o Plano Estratégico para as Migrações (PEM 2015-2020), pretende responder aos seguintes objetivos: combate transversal ao défice demográfico e o equilíbrio do saldo migratório; consolidação da integração e capacitação das comunidades imigrantes residentes em Portugal; inclusão dos novos nacionais; resposta à mobilidade internacional, através da internacionalização da economia portuguesa, na perspetiva da captação de migrantes e da valorização das migrações e do talento como incentivos ao crescimento económico; por último, o acompanhamento da emigração portuguesa, através do reforço dos laços de vínculo e do reforço das condições para o regresso e reintegração de cidadãos nacionais emigrados.

No ano de 2011, a grande maioria da população residente de nacionalidade estrangeira, pertencia ao grupo etário entre os 15 e os 64 anos (65,42%). Salienta-se também a existência de aproximadamente 6 000 residentes com dupla nacionalidade.

No ano de 2016, encontravam-se a residir em Oeiras 8.509 cidadãos estrangeiros, sendo o oitavo concelho da AML com maior número de residentes estrangeiros. Mantendo-se a proporção registada no ano de 2011, com um elevado número de brasileiros (2.356) e cabo-verdianos (1.810) residentes. Nesse mesmo ano (2016), foi concedido o título de residência a 746 indivíduos estrangeiros.

A taxa de crescimento migratório no concelho de Oeiras, em 2016, foi de 0,45%, a oitava mais elevada na AML.

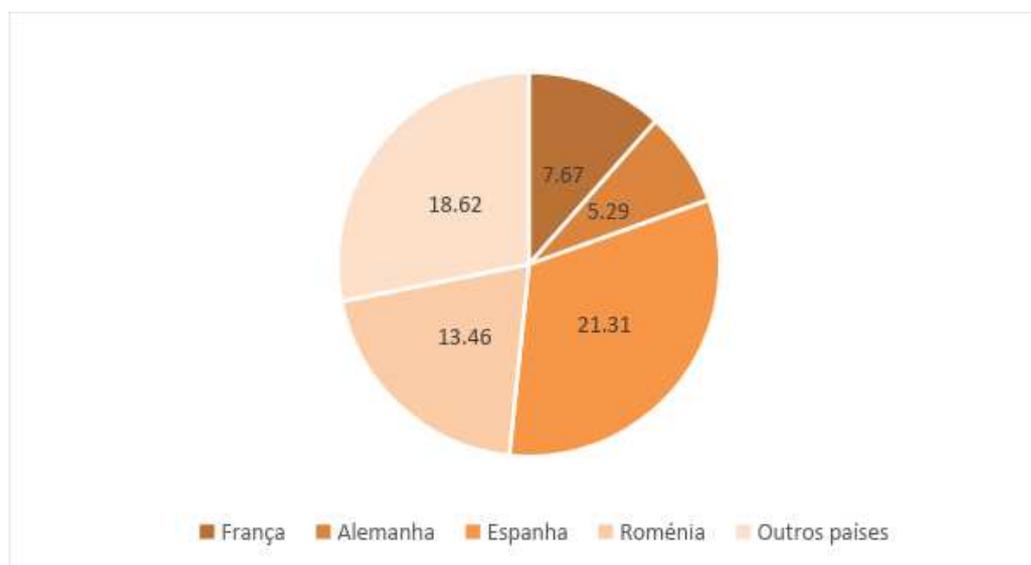
Segundo o Serviço de Estrangeiros e Fronteiras (SEF), residiam em Oeiras a 31 de dezembro de 2017, 8.546 pessoas estrangeiras com título de residência (3.782 homens e 4.765 mulheres). Os países de origem mais representativos da população estrangeira são o Brasil (2.297) e Cabo Verde (1.680), seguidos de China, Ucrânia e Espanha (ver <https://sefstat.sef.pt/forms/Lisboa.aspx>).

Tabela 24 – População residente segundo a nacionalidade, no concelho de Oeiras (2011) (N.º)

Território	Total	0-14 anos	15-64 anos	65 e mais anos
Oeiras (Concelho)	172120	26559	112592	32969
Estrangeira	9325	1036	7766	523
Europa	2191	292	1740	159
África	3007	222	2486	299
América	3727	470	3208	49
Ásia	394	51	328	15
Oceânia	6	1	4	1
Dupla nacionalidade	5973	1298	4154	521
Apátrida	13	2	9	2

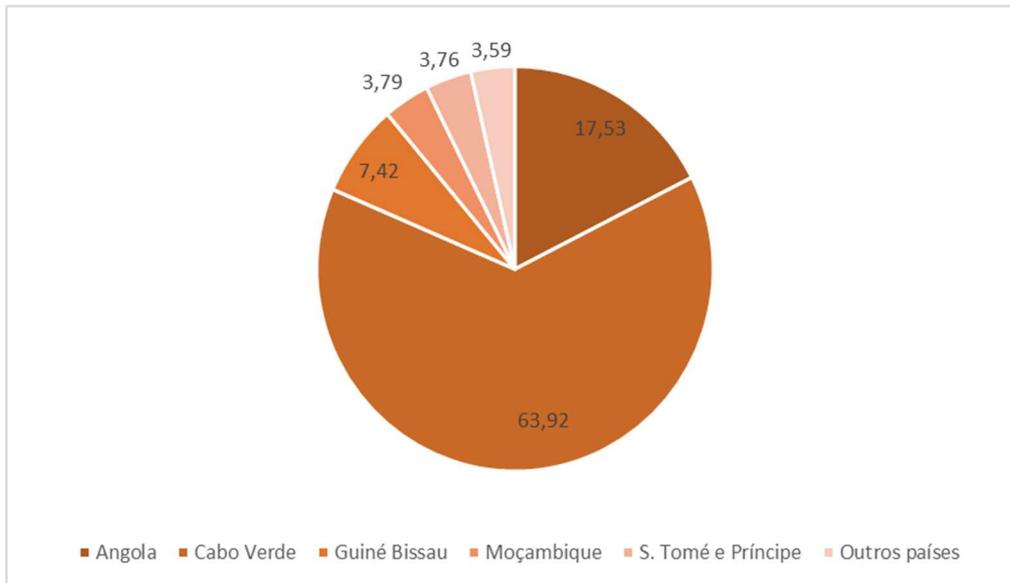
FONTE: INE, Censos 2011

Gráfico 5 – População residente de nacionalidade estrangeira – Europa (2011) (%)



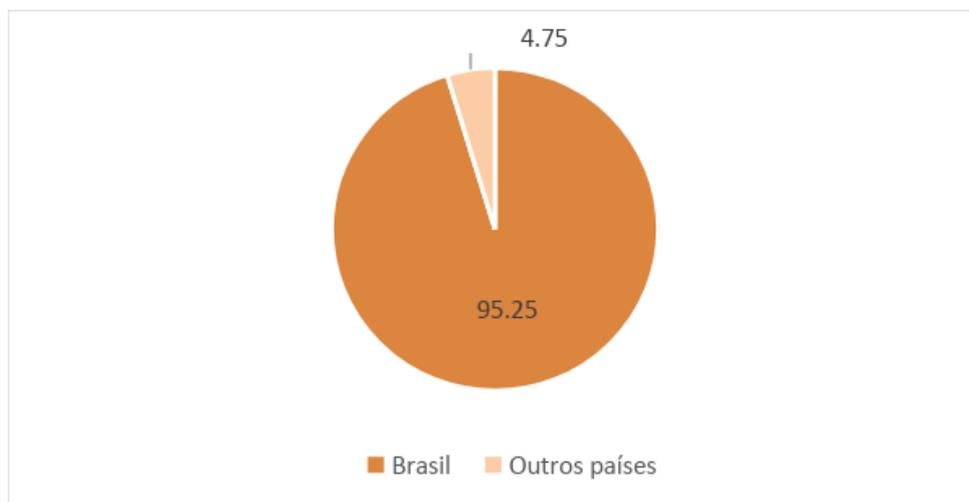
FONTE: INE, Censos 2011

Gráfico 6 – População residente de nacionalidade estrangeira – África (2011) (%)



FONTE: INE, Censos 2011

Gráfico 7 – População residente de nacionalidade estrangeira – América (2011) (%)



FONTE: INE, Censos 2011

Através da análise territorial, é possível concluir que, face ao número total de residentes de nacionalidade estrangeira em cada freguesia, Porto Salvo é onde existe maior percentagem de residentes com nacionalidades do continente africano

(72,50%), seguida da união de freguesias de Carnaxide e Queijas (52,57%). Nas uniões de freguesia UFALCD e UFOPCé onde se encontra maior proporção de residentes oriundos do continente americano (50,90% e 46,54%, respetivamente).

**Tabela 25 – População residente segundo a nacionalidade, por freguesia (2011)
(N.º)**

Território	Europa	África	América	Ásia	Oceânia	Dupla nacionalidade	Apátrida
Oeiras (Concelho)	2.191	3.007	3.727	394	6	5.973	13
UFALCD	780	443	1.470	193	2	1.676	0
Barcarena	98	185	131	5	0	371	0
UFCQ	294	900	448	70	0	1.153	2
UFOPC	901	717	1.515	118	4	2.320	9
Porto Salvo	118	762	163	8	0	453	2

FONTE: INE, Censos 2011

Tal como sucedeu noutros territórios, Oeiras implementou o seu Plano Municipal para a Integração de Imigrantes. Segundo o Relatório Social de Oeiras (2017), o Plano Municipal de Oeiras para a Integração de Imigrantes (PMOII) registou uma taxa de execução de 37%, em 2016, superando os 100% no seu término. Deste documento estratégico fizeram parte medidas como o alargamento dos serviços de acolhimento, integração e qualificação de imigrantes, bem como a promoção do emprego, da formação, do diálogo intercultural e a divulgação de recursos.

A necessidade de respostas de proximidade na integração de imigrantes levou à criação dos Centros Locais de Apoio à Integração de Migrantes (CLAIM), inicialmente direcionados para as pessoas imigrantes, em consonância com as políticas públicas muito direcionadas para a gestão da imigração. Os então Centros Locais de Apoio à Integração de Imigrantes (CLAII), resposta iniciada em Portugal em 2003, deram lugar, fruto das dinâmicas migratórias e das orientações políticas, aos CLAIM.

A adesão do município de Oeiras à Rede Portuguesa das Cidades Interculturais traduz uma vontade de se fazer mais e melhor em prol não só da melhor integração das pessoas migrantes neste concelho, mas sobretudo, ver a diversidade como um recurso para a construção de uma sociedade mais igualitária e coesa, onde todas as pessoas têm lugar.

Por outro lado, o município de Oeiras integrou o esforço nacional para o acolhimento e integração de pessoas refugiadas. O processo de acolhimento e de



integração de requerentes de proteção internacional, em Oeiras, para um máximo de 20 pessoas e através do enquadramento do Conselho Português para os Refugiados (CPR), foi estruturado em três fases: preparação, acolhimento e acompanhamento.

Este processo resultou no acolhimento de 9 agregados familiares, num total de 22 indivíduos, com as seguintes nacionalidades: 8 indivíduos naturais da Eritreia, 12 indivíduos naturais da

Síria e 2 indivíduos naturais do Iraque. Atualmente, encontram-se em acompanhamento 3 agregados familiares, num total de 7 indivíduos.

No que concerne às respostas sociais, serviços e projetos direcionados para a população migrante, Oeiras tem uma Rede de Centros Locais de Apoio à Integração de Migrantes (CLAIM), com o objetivo proporcionar serviços de apoio e informação, organização de atividades formativas, culturais e recreativas, de forma a facilitar e promover um melhor acolhimento e integração da população migrante na comunidade.

Os CLAIM, presentes em Oeiras desde 2006, integram uma rede de quatro

respostas, três fixas e uma itinerante:

- CLAIM Paço de Arcos, sediado no Centro Comunitário do Alto da Loba
- CLAIM Carnaxide, sediado na R. Professor Delfim dos Santos, em Carnaxide
- CLAIM Navegadores, sediado no Centro Comunitário dos Navegadores
- CLAIM Itinerante (mediante marcação), sediado no Palácio Marquês de Pombal

Durante o ano de 2017, a Rede CLAIM realizou 1 754 atendimentos, aferindo-se a partir do relatório de atividades deste e que se encontram em linhacom os dos anos anteriores, tirar as conclusões a seguir elencadas:

- Quem procurou os CLAIM foram sobretudo imigrantes e familiares, maioritariamente do sexo feminino e em idade ativa;
- Verifica-se claramente que são os imigrantes oriundos dos Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa que constituem a maioria dos que afluem aos CLAIM, destacando-se os originários de Cabo-Verde, os quais triplicam o número dos migrantes dos restantes países africanos;
- De referir que, pese embora sejam muitas as pessoas migrantes portadoras de Título de Residência válido – Temporário ou Permanente, são também em número significativo as que apenas têm passaporte, mesmo que vivam em Portugal há muitos anos, situação esta que se aplica também aos seus descendentes;
- Os assuntos com maior procura nos CLAIM são a legalização, segurança social, nacionalidade e o apoio social.

Para além da Rede CLAIM, existem outras entidades que disponibilizam um serviço de atendimento a esta população, nomeadamente, Associação dos Amigos da Mulher Angolana, Associação de Imigrantes Mundo Feliz, Associação Cultural e Juvenil Batoto Yetu Portugal.

2.2.3. PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS OU INCAPACIDADE

A Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) introduziu uma nova terminologia no âmbito da deficiência e incapacidade, ao abandonar o modelo “médico” e assumir o modelo “biopsicossocial”, pelo que se impõe, a montante, uma clarificação de conceitos:

- Conceito de deficiência, reporta-se a um estado da pessoa, tem um enfoque biológico e refere-se às alterações ou anomalias ao nível das estruturas e funções do corpo, incluindo as funções mentais:
- Conceito de incapacidade, engloba os diferentes níveis de limitações funcionais relacionados com a pessoa e o seu meio ambiente, reporta-se assim à disfuncionalidade no conjunto dos seus diferentes níveis (deficiências, limitações na atividade e restrições de participação).

Assim sendo, nos Censos 2011, e tendo como referência a CIF, a aferição dos tipos de deficiência foi feita com base em questões relacionadas com limitações funcionais (andar ou subir degraus, ver, memória ou concentração, ouvir, tomar banho ou vestir-se sozinho e compreender os outros ou fazer-se compreender) e em que cada pessoa inquirida podia identificar mais do que um tipo de limitação funcional.

Verifica-se que, no ano de 2011, existiam no concelho de Oeiras, 22.285 pessoas com pelo menos uma dificuldade, das quais 63,16% do sexo feminino.

Tabela 26 – População residente com pelo menos uma dificuldade, por freguesia e sexo (2011) (N.º)

Território	Total	Sexo	
		Homens	Mulheres
Oeiras (Concelho)	22.285	8.210	14.075
UFALCD	6.475	2.292	4.183
Barcarena	1.764	676	1.088
UFCQ	4.420	1.686	2.734
UFOPC	7.500	2.710	4.790
Porto Salvo	2.126	846	1.280

FONTE: INE, Censos 2011

Entre todas as dificuldades, as de locomoção, as de visão e as de memória ou concentração são as mais frequentes. Embora em todas as áreas o número de pessoas que tem muita dificuldade em realizar a ação seja superior ao número de pessoas que não conseguem realizar essa ação, no campo dos cuidados pessoais (tomar banho ou vestir-se sozinho) a diferença é menor (68,45% para 31,55%, respetivamente).

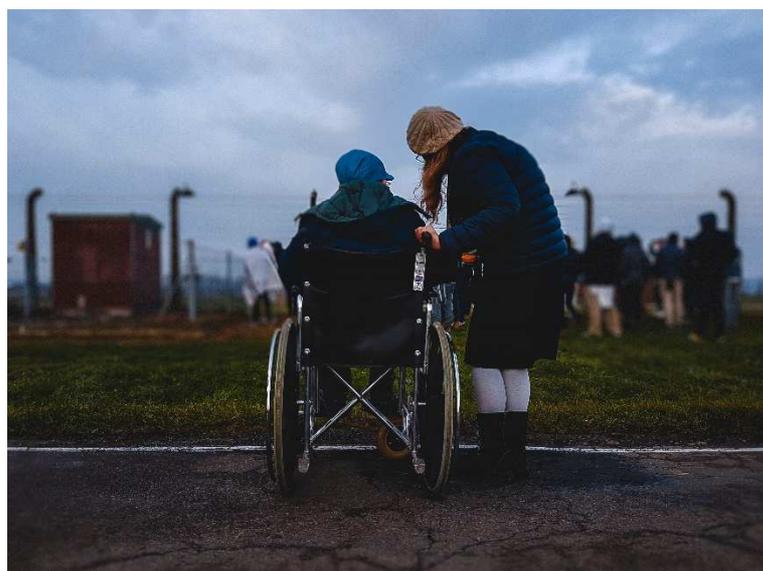


Tabela 27 – População residente com pelo menos uma dificuldade, por freguesia e por tipo de dificuldade (2011) (N.º)

Território	Ver		Ouvir		Andar ou subir degraus		Memória ou concentração		Tomar banho ou vestir-se sozinho		Compreender ou outros ou fazer-se compreender	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Oeiras (Concelho)	10.407	447	5.840	400	10.308	1.218	6.853	1.466	3.766	1.736	3.603	733
UFALCD	2.931	116	1.726	112	3.170	349	2.000	417	1.122	514	1.047	184
Barcarena	808	35	416	31	806	88	582	135	312	161	286	78
UFCQ	2.127	90	1.145	70	1.984	195	1.342	282	732	307	707	130
UFOPC	3.440	167	1.972	136	3.404	478	2.257	496	1.231	630	1.173	273
Porto Salvo	1.101	39	581	51	944	108	672	136	369	124	390	68

1 – Tem muita dificuldade em efetuar a ação **2** – Não consegue efetuar a ação

FONTE: INE, Censos 2011

Como já referido anteriormente, em 2011 registou-se uma maior proporção de mulheres com pelo menos uma dificuldade, no entanto, não foram observadas diferenças de género significativas nos graus de dificuldade de execução das mesmas.

Tabela 28 – População residente com pelo menos uma dificuldade, por sexo e por tipo de dificuldade (2011) (N.º)

Território	Ver		Ouvir		Andar ou subir degraus		Memória ou concentração		Tomar banho ou vestir-se sozinho		Compreender ou outros ou fazer-se compreender	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Oeiras (Concelho)	10.407	447	5.840	400	10.308	1.218	6.853	1.466	3.766	1.736	3.603	733
Homens	3.430	203	2.348	184	3.159	451	2.519	558	1.232	663	1.484	326
Mulheres	6.977	244	3.492	216	7.149	767	4.334	908	2.534	1.073	2.119	407

1 – Tem muita dificuldade em efetuar a ação **2** – Não consegue efetuar a ação

FONTE: INE, Censos 2011

Como seria expectável, em todas as áreas de dificuldade, o número de pessoas inativas com pelo menos uma dificuldade é superior ao número de pessoas ativas com essa mesma dificuldade (superior a 70% em todos os campos, com maior expressão na área dos cuidados pessoais ‘tomar banho ou vestir-se sozinho’, 94,15% e com menor expressão na área da ‘visão’, 73%). Maioritariamente, são as pessoas que se encontram reformadas, aposentadas ou na reserva, as que se encontram em maior número em todas as áreas de dificuldade.

Relativamente à população ativa, são as pessoas que se encontram empregadas as que se encontram em maior número em todas as tipologias de dificuldade. As dificuldades de visão são as mais frequentes nesta população.

Tabela 29 – População residente com pelo menos uma dificuldade, por condição perante a atividade económica e por tipo de dificuldade (2011) (N.º)

Território	Ver		Ouvir		Andar ou subir degraus		Memória ou concentração		Tomar banho ou vestir-se sozinho		Compreender ou outros ou fazer-se compreender	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
População ativa	2.770	109	888	125	1.353	94	1 240	247	234	79	507	113
Empregados	2 287	97	756	111	1 160	82	989	211	198	75	415	95
Desempregados	483	12	132	14	193	12	251	36	36	4	92	18
População inativa	7.436	326	4.899	261	8.910	1.102	5.332	1.149	3.449	1.589	2.958	586
Estudantes	133	11	15	7	42	12	133	35	21	10	51	12
Domésticos	456	6	246	8	523	15	252	27	111	17	111	12
Reformados, aposentados ou na reserva	6.102	252	4.330	194	7.575	905	4.339	866	2.990	1.310	2.333	417
Incapacitados permanentes para o trabalho	321	39	149	31	436	130	355	155	235	202	309	115
Outros casos	424	18	159	21	334	40	253	66	92	50	154	30

FONTE: INE, Censos 2011

Tabela 30 – População residente com pelo menos uma dificuldade, por principal meio de vida (2011) (N.º)

Meio de vida	Total de pessoas com pelo menos uma dificuldade
Oeiras (Concelho)	21.631
Trabalho	4.392
Reforma / Pensão	13.789
Subsídio de desemprego	375
Subsídio por acidente de trabalho ou doença profissional	63
Rendimento social de inserção	246
Outro subsídio temporário (doença, maternidade, etc.)	124
Rendimento da propriedade ou da empresa	147
Apoio social	124
A cargo da família	1.838
Outro	533

FONTE: INE, Censos 2011

Ao nível de Oeiras, referem-se de seguida entidades com sede e/ou pólos no concelho, cujas respostas sociais representam parte das disponíveis para jovens e adultos com deficiência e incapacidade e suas famílias residentes no concelho de Oeiras (ver “Guia de Recursos para a Deficiência 2017”):

- CERCIOEIRAS – Cooperativa de Educação e Reabilitação dos Cidadãos com Incapacidade, CRL;
- Centro Nuno Belmar da Costa – Associação de Paralisia Cerebral de Lisboa;
- Associação “A Casa de Betânia”;
- Associação de Assistência a Idosos e Deficientes de Oeiras (AAIDO);
- Centro de Recursos e Ajudas Técnicas (CRAT) – Centro Social e Paroquial de Barcarena;
- Equipa Móvel de Desenvolvimento Infantil e Intervenção Precoce;

- Centro de Desenvolvimento Infantil “Diferenças” – Pólo de Paço de Arcos;
- Corpe – Centro de Observação e Reeducação Psicoeducacional;
- ARIA – Associação de Reabilitação e Integração Ajuda;
- PIN – Centro para as Perturbações do Desenvolvimento.

2.2.4. PESSOAS EM SITUAÇÃO DE SEM-ABRIGO

Considera-se pessoa em situação de sem-abrigo aquela que, independentemente da sua nacionalidade, origem racial ou étnica, religião, idade, sexo, orientação sexual, condição socioeconómica e condição de saúde física e mental, se encontre sem teto, vivendo no espaço público, alojada em abrigo de emergência ou com paradeiro em local precário, ou, sem casa, encontrando-se em alojamento temporário destinado para o efeito (ENIPSSA, Plano de Ação 2017-2018).

Portugal, consciente da necessidade de se criar uma estratégia nacional dirigida à prevenção, intervenção e acompanhamento das pessoas em situação de sem-abrigo apresentou, em 2009, a primeira Estratégia Nacional de Integração das Pessoas em situação de sem-abrigo (2009-2015). Esta Estratégia foi pioneira nos países do “Sul da Europa”, com uma metodologia participativa e colaborativa de várias entidades públicas e privadas na sua conceção, implementação e monitorização. Esta Estratégia permitiu um maior investimento dos serviços de proximidade locais nesta área, principalmente através da criação dos Núcleos de Planeamento e Intervenção Sem-Abrigo (NPISA).

Atualmente, encontra-se em vigor a Estratégia Nacional de Integração de Pessoas em Situação de Sem-Abrigo (2017-2023), a qual compreende três eixos de intervenção que visam: a promoção do conhecimento do fenómeno das pessoas em situação de sem-abrigo, informação, sensibilização e educação; o reforço de uma intervenção promotora da integração destas pessoas; e a coordenação, monitorização e avaliação da Estratégia.

O NPISA Oeiras encontra-se em funcionamento desde 2009, sendo constituído por nove entidades que intervêm, direta ou indiretamente, com esta população no território. Atualmente, encontra-se em construção o Plano Municipal de Intervenção

com Pessoas em Situação de Sem-Abrigo, o qual irá operacionalizar a ENIPSSA 2017-2023. Mediante a implementação deste Plano, pretende-se reduzir o número de pessoas que pernoitam na rua e em espaços habitacionais de precariedade extrema, bem como, se pretende dotar a intervenção no concelho de maior eficácia na resposta a situações emergentes e nos casos já existentes.

Os últimos dados censitários (2011) relativamente às pessoas em situação de sem abrigo, referenciam apenas 3 casos, valores que não espelha a realidade do concelho. Segundo o Núcleo de Planeamento e Intervenção com Pessoas em situação de sem-abrigo de Oeiras (NPISA/Oeiras), a 31 de dezembro de 2017, encontravam-se 47 pessoas em condição ativa de sem teto no concelho (20 em Algés, 19 em Oeiras, 4 em Carnaxide, 3 em Barcarena e 1 em Porto Salvo).

A maioria das pessoas em condição de sem teto são homens (91%) e têm idades compreendidas entre os 41 e os 60 anos (75%).

Tabela 31 – Pessoas em condição de sem teto, por sexo e grupo etário (2017) (N.º)

Grupo etário	Masculino	Feminino	Total
21 – 30 anos	1	0	1
31 – 40 anos	5	0	5
41 – 50 anos	15	2	17
51 – 60 anos	10	1	11
61 – 70 anos	5	0	5
71 – 80 anos	1	1	2
+ 81 anos	1	0	1
Sem informação	5	0	5
Total	43	4	47

FONTE: NPISA/Oeiras, 2017

A maioria das pessoas em situação de sem teto eram de nacionalidade portuguesa (68%) e de nacionalidade cabo-verdiana (19%), com baixa escolaridade (36% com o

1º Ciclo do Ensino Básico ou menos), sendo quenão foi possível apurar a escolaridade em 40% da população referida.

Relativamente a rendimentos e sua fonte, 43% não dispunha de qualquer rendimento, 36% beneficiava de RSI, 13% beneficiava de pensão/ reforma e 9% auferia rendimentos de trabalho.

No que respeita a problemáticas, as dependências (alcoolismo e toxicodependência) e saúde mental são as mais frequentes, seguidas de desorganização/ rotura familiar.

Tabela 32 – Problemáticas das pessoas em condição de sem teto (2017) (N.º)

Problemática	N.º
Alcoolismo	30
Saúde mental	12
Desorganização / rotura familiar	10
Toxicodependência	8
Desemprego	7
Desorganização pessoal	6
Saúde física	5
Desalojamento/ Despejo	2

FONTE: NPISA/Oeiras, 2017

No ano de 2016, foram acompanhadas pelo NPISA Oeiras 155 pessoas em situação de sem-abrigo. O número de pessoas nesta situação tem vindo a aumentar desde 2012, tendo-se registado, no entanto, no ano de 2015, uma diminuição. No ano de 2017, foram acompanhadas 128 situações, 47 das quais refletiam a tipologia de sem-teto, com predominância de pessoas do sexo masculino, com comportamentos aditivos, principalmente consumo de álcool.

A intervenção a nível local tem-se centrado na facilitação do acesso a respostas que proporcionem uma melhor integração social desta população (acesso a documentação pessoal, alimentação, mercado de trabalho e habitação), bem como,

no investimento da sua autonomização pessoal.

Descrição	Entidades
Monitorização concelhia e articulação com a ENIPSSA	CMO
Acolhimento em espaço residencial para 4 pessoas (Casa de Transição – Casa dos Corações)	Instituto de Prevenção e Tratamento da Dependência Química e Comportamentos Compulsivos (IDEQ)
Acompanhamento psicossocial em contexto de rua	IDEQ
Acompanhamento psicológico e social Apoio à gestão das tarefas quotidianas Prevenção de recaídas Encaminhamento para estruturas institucionais de acolhimento e de reabilitação Treino de competências Sociais	IDEQ Santa Casa da Misericórdia de Oeiras / Projeto Mãos Dadas Para a Vida (SCMO/PMDPV) ISS (Ação Social e Protocolos de RSI) ARIA
Obtenção e regularização de documentação pessoal	CMO/CLAIM IDEQ SCMO/PMDPV
Apoio pecuniário de emergência	CMO ISS IDEQ
Alimentação confeccionada, géneros alimentares, apoio à toma de medicação, cuidados de higiene, tratamento de roupa e disponibilização de vestuário	SCMO/PMDPV IDEQ
Limpeza do espaço público Balneários públicos	CMO
Identificação de locais de pernoita em espaços públicos e privados	CMO PSP IDEQ
Cuidados de saúde física e mental	ACES/USP CHLO/HEM/DPSM
Intervenção em contexto de crise	PSP ACES/USP CHLO/HEM/DPSM
Avaliação de condições psicossociais com vista a eventual realojamento municipal	CMO
Ativação das respostas comunitárias aquando do fim de pena	Hospital Prisional S. João de Deus

2.2.5. QUALIFICAÇÕES, EDUCAÇÃO E EMPREGO

No que diz respeito ao nível de escolaridade da população do concelho de Oeiras, verifica-se que ainda existe um número significativo de pessoas com baixos níveis de escolaridade, mas também um elevado número de pessoas que frequentaram o ensino superior.

Tabela 33 –Níveis de escolaridade atingidos, por freguesia (2011) (N.º)

Território	Total	Nenhum nível de escolaridade	Ensino Pré-escolar	Ensino Básico	Ensino Secundário	Ensino Pós-secundário	Ensino Superior
Oeiras (Concelho)	172.120	10.261	5.459	67.231	32.772	1.697	54.700
UFALCD	48.665	2.489	1.515	18.179	8.864	428	17.190
Barcarena	13.861	899	491	6.053	2.868	142	3.408
UFCQ	36.288	2.695	1.365	14.237	6.630	385	10.976
UFOPC	58.149	3.007	1.604	21.103	11.622	599	20.214
Porto Salvo	15.157	1.171	484	7.659	2.788	143	2.912

FONTE: INE, Censos 2011

A taxa de analfabetismo no concelho é de 2,35%, sendo que é na freguesia de Porto Salvo onde esta taxa atinge o seu valor máximo, 4,33%.

Tabela 34 –Analfabetismo, por freguesia (2011) (N.º e %)

Território	Analfabetos com 10 ou mais anos			Taxa de analfabetismo
	Total	Homens	Mulheres	
Oeiras (Concelho)	3.420	925	2.495	2,35
UFALCD	726	167	559	1,57
Barcarena	287	90	197	3,85
UFCQ	990	285	705	3,52
UFOPC	871	222	649	1,70
Porto Salvo	546	161	385	4,33

FONTE: INE, Censos 2011

Em termos de mercado de trabalho, a maior parte da população empregada está no setor terciário e só um valor residual no setor primário. Simultaneamente verifica-se que, embora haja um número semelhante de homens e mulheres empregados nas diferentes freguesias e uniões de freguesias, ao nível do concelho existem mais mulheres que homens empregados.

Tabela 35 –População empregada, por sexo e ramo de atividade (2011) (N.º)

Território	População empregada			Ramo de atividade				
				Primário	Secundário	Terciário		
	Total	Homens	Mulheres			Total	De natureza social	Relacionados com a atividade económica
Oeiras (Concelho)	76.717	36.647	40.070	200	9.423	67.094	25.615	41.479
UFALCD	21.313	10.180	11.133	54	2.325	18.934	7.159	11.775
Barcarena	6.717	3.322	3.395	19	1.063	5.635	2.080	3.555
UFCQ	16.667	7.880	8.787	38	2.064	14.565	5.204	9.361
UFOPC	25.507	12.130	13.377	77	2.946	22.484	9.058	13.426
Porto Salvo	6.513	3.135	3.378	12	1.025	5.476	2.114	3.362

FONTE: INE, Censos 2011

Como seria expectável, a esmagadora maioria da população empregada encontra-se em situação de trabalhador por conta de outrem.

No ano de 2015, o cenário repete-se, com 66.771 pessoas em Oeiras a trabalhar por conta de outrem, 88,8% no setor terciário. Do total de pessoas que trabalham por conta de outrem, 36,4% têm habilitações superiores (licenciatura, mestrado ou doutoramento).

**Tabela 36 –População empregada, por freguesia e situação na profissão (2011)
(N.º)**

Território	Total	Patrão/ Empregador	Trabalhador por conta própria ou isolado	Trabalhador familiar não remunerado	Trabalhador por conta de outrem	Membro ativo de cooperativa de produção	Outra situação
Oeiras (Concelho)	76.717	9 148	3.917	152	62.151	14	1.335
UFALCD	21.313	2.768	1.122	50	16.956	6	411
Barcarena	6.717	807	309	11	5.504	3	83
UFQ	16.667	1.872	758	34	13.744	3	256
UFOPC	25.507	3.056	1.422	51	20.469	0	509
Porto Salvo	6.513	645	306	6	5.478	2	76

FONTE: INE, Censos 2011



A taxa de atividade encontra-se equilibrada, quer ao nível do género, quer entre as diferentes freguesias e uniões de freguesias. A população ativa representa, aproximadamente, 50% da população do concelho.

Tabela 37 – Taxa de atividade, por sexo e freguesia (2011) (%)

Território	Taxa de atividade		
	Total	Homens	Mulheres
Oeiras (Concelho)	49,94	51,63	48,47
UFALCD	48,38	50,81	46,33
Barcarena	53,37	54,38	52,42
UFCQ	50,93	52,08	49,885
UFOPC	49,87	51,59	48,41
Porto Salvo	50,04	51,24	48,94

FONTE: INE, Censos 2011

À data dos Censos de 2011, a taxa de desemprego no concelho apresenta um valor significativo, sendo que esta é mais elevada nos homens do que nas mulheres, tanto no concelho como em todas as freguesias. Salienta-se também a existência de um número significativo de pessoas à procura do primeiro emprego. No ano de 2016, a taxa de desemprego na AML era de 11,9% (superior nos homens), sendo de 27,8% na população mais jovem, entre os 15 e os 24 anos.

Tabela 38 – Taxa de desemprego, por sexo e freguesia (2011) (%)

Território	Taxa de desemprego		
	Total	Homens	Mulheres
Oeiras (Concelho)	10,75	11,43	10,12
UFALCD	10,04	10,67	9,45
Barcarena	9,21	9,48	8,93
UFCQ	10,48	11,32	9,71
UFOPC	10,78	11,35	10,24
Porto Salvo	14,13	15,61	12,71

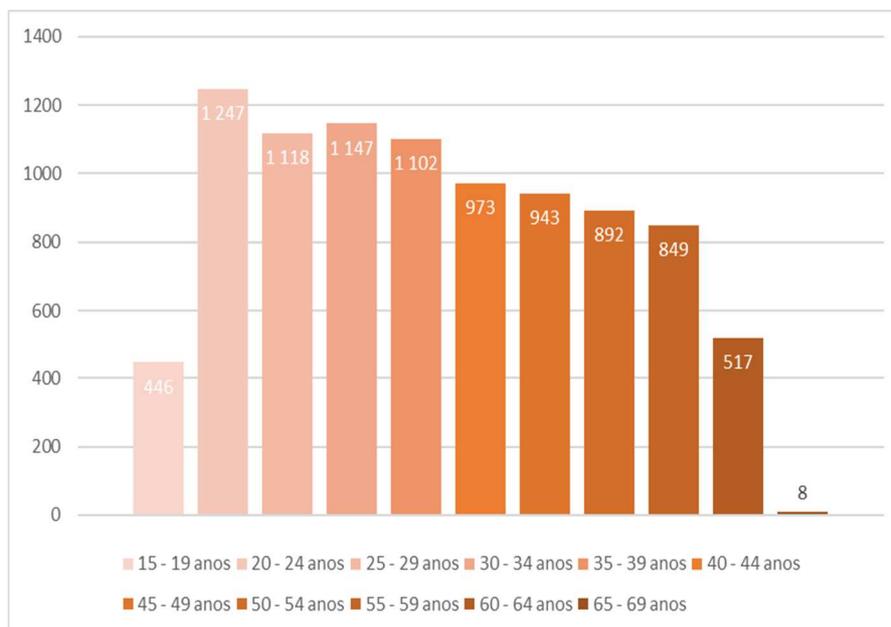
FONTE: INE, Censos 2011

Tabela 39 – População desempregada, por freguesia e situação face à procura de emprego (2011) (N.º)

Território	Total	Procura de 1º emprego	Procura de novo emprego
Oeiras (Concelho)	9.242	1.968	7.274
UFALCD	2.329	445	1.884
Barcarena	681	141	540
UFCQ	2.067	554	1.513
UFOPC	3.093	598	2.495
Porto Salvo	1.072	230	842

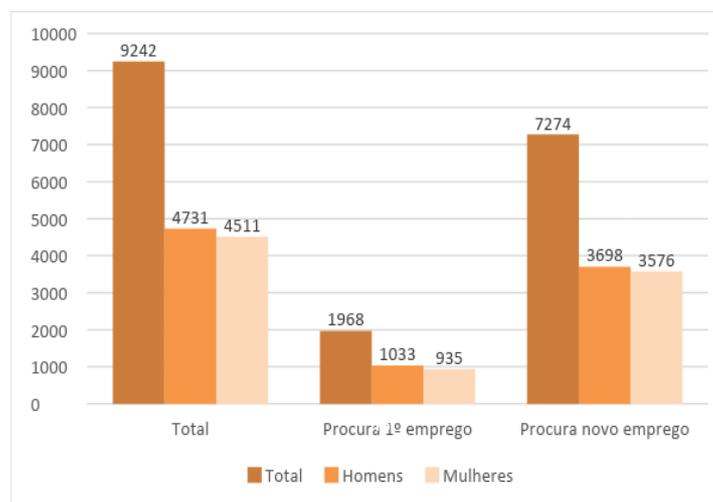
FONTE: INE, Censos 2011

Gráfico 8—População desempregada, por faixa etária (2011) (N.º)



FONTE: INE, Censos 2011

Gráfico 9—População desempregada, por sexo (2011) (N.º)



FONTE: INE, Censos 2011

Segundo os dados do IEFP, no final do mês de março do ano de 2018 existiam no concelho de Oeiras 4.883 desempregados inscritos, dos quais 2.195 homens (44,95%) e 2.688 mulheres (55,05%). Este valor traduz um decréscimo da população desempregada e inscrita nos ficheiros do Instituto, que se tem vindo observar desde 2013. Tomando como exemplo o mês de março do ano de 2011, em que estavam

inscritos 6.055 pessoas, o valor registado para o mesmo mês de 2018 representa um decréscimo de cerca de 24%.

Do total de inscritos no final do mês de março de 2018, 2.741 estão nos ficheiros há menos de 1 ano, e os restantes 2.142 há 1 ano e mais, sendo que a grande maioria dos inscritos (4.560) encontram-se à procura de novo emprego e apenas 323 pessoas estão à procura do seu primeiro emprego.

Em termos do grupo etário, regista-se uma preponderância de pessoas com idades compreendidas entre os 35 e os 54 anos (2.332), seguido do grupo etário 55 e mais anos (1.436), do grupo etário 25-34 anos (755) e, por último, do grupo etário com menos de 25 anos (360).

Em matéria de qualificações escolares, os 4.883 desempregados inscritos detêm essencialmente os níveis secundário (1.778) e ensino superior (1.316), seguidos dos que possuem o 3º CEB (858), o 2º CEB (417) e do 1º CEB (392). Apenas 122 desempregados inscritos possuem menos que o 1º CEB.

No que concerne a serviços de apoio a esta população, no território de Oeiras, destaca-se o funcionamento de cinco Gabinetes de Inserção Profissional (GIP), que se localizam na UFOPC (2 gabinetes), na UFALCD, UFCQ e na freguesia de Barcarena. No ano de 2016, estes Gabinetes realizaram um total de 18 065 atendimentos a pessoas em situação de desemprego, tendo encaminhado 1 244 pessoas para ofertas de emprego. Na freguesia de Porto Salvo encontra-se em execução um Contrato Local de Desenvolvimento Social, que integra o eixo “emprego, formação e qualificação”. No âmbito deste eixo têm vindo a ser desenvolvidas um conjunto de respostas de apoio integrado à população que se encontra desempregada, bem como, ao nível da promoção do empreendedorismo

No último trimestre do ano de 2016, iniciaram atividade a Fábrica do Empreendedor, uma organização sem fins lucrativos que resultou da parceria entre a CMO e a Agência de Empreendedores Sociais e a RedeOeiras+ (Rede de Empregabilidade e Empreendedorismo de Oeiras). Ambas as respostas têm como principal objetivo a promoção da empregabilidade, através de um trabalho em rede com as comunidades, entidades empresariais e organizações sociais locais e a

construção de respostas adequadas às necessidades desta população.

Também é importante referir que Oeiras é um território com forte dinâmica empresarial. Segundo dados do INE, referentes ao ano de 2016, existiam 22.999 empresas com sede no concelho, das quais 63% são empresas em nome individual e 37% são Sociedades. Oeiras é o segundo município da AML com mais trabalhadores nas suas empresas (134.705 pessoas).

No que se refere à área do empreendedorismo, decorrente da estratégia de



desenvolvimento do tecido empresarial da região (e também da empregabilidade, numa ótica de qualificação de recursos humanos), foi criado em outubro de 2016, o Gabinete de Apoio ao Empreendedor, numa parceria entre o município de Oeiras e a AERLIS - Associação Empresarial da Região de Lisboa. O Gabinete de Apoio ao Empreendedor presta um conjunto diversificado de serviços gratuitos de apoio à criação de negócios, nomeadamente a formação do empreendedor, o desenvolvimento de planos de negócios, assim como

consultoria, orientação e informação sobre incentivos e financiamento, entre outros.

2.2.6. HABITAÇÃO

Segundo informação constante do Anuário AML (2016), o concelho de Oeiras registou, em 2016, 18.442 edifícios de habitação familiar clássica e 86.423 alojamentos familiares clássicos (valores preliminares), encontrando-se em 6º lugar entre os 18 concelhos da AML.

No que respeita a habitação municipal, no final do ano de 2015 foram registados 441 edifícios, 15 dos quais foram objeto de obras de conservação nesse mesmo ano. Oeiras foi o segundo concelho da AML com mais fogos de habitação social arrendados (3.385 em 3.466) e o terceiro concelho da AML que realizou mais obras de conservação a fogos de habitação social (789 em 3.466).

No ano de 2015, 436 agregados familiares solicitaram habitação social. Dados da CMO, referem que no ano de 2016 e 2017 foram realizados 308 e 863, pedidos de habitação social, respetivamente, representando um aumento de cerca de 180%.

A seguir a Lisboa, Oeiras foi o segundo concelho da AML com receitas e despesas mais elevadas, referentes à cobrança de rendas da habitação social (2.169.153€) e a obras de conservação e reabilitação do parque de habitação social (1.268.452€), respetivamente.

Dados da CMO relativos a 2016, indicam que a receita obtida com as rendas da habitação social foi de 2.146.360,52€, e no ano de 2017, foi de 2.047.652,64€. No que concerne às despesas com obras de conservação e reabilitação, o município registou custos respetivamente na ordem dos 869.280€ em 2016 e dos 1.039.595€ em 2017.

Tabela 40 – Habitação municipal, AML (2015) (N.º)

	Edifícios de habitação social		Fogos de habitação social			Agregados familiares que pediram habitação social
	Total	Objeto de obras de conservação no último ano	Total	Arrendados	Objeto de obras de conservação no último ano	
AML	9.003	505	52.141	48.070	3.031	8.838
Lisboa	4.463	76	26.592	23.650	837	3.439
Oeiras	441	15	3466	3.385	789	436

FONTE: Anuário AML (2016)

Tabela 41 – Habitação municipal, AML (cont.) (2015) (€)

Receita da cobrança de rendas de habitação social	Receita da venda de fogos de habitação social	Despesa efetuada em obras de conservação e/ou reabilitação do parque de habitação social
31.827.341	3.689.137	20.871.004
20.144.598	3.297.821	15.801.650
2.169.153	0	1.268.452

FONTE: Anuário AML (2016)

A Câmara Municipal de Oeiras tem uma experiência consolidada em questões de habitação municipal, tendo sido pioneira na eliminação dos ditos “bairros de barracas”.

De acordo com o Plano Estratégico “Habitar Oeiras”(2006-2015), foi em 1943 que foram realizadas as primeiras iniciativas neste campo. Mas foi no período entre 1974 e 1985 que foram desenvolvidos, de forma mais estruturada, três tipos de promoção de habitação social: Programa SAAL, Cooperativas e Habitação de promoção municipal.

Através do Programa SAAL foram construídos cerca de 386 fogos em Linda-a-Velha e Carnaxide. Com o apoio às Cooperativas de Habitação Económica foi possível a construção de aproximadamente 2.000 fogos, na sua maioria em Paço de Arcos, Carnaxide e Oeiras. Por último, as promoções municipais permitiram a construção de

174 fogos, em Oeiras e Carnaxide.

Em 1993, foi criado o Programa Especial de Realojamento (PER) que permitiu erradicar as barracas no concelho de Oeiras. Assim, no final do ano de 2004, o Município registou 2.713 alojamentos de habitação social, em regime de contrato de desenvolvimento de habitação, construídos através de 22 programas de habitação social. A freguesia de Carnaxide foi alvo de mais intervenções neste âmbito, com 40% dos alojamentos construídos neste regime.

Segundo o Plano Estratégico “Habitar Oeiras” (2006-2015), entre 1943 e 2004, foram construídos 5.442 fogos para habitação municipal, na sua maioria para arrendamento (4.284) e os restantes para venda (1.158).

Na sequência da 3ª fase do empreendimento do Alto dos Barronhos (Carnaxide), foram entregues em 2008/09 102 fogos (32 para arrendamento e 70 para venda); por seu lado, em 2009, foram entregues para arrendamento 60 frações da unidade residencial Madre Maria Clara (Carnaxide).

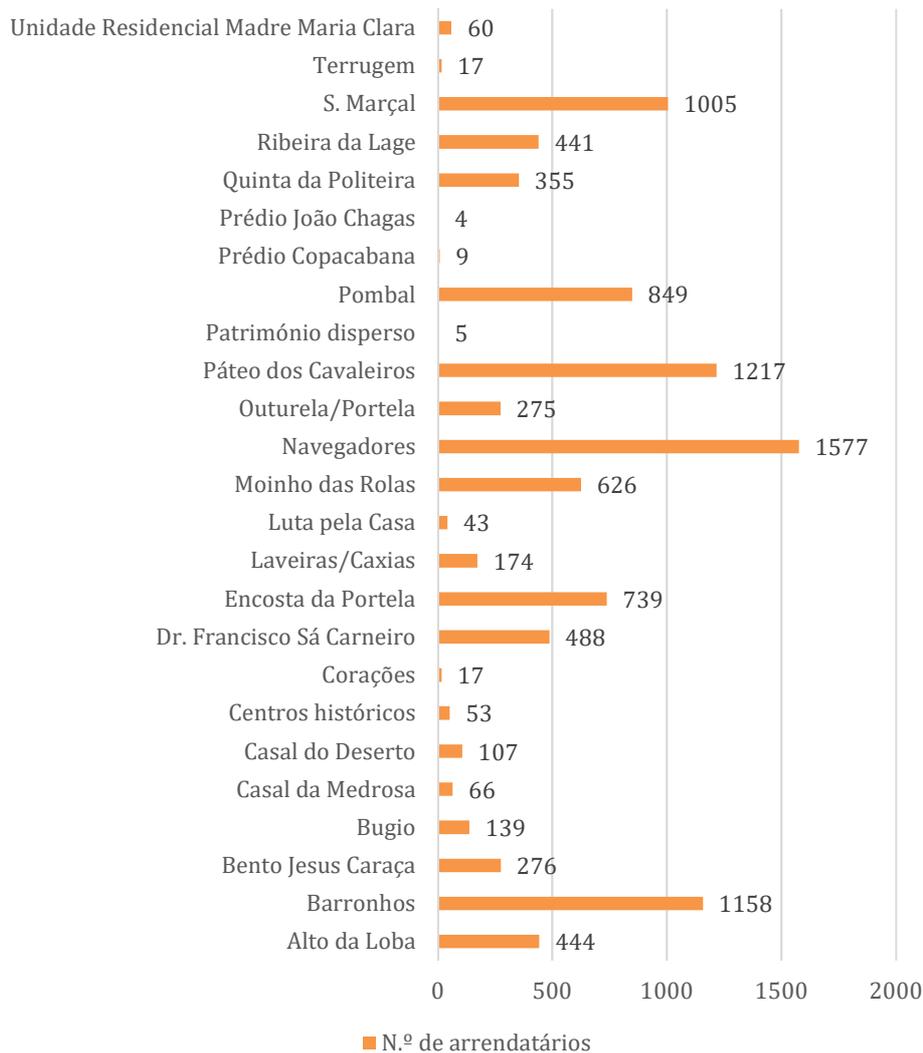
No final do ano de 2009, a CMO somou a construção de 5.604 fogos para habitação municipal. Desde então têm sido realizadas apenas obras de reabilitação de prédios nos centros históricos, traduzindo-se na atribuição de 36 habitações para arrendamento.

O investimento realizado ao nível da habitação social no concelho de Oeiras reflete a necessidade de responder de forma adequada ao crescimento populacional, decorrente da urbanização na AML, privilegiando a qualidade das condições habitacionais.

Atualmente a habitação municipal encontra-se centralizada nas seguintes zonas: Alto da Loba, Barronhos, Bento Jesus Caraça, Bugio, Casal da Medrosa, Casal do Deserto, Centros Históricos, Corações, Dr. Francisco Sá Carneiro, Encosta da Portela, Laveiras/Caxias, Luta pela Casa, Moinho das Rolas, Navegadores, Outurela/Portela, Pátio dos Cavaleiros, Pombal, Prédio Copacabana, Prédio João Chagas, Quinta da Politeira, Ribeira da Lage, S. Marçal, Terrugem e na Unidade Residencial Madre Maria Clara.

Gráfico 10—Residentes em habitações municipais arrendadas, por bairro de

residência (Agosto de 2018) (N.º)



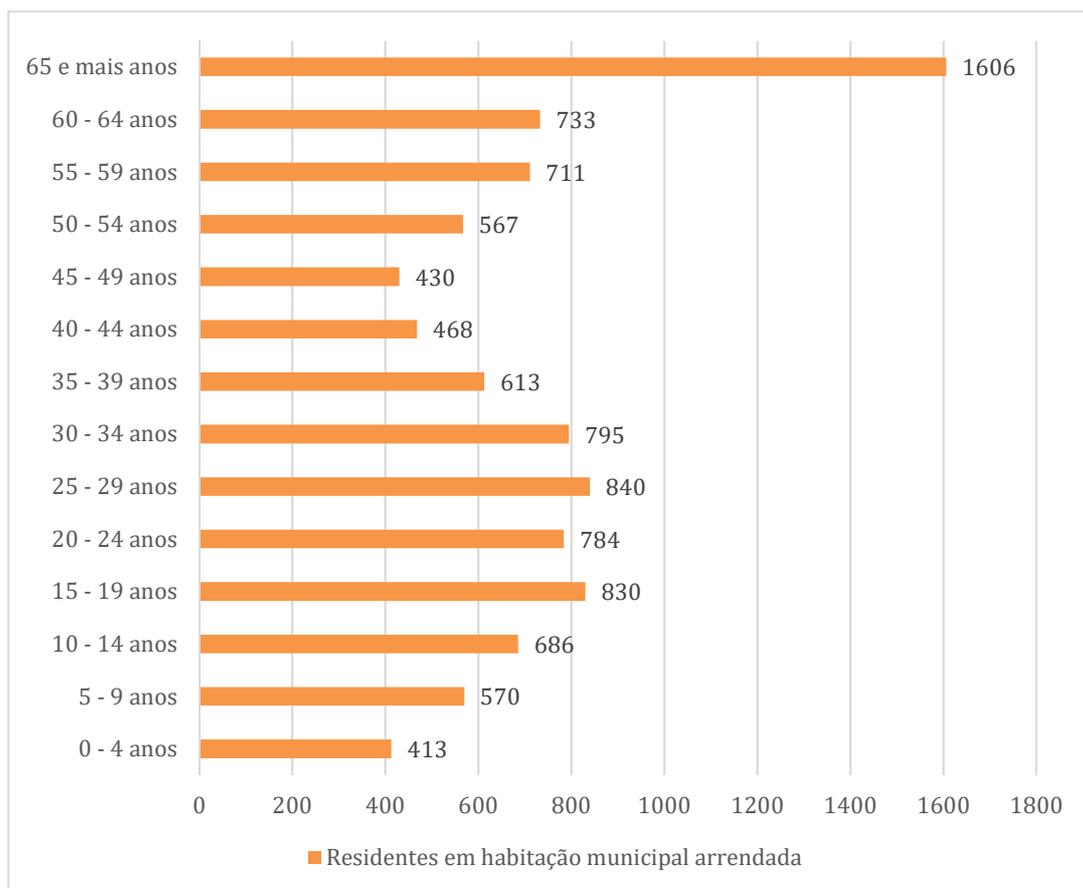
FONTE: CMO

Segundo a CMO, em agosto de 2018, o número de pessoas a residir em habitações municipais arrendadas era de 10.144, na sua maioria residentes no bairro dos Navegadores (1.577), no Páteo dos Cavaleiros (1.217), no bairro dos Barronhos (1.158) e no bairro de S. Marçal (1.005).

A habitação municipal encontra-se maioritariamente arrendada a cidadãos portugueses (70,82%: 7184 residentes) e a cidadãos de nacionalidades de origem africana (25,23%: 2559 residentes).

Gráfico 11–Residentes em habitação municipal arrendada, por grupo etário (Agosto

de 2018) (N.º)



FONTE: CMO

Em Agosto de 2018, encontravam-se a residir em habitações municipais arrendadas 1.669 crianças e jovens (até aos 15 anos), 6.771 pessoas com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos e 1.606 pessoas com 65 e mais anos.

As zonas com maior número de crianças e jovens são o bairro dos Navegadores (322), Pátio dos Cavaleiros (266), Bairro dos Barrinhos (196) e S. Marçal (169). De igual modo, os bairros de S. Marçal, Navegadores e Barrinhos são também onde reside o maior número de pessoas idosas, 164, 151 e 146 respetivamente, apenas ultrapassados pela Encosta da Portela, com 177 pessoas idosas residentes.

Em termos gerais, no ano de 2011, Oeiras registou um número total de 86.162 alojamentos, na sua grande maioria alojamentos familiares (86.056) de residência habitual (70.971). As uniões de freguesias UFOPC, UFALCD e UFCQ contam com maior número de alojamentos (31.228, 25.476 e 16.423, respetivamente), seguidas das freguesias de Porto Salvo e Barcarena, com 6.622 e 6.413 alojamentos,

respetivamente. Salienta-se o número relativamente significativo de alojamentos de residência secundária nas freguesias de Oeiras e Algés, 2.670 e 2.099, respetivamente.

Tabela 42 – Alojamentos por freguesia e por tipo (2011) (N.º)

Território	Total	Alojamentos familiares	Alojamentos coletivos
Oeiras (Concelho)	86.162	86.056	106
UFALCD	25.476	25.454	22
Barcarena	6.413	6.403	10
UFCQ	16.423	16.399	24
UFOPC	31.228	31.186	42
Porto Salvo	6.622	6.614	8

FONTA: INE, Censos 2011

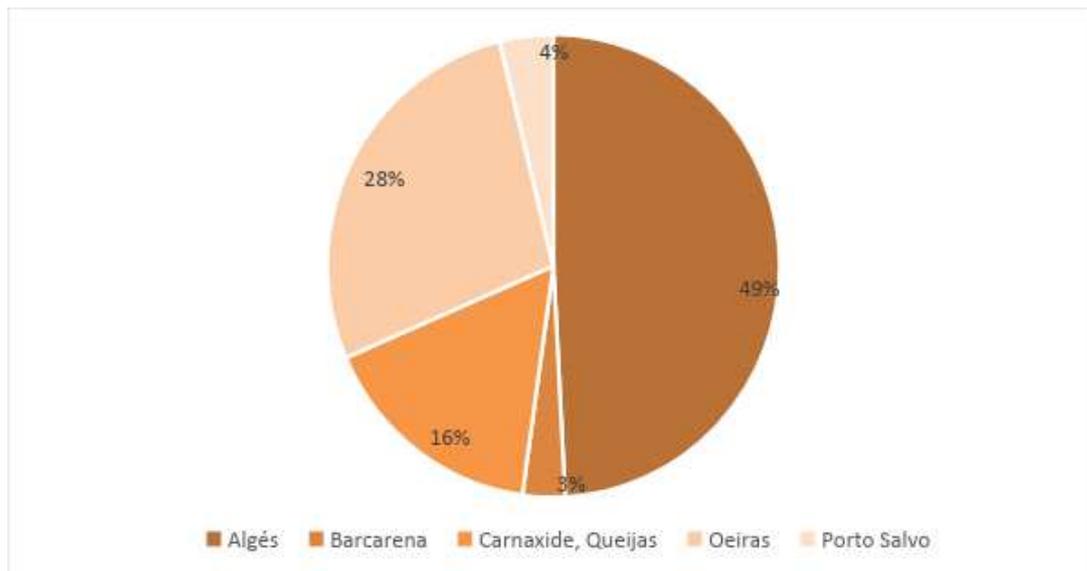
Tabela 43 – Alojamentos familiares por freguesia e por forma de ocupação (2011) (N.º)

Território	Total	Residência habitual	Residência secundária	Vago
Oeiras (Concelho)	86.056	70.971	6.410	8.675
UFALCD	25.454	20.890	2.099	2.465
Barcarena	6.403	5.388	332	683
UFCQ	16.399	14.116	930	1.353
UFOPC	31.186	24.925	2.670	3.591
Porto Salvo	6.614	5.652	379	583

FONTA: INE, Censos 2011

A UFALCD é a que apresenta maior número de alojamentos por Km², seguida pela UFOPC, UFCQ, Porto Salvo e Barcarena.

Gráfico 12 – Densidade de alojamentos por freguesia (2011) (N.º/Km - %)

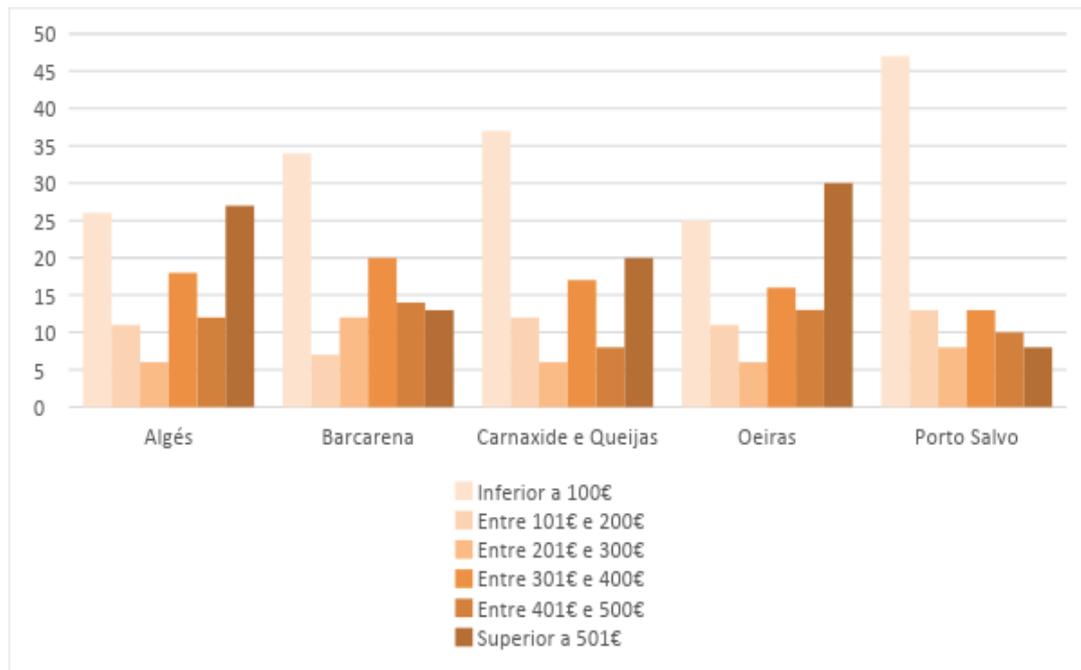


FONTE: INE, Censos 2011

Relativamente aos valores praticados de renda mensal no concelho de Oeiras, em 2011, regista-se na maioria das freguesias um maior número de alojamentos arrendados por valores inferiores a 100€, com exceção das uniões de freguesia UFALCD e UFOPC, que registam mais alojamentos com rendas superiores a 501€. Na freguesia de Porto Salvo os valores de renda praticados são consideravelmente inferiores aos praticados nas restantes freguesias e uniões de freguesia.



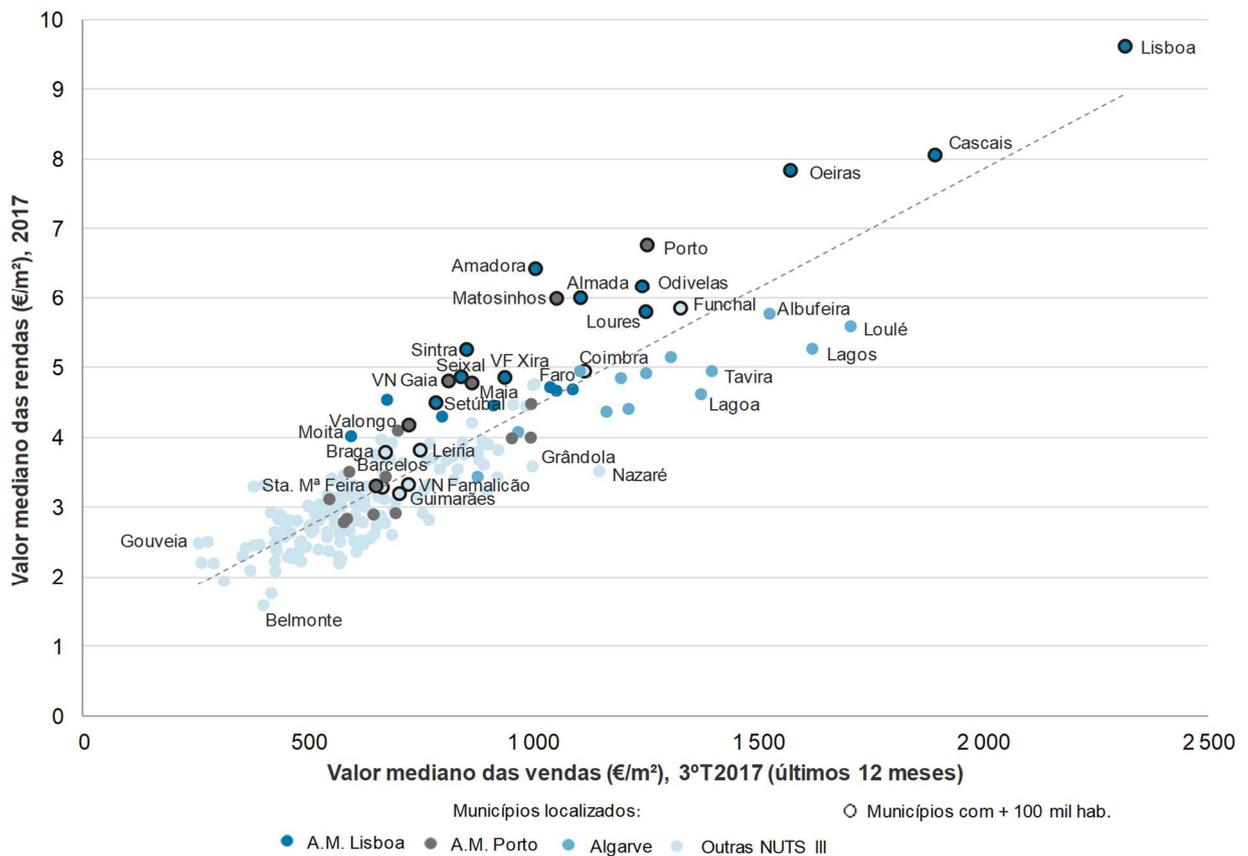
Gráfico 13 – Alojamentos arrendados por freguesia e por valor mensal da renda (2011) (%)



FONTE: INE, Censos 2011

Apesar dos valores absolutos relativos às rendas praticadas e a sua distribuição pelas freguesias e uniões de freguesia do concelho serem atualizadas apenas em cada período censitário, não será difícil identificar, atendendo aos valores mediados dos arrendamentos, e também da aquisição de imóveis, por m², que o concelho de Oeiras se coloca atualmente num nível elevado no que respeita à valorização dos espaços destinados ao alojamento familiar.

Gráfico 14 –Valor mediano das rendas por m2 de novos contratos de arrendamento de alojamentos familiares e Valor mediano das vendas por m2 de alojamentos familiares, por município(2017) (€/m2).



FONTE: INE

No gráfico anterior, verifica-se que Oeiras se encontra em quinto lugar no que respeita ao valor mediano das vendas (1.572€/m2), subindo para terceiro lugar nacional nos valores mais elevados das medianas das rendas por m2 (7,84€/m2), sendo apenas ultrapassado pelos valores medianos praticados nos concelhos de Lisboa e Cascais.

Atendendo ao quadro seguinte, é de salientar que, atendendo ao valor mediano das rendas, por um lado as uniões de freguesias UFOPC e UFALCD apresentam os valores medianos mais elevados, por outro lado, em todas as freguesias e uniões de freguesias se registam valores medianos acima do valor apresentado para a AML. Estes dados, na medida em que se referem a novos contratos de arrendamento, poderão indiciar uma dificuldade crescente de famílias jovens ou com menores recursos se constituírem como população residente no concelho de Oeiras.

Tabela 44 – Valor mediano das rendas por m2 de novos contratos de arrendamento de alojamentos familiares (€) por Localização geográfica (2017) (€/m2)

Território	Valor mediano das rendas (€/m2)
Portugal	4,39
Continente	4,39
Área Metropolitana de Lisboa	6,06
Lisboa	9,62
Cascais	8,06
Oeiras (Concelho)	7,84
UFALCD	7,88
Barcarena	6,65
UFCQ	7,32
UFOPC	8,65
Porto Salvo	6,35

FONTE: INE

2.2.7. SAÚDE

Segundo Anuário da AML, em 2016, o concelho de Oeiras ocupou o segundo lugar, na lista dos 18 concelhos pertencentes a esta área, no que respeita ao número de médicos e farmácias por 1.000 habitantes, e o quinto lugar relativamente ao número de hospitais que respondem à população do concelho, com 2 hospitais públicos e 1 hospital privado.



Tabela 45 – Indicadores de Saúde (2016) (N.º)

	Enfermeiras/os por 1000 habitantes	Médicas/os por 1000 habitantes	Farmácias e postos farmacêuticos móveis por 1000 habitantes
AML	6,8	6,3	0,3
Lisboa	18,8	18,3	0,5
Oeiras	4,5	9,5	0,3

FONTE: Anuário AML (2016)

Tabela 46– Farmácias e postos farmacêuticos móveis (2016) (N.º)

	Farmácias e postos farmacêuticos móveis			Farmacêuticas/os de oficina	Profissionais de farmácia
	Total	Farmácias	Postos farmacêuticos móveis		
AML	773	769	4	2.743	781
Lisboa	261	261	0	924	130
Oeiras	49	49	0	181	38

FONTE: Anuário AML (2016)

Tabela 47 – Hospitais (2015) (N.º)

	Total	Públicos e parcerias público-privadas	Privados
AML	59	28	31
Lisboa	34	17	17
Oeiras	3	2	1

FONTE: Anuário AML (2016)

Tabela 48 – Médicos por especialidade (2016) (N.º)

	Médicas/os			Médicas/os por algumas especialidades médicas							
	Total	Especialistas	Não especialistas	Cirurgia geral	Estomatologia	Ginecologia e obstetria	Medicina Geral e Familiar	Oftalmologia	Ortopedia	Pediatria	Psiquiatria
AML	17.784	11.589	6.195	636	279	641	1.742	464	393	812	462
Lisboa	9.240	6.332	2.908	332	162	375	702	288	191	457	316
Oeiras	1.661 (2º)	1.143	518	66	24	71	147	45	39	82	39

FONTE: Anuário AML (2016)

A taxa quinquenal de mortalidade infantil e de mortalidade neonatal, registada entre 2011 e 2015, foi relativamente baixa – 2,8 e 2,3 mortes por 1.000 habitantes, respetivamente. Estes valores encontram-se abaixo dos registados na AML e no concelho de Lisboa, conferindo a Oeiras uma posição na segunda metade da tabela.

Os valores provisórios para o ano de 2015, em Oeiras, apontam para 2,8 e 2,7 mortes por doenças do aparelho circulatório e por tumores malignos (por 1.000 habitantes), respetivamente, colocando o concelho na 12ª e 8ª posição da AML.

Em 2016, as principais causas de morte registadas a nível nacional foram as doenças do aparelho circulatório e os tumores malignos. Esta informação é consistente com a realidade da AML e, mais especificamente com a do concelho de Oeiras. Segundo o Perfil Local de Saúde 2017, as doenças do aparelho circulatório e os tumores malignos, representaram no triénio 2012-2014, as principais causas de morte no ACES Lisboa Ocidental/ Oeiras, tendo assumido relativamente ao seu número total, as proporções de 31,3% e 29,7%, respetivamente.

Tabela 49 – Indicadores de Saúde (2015 Po) (%)

	Taxa quinquenal de mortalidade infantil (2011/2015)	Taxa quinquenal de mortalidade neonatal (2011/2015)	Taxa de mortalidade por doenças do aparelho circulatório	Taxa de mortalidade por tumores malignos
AML	3,3	2,3	3,1	2,7
Lisboa	3,1	2,1	4,3	3,5
Oeiras	2,8	2,3	2,8	2,7

FONTE: Anuário AML (2016)

Tabela 50 – Óbitos por causa de morte, AML (2016) (%)

	Homens	Mulheres	Total
Tumores	58,2	41,8	28,0
Tumores malignos	58,1	41,9	27,5
Doenças do aparelho circulatório	44,0	56,0	31,4
Doenças isquémicas do coração	53,2	46,8	9,3
Doenças cerebrovasculares	41,0	59,0	10,6
Doenças do aparelho respiratório	52,3	47,7	10,3

FONTE: INE

No que concerne a nascimentos, os valores provisórios para 2016 apontam para 1.669 partos, a grande maioria ocorridos em estabelecimentos hospitalares. Este número de partos confere a Oeiras o 8º lugar na AML, entre os concelhos de Almada e Seixal.

Nesse mesmo ano, por outro lado, foram realizadas no concelho 297 interrupções voluntárias da gravidez (legais), situando-se Oeiras na 10ª posição da AML.

No triénio 2014-16, registou-se uma proporção anual média de 1,5% nascimentos em mulheres com idade inferior a 20 anos, sendo visível uma tendência decrescente destes valores desde o ano 1996. Pelo contrário, a proporção de nascimentos em mulheres com idade igual ou superior a 35 anos tem vindo a aumentar, sendo que, no triénio referido, assumiu uma proporção anual média de 39,4%.

Tabela 51 – Partos por local de parto (2016 Po) (N.º)

	Local do parto			
	Total	Domicílio	Estabelecimento hospitalar	Outro local
AML	28.643	218	28.351	74
Lisboa	5.920	29	5.880	11
Oeiras	1.669	12	1.655	2

FONTE: Anuário AML (2016)

Tabela 52 – Interrupções voluntárias da gravidez legalmente (IVG) efetuadas (2016) (N.º)

	N. de IVG
AML	7.857
Lisboa	2.060
Oeiras	297

FONTE: INE

A informação que consta no Inquérito Nacional de Saúde de 2014, aponta as dores lombares, as dores cervicais, as alergias e a hipertensão arterial, como as doenças crónicas mais prevalentes na AML, todas elas atingindo maior percentagem de mulheres que de homens.

Tabela 53 – Doenças crónicas, AML (2014) (%)

	Homens	Mulheres	Total
Bronquite, DPOC ou enfisema	37,1	62,9	5,2
Hipertensão arterial	39,5	60,5	23,4
Artrose	30,1	69,9	20,9
Dores lombares ou outros problemas crónicos nas costas	35,7	64,3	31,6
Dores cervicais ou outros problemas crónicos no pescoço	30,0	70,0	24,1
Alergias	39,2	60,8	23,4
Incontinência urinária	32,7	67,3	5,7
Depressão	21,4	78,6	12,8

FONTE: Inquérito Nacional de Saúde (2014)

Segundo informação do Perfil Local de Saúde 2017, em Dezembro de 2016, um número elevado de pessoas inscritas tinha como diagnóstico ativo a hipertensão



(30,2%), as alterações do metabolismo dos lípidos (24,8%) e as perturbações depressivas (12,8%). Como determinantes de saúde, o abuso de tabaco e o excesso de peso, eram os mais frequentes na população, 17,1%

e 7,9%, respetivamente (em ambos os diagnósticos a proporção de homens era superior à de mulheres).

Relativamente a doenças de declaração obrigatória, salientam-se a doença dos legionários e a sífilis precoce, como as que atingiram maior número de pessoas na AML, em 2014. Nestes casos específicos, mais homens que mulheres.

Tabela 54 – Doenças de declaração obrigatória, AML (2014) (%)

	Homens	Mulheres	Total
Outras salmoneloses	52,4	47,6	12,5
Brucelose	54,3	45,7	2,3
Leptospirose	62,5	37,5	2,0
Tosse convulsa	48,1	51,9	3,9
Doença dos legionários	70,4	29,6	27,6
Sífilis precoce	72,2	27,8	18,4
Infeções gonocócicas	89,8	10,2	10,3
Febre escaro nodular	50,8	49,2	6,5
Parotidite epidémica	61,7	38,3	4,1
Malária	85,2	14,8	6,4

FONTE: Inquérito Nacional de Saúde (2014)

Em Junho do ano de 2018, o ACES Lisboa Ocidental e Oeiras registou 248.080 pessoas inscritas, 70,71% das quais pertenciam às Unidades Funcionais do concelho de Oeiras (175.406).

A grande maioria das/os utentes inscritas/os tem médico de família (96,25%), no entanto é nas UCSP de Linda-a-Velha e Paço de Arcos que se regista uma percentagem mais elevada de utentes sem médico de família, 10,96% e 15,46%, respetivamente.

As UCSP de Paço de Arcos e Carnaxide e a USF de Oeiras são as que registam maior número de utentes inscritos.

Considerando-se a totalidade de utentes inscritas/os nas Unidades Funcionais, é visível um maior número de utentes do sexo feminino (95.940) comparativamente com os do sexo masculino (79.466).

Tabela 55– Utentes inscritos no ACES Lisboa Ocidental e Oeiras, por Unidades Funcionais e sexo (2018) (N.º)

Unidade Funcional	Homens	Mulheres	Total
UCSP Algés	5.052	6.342	11.394
UCSP Barcarena	4.283	4.782	9.065
UCSP Carnaxide	7.897	9.606	17.503
UCSP Linda-a-Velha	6.845	7.957	14.802
UCSP Paço de Arcos	10.194	12.074	22.268
USF Conde de Oeiras	6.317	7.823	14.140
USF Dafundo	6.639	8.059	14.698
USF Delta	6.628	8.084	14.712
USF Jardim dos Plátanos	6.730	8.132	14.862
USF Linha de Algés	3.611	4.341	7.952
USF Oeiras	7.679	9.684	17.363
USF São Julião de Oeiras	7.591	9.056	16.647
UCSP Oeiras	Sem dados	Sem dados	Sem dados
USP Oeiras	Sem dados	Sem dados	Sem dados

FONTE: SNS, 2018

Em Junho de 2018, observou-se em todas as unidades funcionais, um número superior de inscritos do grupo etário dos 15 aos 64 anos, relativamente aos restantes grupos etários. A unidade funcional com maior percentagem de pessoas inscritas com menos de 15 anos é a USF Delta, com 17,64%. Em oposição, a UCSP Algés é a que regista maior percentagem de pessoas inscritas com idade superior a 65 anos (26,16%).

Tabela 56 – Utentes inscritos no ACES Lisboa Ocidental e Oeiras, por Unidades Funcionais e grupo etário (2018) (N.º)

Unidade Funcional	Grupo etário			
	=<15anos	16-64 anos	=> 65 anos	Total
UCSP Algés	1.801	6.612	2.981	11.394
UCSP Barcarena	1.464	5.746	1.855	9.065
UCSP Carnaxide	2.624	10.454	4.425	17.503
UCSP Linda-a-Velha	2.261	8.979	3.562	14.802
UCSP Paço de Arcos	3.425	14.527	4.316	22.268
USF Conde de Oeiras	2.425	8.302	3.413	14.140
USF Dafundo	2.525	9.125	3.048	14.698
USF Delta	2.595	9.360	2.757	14.712
USF Jardim dos Plátanos	2.451	9.059	3.352	14.862
USF Linha de Algés	1.124	4.903	1.925	7.952
USF Oeiras	2.628	10.512	4.223	17.363
USF São Julião de Oeiras	2.782	10.428	3.437	16.647

FONTE: SNS, 2018

Parte integrante desta área da Saúde, a **Saúde Mental** assume igualmente uma particular relevância ao nível das necessidades sentidas no concelho de Oeiras.

De realçar que os problemas relacionados com a Saúde Mental tornaram-se 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, pessoas idosas 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.

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.

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, destacam-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). No entanto, o registo de utentes com perturbações mentais nos cuidados de saúde primários tem vindo a aumentar desde 2011 (perturbações de ansiedade, depressivas e demências) (Programa Nacional

para a Saúde Mental 2017);

- O internamento consome a maioria dos recursos (83%), embora a evidência científica demonstre que as intervenções na comunidade são as mais efetivas e 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).

Os recursos atribuídos à saúde mental são baixos, o que tem condicionado o desenvolvimento e a melhoria de serviços neste sector, o que é preocupante dado o impacto real das doenças mentais. No entanto, existem algumas oportunidades que poderão ajudar a superar algumas das dificuldades, nomeadamente, o programa de cuidados continuados integrados, o desenvolvimento das unidades de saúde familiar e a criação de unidades de psiquiatria e saúde mental nos novos hospitais gerais em construção/projeto.

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. Apesar da mortalidade 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.

Em 2014, a depressão foi a sexta doença crónica mais prevalente na AML, com 12,8% da população diagnosticada. Em dezembro do ano de 2015, a proporção de utentes inscritos nos Cuidados de Saúde Primários, no ACES Lisboa Ocidental/ Oeiras, com perturbações depressivas era de 8,3%, sendo o terceiro diagnóstico ativo com maior proporção de pessoas (após hipertensão e alteração no metabolismo dos lípidos).

No concelho de Oeiras, os serviços de referência na área da saúde mental, são o Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental (DPSM) do Centro Hospitalar Lisboa Ocidental (CHLO), E.P.E (com diferenciação para adultos e crianças/ adolescentes) e a

IPSS ARIA – Associação de Reabilitação e Integração Ajuda.

O DPSM do CHLO é constituído pelo serviço de internamento de agudos, com 25 camas, e pelas Equipas Comunitárias de Saúde Mental de Oeiras e de Carnaxide, de consultas de Pedopsiquiatria no Hospital de São Francisco Xavier, sempre em articulação com os cuidados de saúde primários e com outras instituições na comunidade, e também através da resposta a situações urgentes e internamento.

Entre as estruturas e equipamentos que respondem a esta problemática, encontra-se a Unidade Sócio Ocupacional “O Farol do Bugio” (Unidade de Dia), em Laveiras, com capacidade para 12 utentes em reabilitação psicossocial e que funciona na dependência do DPSM do CHLO. O Fórum Sócio Ocupacional de Oeiras e a Unidade de Vida Protegida, são duas respostas desenvolvidas pela ARIA – Associação de Reabilitação e Integração Ajuda, em Oeiras, com capacidade para 30 e 7 utentes, respetivamente. O Fórum Sócio Ocupacional tem como objetivo a integração socioprofissional de pessoas com idades compreendidas entre os 16 e os 50 anos, com grau de autonomia moderado. Em dezembro de 2017, a Unidade de Vida Protegida foi reconvertida em Residência de Treino de Autonomia (RTA), no âmbito da implementação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental (RNCCISM), como experiência piloto. Esta resposta destina-se a pessoas com reduzido ou moderado grau de incapacidade psicossocial, resultante de doença mental, e que se encontrem clinicamente estabilizadas.

Também no âmbito das experiências piloto da RNCCISM, a ARIA desenvolveu uma nova resposta, Equipa de Apoio Domiciliário “ARIA em Casa”, para pessoas com doença mental grave que necessitem de reabilitação de competências relacionais, de organização pessoal e doméstica e de acesso aos recursos da comunidade.

Ao nível dos serviços privados de saúde, destaca-se a Casa de Saúde de Carnaxide, que presta serviços especializados na área da psiquiatria, sendo composta por três unidades: Unidade de Psiquiatria (consulta, acompanhamento e internamento), Unidade de Reabilitação Neuropsicológica (Unidade Cuidar da Mente) (funciona em regime de internamento e ambulatório, na área da prevenção, avaliação e intervenção no âmbito das alterações neurológicas e patologias neurodegenerativas) e Unidade de Adictologia e Patologia Dual (diagnóstico e tratamento de dependências com ou sem

substâncias e comorbilidades associadas)¹¹.

Na área da promoção da saúde mental e educação para a cidadania, a Associação Fénix – Desenvolvimento Comunitário e Saúde Mental, desenvolve ações, projetos e serviços para a comunidade em geral, mas também para públicos específicos como população escolar e empresarial.

Para além dos equipamentos, serviços e programas que têm sido desenvolvidos no concelho de Oeiras para responder às necessidades das pessoas e famílias com doença mental, têm vindo a ser realizados diversos projetos e iniciativas, nomeadamente ações de sensibilização de combate ao estigma na comunidade e formações. Neste âmbito, importa destacar o projeto piloto “Promove-te”, que mediante financiamento dos EEA Grants e da Direção Geral de Saúde, permitiu a prestação de cuidados integrados, clínicos e de reabilitação psicossocial de crianças e jovens com problemas de saúde mental (a segunda edição decorreu até setembro de 2018).

De acordo com informação da ARIA, relativa aos utentes integrados nas suas respostas no ano de 2016, existiu uma maior incidência de patologia psiquiátrica grave (maioritariamente esquizofrenia) nos indivíduos do sexo masculino, com idades compreendidas entre os 30 e os 49 anos.

Tendo em consideração o número elevado de pessoas com doença mental, pode concluir-se, através das respostas existentes, que é dada prioridade a quem sofre de patologias mais graves. Apesar do investimento no concelho se encontrar alinhado com as orientações do Plano Nacional de Saúde Mental, nomeadamente ao nível da implementação dos Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental, existe insuficiência de recursos ao nível da prestação de cuidados e acompanhamento de pessoas com doença mental, por serviços públicos ou que pertençam à rede solidária.

Tabela 57 – Capacidade das respostas de saúde mental, da rede pública e solidária

¹¹<http://www.fundacaogda.pt/pt/acao-social/protocolos-e-servicos/casa-de-saude-de-carnaxide-joaquim-chaves>

(2017) (N.º)

Respostas	Entidade	Freguesia onde se localiza	Capacidade
Fórum Sócio-ocupacional de Oeiras	ARIA	Oeiras	30 ¹²
Unidade de Vida Protegida – RTA	ARIA	Porto Salvo	7 ¹³
Unidade Sócio-ocupacional	CHLO	Caxias	12
Apoio domiciliário – ARIA em Casa	ARIA		Sem informação
Equipas Comunitárias de Saúde Mental	CHLO		Sem informação

FONTE: Carta Social, 2017

Segundo os dados da Alzheimer Europe (2014), estima-se que 182 mil pessoas em Portugal tenham demência, o que representa 1,71% da população. Atualmente, ainda não existe nenhum estudo epidemiológico em Portugal que caracterize esta realidade.

No concelho de Oeiras existem duas respostas direcionadas para as pessoas com demência e suas famílias, que resultaram de protocolos e parcerias estabelecidas entre o município e outras entidades. O Gabinete Cuidar Melhor (Projeto de Apoio a Cuidadores de Pessoas com Demência) encontra-se a funcionar no Centro de Juventude de Oeiras e presta serviços de informação e acompanhamento, numa ótica multidisciplinar, a cuidadores de pessoas com demência. No ano de 2016, este Gabinete realizou 123 atendimentos e acompanhou 66 pessoas. O Café Memória realiza, uma vez por mês, uma sessão de partilha de experiências e suporte a pessoas com problemas de memória (ou demência) e aos seus familiares e/ou cuidadores. Em 2016, o Café Memória promoveu 12 ações, nas quais participaram 162 pessoas.

2.2.8. PROTEÇÃO SOCIAL

¹²Com Acordo de Cooperação com o ISS, IP para a totalidade dos utentes.

¹³ Com Acordo de Cooperação com o ISS, IP para a totalidade dos utentes.

Em 2016, Oeiras ocupava o 1º lugar da AML relativamente ao valor médio anual das pensões e ao valor médio de subsídios de desemprego. O valor médio anual das pensões de velhice foi superior ao valor das pensões de invalidez e de sobrevivência.

No que respeita ao valor médio de subsídios de doença, encontrava-se na 13ª posição, o que se justifica pelo facto do número médio de dias aos quais foi atribuído este subsídio ser inferior comparativamente com os restantes concelhos.

No que respeita a questões de género, o valor médio de subsídios de desemprego é superior para o sexo masculino e não depende do n.º médio de dias em que este foi atribuído, visto em média este número de dias ser igual para ambos os sexos.

Tabela 58 – Indicadores de Prestações Sociais da Segurança Social (2016) (€)

	Valor médio anual das pensões				Valor médio de subsídios de desemprego			Valor médio de subsídios de doença
	Total	Invalidez	Velhice	Sobrevivência	HM	H	M	
AML	6.645	5.454	7.686	3.829	3.333	3.540	3.140	995
Lisboa	7.095	5.379	8.210	4.184	3.647	3.798	3.501	935
Oeiras	8.229	5.849	9.454	4.570	3.938	4.188	3.723	927

FONTE: Anuário AML (2016)

Tabela 59 – Indicadores de Prestações Sociais da Segurança Social (2016) (N.º)

	N.º médio de dias de subsídios de desemprego			N.º médio de dias de subsídios de doença
	HM	H	M	
AML	194	194	194	52
Lisboa	199	201	198	44
Oeiras	201	201	201	41

FONTE: Anuário AML (2016)

Apesar de, em média, Oeiras apresentar os valores anuais de pensões mais elevados

da AML, não é o concelho com maior número de pensionistas. Em 31 de Dezembro de 2016, o concelho encontra-se na 7ª posição da AML, com 41.310 pensionistas, 74,17% dos quais com pensão de velhice, 21,58% com pensão de sobrevivência e 4,25% com pensão de invalidez.

No entanto, quando comparado com os outros concelhos da AML, Oeiras registou um somatório elevado com pensões, na ordem dos 347.873 milhares de euros, o que lhe conferiu a 5ª posição na AML. Deste valor total com pensões, o maior peso recai nas pensões de velhice (84,89%), seguido das pensões de sobrevivência (12,12%) e, por último, das pensões de invalidez (2,99%).

Tabela 60 – Pensionistas da Segurança Social, segundo o tipo de pensão (2016) (N.º)

	Total		Invalidez		Velhice		Sobrevivência	
	Total	Pensionistas em 31 Dez.	Total	Pensionistas em 31 Dez.	Total	Pensionistas em 31 Dez.	Total	Pensionistas em 31 Dez.
AML	758.580	728.532	44.172	42.810	535.122	516.589	179.286	169.133
Lisboa	177.612	170.171	8.056	7.822	125.993	121.242	43.563	41.107
Oeiras	42.792	41.310	1.809	1.753	31.588	30.641	9.395	8.916

FONTE: Anuário AML (2016)

Tabela 61 – Pensões da Segurança Social, segundo o tipo de pensão (2016) (milhares de €)

	Total		Invalidez		Velhice		Sobrevivência	
	Total	Pensões 31 Dez.	Total	Pensões 31 Dez.	Total	Pensões 31 Dez.	Total	Pensões 31 Dez.
AML	5.040.582	4.967.181	240.922	237.200	4.113.125	4.058.143	686.536	671.838
Lisboa	1.260.072	1.240.656	43.331	42.764	1.034.453	1.019.463	182.287	178.429
Oeiras	352.148	347.873	10.581	10.418	298.634	295.314	42.933	42.140

FONTE: Anuário AML (2016)

No ano de 2016, o concelho de Oeiras encontrava-se entre os concelhos da AML com menor número de pessoas a beneficiar de subsídio de desemprego (11ª posição).

Das/os 6.001 beneficiárias/os, 53,76% eram mulheres e 46.24% eram homens. Durante o ano de 2016 registaram-se 2.311 novas/os beneficiárias/os, as/os quais corresponderam a 38,51% do número total.

A maioria das/os beneficiárias/os pertencia ao grupo etário de pessoas com idades compreendidas entre os 40 e os 49 anos, seguido do grupo de pessoas com mais de 55 anos e do grupo de pessoas com idades compreendidas entre os 30 e os 39 anos. Esta informação está alinhada de forma congruente com os dados já referidos no presente documento, no subponto “Qualificações, educação e emprego”. Desta forma, permite-nos concluir que, entre o final do ano de 2016 e março do ano de 2018, não se registaram mudanças significativas relativamente à distribuição, por grupos etários, das pessoas em situação de desemprego, no concelho de Oeiras.

Tabela 62 – Beneficiárias/os de subsídios de desemprego da Segurança Social, segundo o sexo (2016) (N.º)

	Total	Sexo			
		H		M	
		Total	Novos beneficiários	Total	Novas beneficiárias
AML	118.264	56.972	21.945	61.292	24.502
Lisboa	19.279	9.475	3.727	9.804	3.923
Oeiras	6.001	2.775	1.031	3.226	1.280

FONTE: Anuário AML (2016)

Tabela 63 – Beneficiárias/os de subsídios de desemprego da Segurança Social, segundo a idade (2016) (N.º)

	Total	Menos de 25 anos	25-29 anos	30-39 anos	40-49 anos	50-54 anos	55 e mais anos
AML	118.264	5.666	12.663	29.532	29.786	14.193	26.424
Lisboa	19.279	715	2.068	5.100	4.720	2.312	4.364
Oeiras	6.001	207	493	1.429	1.673	737	1.462

FONTE: Anuário AML (2016)

Ainda relativamente ao subsídio de desemprego, é importante salientar que, no final do ano de 2016, foram contabilizados 1.207.757 dias em que este foi atribuído, o que se traduziu em 23.633 milhares de euros. Não se verificaram diferenças significativas de género, quer relativamente aos dias, quer aos valores anuais dos subsídios de desemprego concedidos.

Tabela 64 – Valor e n.º de dias de subsídios de desemprego da Segurança Social, segundo o sexo (€ e N.º) (2016)

	Valores processados (milhares de euros)			Dias processados (N.º)		
	Total	H	M	Total	H	M
AML	394.131	201.662	192.470	22.944.847	11.032.923	11.911.924
Lisboa	70.316	35.989	34.327	3.843.034	1.901.844	194.1190
Oeiras	23.633	11.622	12.011	1.207.757	559.048	648.709

FONTE: Anuário AML (2016)

O concelho de Oeiras encontrava-se na 10ª posição na AML relativamente ao número de beneficiárias/os de subsídios por doença. Em 2016, foi concedido este subsídio a 7.527 pessoas, maioritariamente do sexo feminino (64,1%), com uma expressão de 6.975 milhares de euros, atribuídos a um número total de 307.010 dias.

Tabela 65 – Subsídios por doença da Segurança Social, segundo o sexo (N.º e €)

(2016)

	Beneficiárias/os (N.º)			Valores processados (milhares de euros)			Dias processados (N.º)		
	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M
AML	140.637	51.556	89.081	139.882	60.799	79.083	7.364.429	2.673.686	4.690.743
Lisboa	23.224	8.517	14.707	21.707	8.857	12.849	1.015.294	369.404	645.890
Oeiras	7.527	2.704	4.823	6.975	2.902	4.073	307.010	109.298	197.712

FONTE: Anuário AML (2016)

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. Destas quatro prestações familiares, a que se destaca a nível nacional, na AML e no concelho de Oeiras, 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 2016, foram 8.481 pessoas a beneficiarem desta prestação no concelho de Oeiras, o que o colocou em 11º lugar na AML.

A nível concelhio, foram atribuídos 7.706 milhares de euros em prestações familiares, 91,81% dos quais em abonos de família para crianças e jovens, seguido do subsídio mensal vitalício (5,61%), do subsídio por assistência de 3ª pessoa (2,27%) e do subsídio de funeral (0,31%).

Tabela 66 – Principais prestações familiares da Segurança Social (N.º e €) (2016)

	Abono de família para crianças e jovens			Subsídio por assistência de 3ª pessoa		
	Beneficiárias/os	Descendentes ou equiparadas/os	Valor processado	Beneficiárias/os	Descendentes ou equiparadas/os	Valor processado
	N.º		Milhares de euros	N.º		Milhares de euros
AML	200.367	302.027	162.591	3.224	3.278	3.691
Lisboa	28.281	42.885	23.813	626	634	722
Oeiras	8.481	13.006	7.075	153	153	175

FONTE: Anuário AML (2016)

**Tabela 67 – Principais prestações familiares da Segurança Social (2016) (N.º e €)
(Cont.)**

	Subsídio mensal vitalício			Subsídio de funeral	
	Beneficiárias/os	Descendentes ou equiparadas/os	Valor processado	Beneficiárias/os	Valor processado
	N.º		Milhares de euros	N.º	Milhares de euros
AML	3.278	3.334	7.753	1.774	381
Lisboa	980	1.004	2.332	351	75
Oeiras	181	183	432	113	24

FONTE: Anuário AML (2016)

Relativamente ao subsídio parental inicial, em 2016 foram atribuídos aproximadamente 9.000 milhares de euros, a 3.090 pessoas, sem diferenças significativas ao nível do sexo. As diferenças manifestaram-se ao nível dos dias processados e, por conseguinte, nos valores disponibilizados, tendo sido as mulheres quem mais beneficiou deste apoio (75% e 82%, respetivamente).

Tabela 68 – Subsídio parental inicial da Segurança Social, segundo o sexo (2016) (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	51.516	22.395	29.121	113.829	27.371	86.458	3.912.497	664.183	3.248.314
Lisboa	9.754	4.316	5.438	28.121	6.944	21.177	747.074	130.956	616.118
Oeiras	3.090	1.365	1.725	9.013	2.223	6.789	238.947	42.906	196.041

FONTE: Anuário AML (2016)

Por último, o concelho de Oeiras encontra-se nas últimas posições da tabela ao nível do Rendimento Social de Inserção (RSI), na AML (14ª posição). Durante o ano de 2016, 1.790 pessoas beneficiaram desta prestação, na sua maioria residentes nas uniões de freguesia UFOPC e UFCQ e freguesia de Porto Salvo.

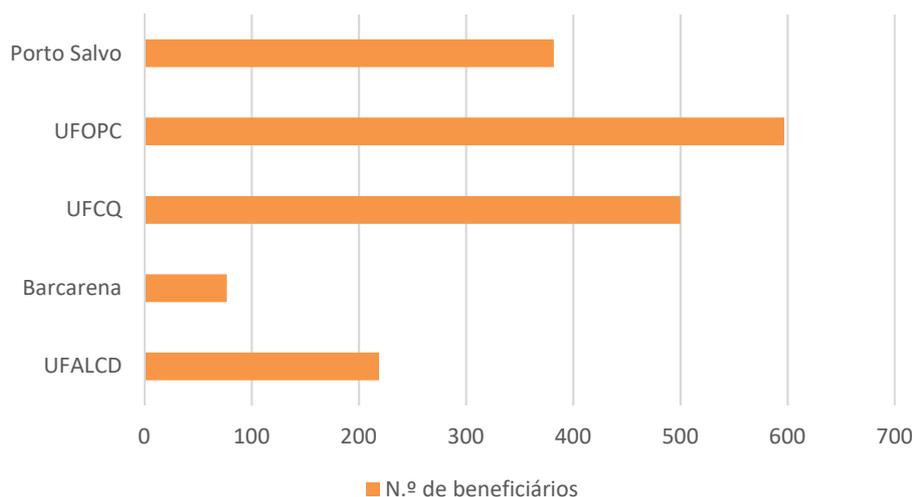
As/os beneficiárias/os, apresentavam maioritariamente idade inferior a 25 anos, não tendo sido registadas diferenças significativas ao nível do género.

Tabela 69 – Beneficiárias/os do rendimento social de inserção, segundo o sexo e a idade (2016) (N.º)

	Total	Sexo		Idade			
		H	M	Menos de 25 anos	25-39 anos	40-54 anos	55 e mais anos
AML	70.412	34.664	35.748	30.568	12.216	16.647	10.981
Lisboa	18.943	9.833	9.110	7.802	3.386	4.686	3.069
Oeiras	1.790	874	916	706	265	441	378

FONTE: Anuário AML (2016)

Gráfico 15 – Beneficiárias/os do rendimento social de inserção, segundo a freguesia de residência (2016) (N.º)



FONTE: Sistema de Estatísticas da Segurança Social (SESS/RSI), ISS, IP – Gabinete de Planeamento e Estratégia

Segundo o Gabinete de Planeamento e Estratégia do ISS, IP, no ano de 2016, foram 1.452 as pessoas que beneficiaram do Complemento Solidário para Idosos (CSI), residentes no concelho de Oeiras.

2.2.9. FAMÍLIAS EM RISCO/SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE

Quando se referem famílias em situação de risco, a questão da monoparentalidade é relevante. No ano de 2011, registaram-se no concelho de Oeiras 10.252 núcleos familiares monoparentais, sendo que destes, 8.872 são constituídas por mães e os seus filhos (86,54%). O maior número de famílias monoparentais residia na freguesia de Oeiras (atualmente integrada na União das Freguesias de Oeiras e São Julião da Barra, Paço de Arcos e Caxias).

Tabela 70 – Núcleos familiares monoparentais, por grupo etário (2011) (N.º)

Grupo etário	Total de núcleos familiares monoparentais	Núcleos familiares monoparentais pai com filhos	Núcleos familiares monoparentais mãe com filhos
Total	10.252	1.380	8.872
Menos de 20 anos	41	1	40
20 - 24 anos	220	13	207
25 - 29 anos	428	34	394
30 - 34 anos	684	65	619
35 - 39 anos	1.149	128	1.021
40 - 44 anos	1.341	154	1.187
45 - 49 anos	1.419	195	1.224
50 - 54 anos	1.293	182	1.111
55 - 59 anos	951	158	793
60 - 64 anos	725	142	583
65 ou mais anos	2.001	308	1.693

FONTE: INE, Censos 2011

Tabela 71 – 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
Oeiras (Concelho)	1.380	1	13	34	65	128	154	195	182	158	142	308
UFALCD	387	0	1	5	12	40	41	45	42	40	44	117
Barcarena	82	0	0	2	3	10	12	11	18	15	5	6
UFCQ	279	0	1	8	21	37	30	37	36	30	32	47
UFOPC	496	0	7	13	20	35	59	80	71	54	49	108
Porto Salvo	136	1	4	6	9	6	12	22	15	19	12	30

FONTE: INE, Censos 2011

Tabela 72 – 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
Oeiras (Concelho)	8.872	40	207	394	619	1 021	1 187	1 224	1 111	793	583	1 693
UFALCD	2.368	3	26	57	140	270	333	314	328	225	164	508
Barcarena	572	1	8	21	46	77	87	88	67	41	41	95
UFCQ	1.872	22	55	128	153	223	249	243	224	165	133	277
UFOPC	3.186	10	66	107	187	338	424	477	409	282	195	691
Porto Salvo	874	4	52	81	93	113	94	102	83	80	50	122

FONTE: INE, Censos 2011

Tabela 73 – 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. Secund.	Ens. Pós sec.	Ens. Superior
Total	10.252	478	1.789	659	1.609	2.338	87	3.292
<i>Pai com filhos</i>	1.380	41	249	82	201	302	8	497
Menos de 20 anos	1	0	0	0	1	0	0	0
20 - 24 anos	13	0	1	3	2	7	0	0
25 - 29 anos	34	0	0	3	14	9	3	5
30 - 34 anos	65	0	6	4	12	19	1	23
35 - 39 anos	128	1	4	8	18	28	4	65
40 - 44 anos	154	1	4	6	22	46	0	75
45 - 49 anos	195	0	22	12	26	54	0	81
50 - 54 anos	182	5	17	13	20	51	0	76
55 - 59 anos	158	5	32	10	20	33	0	58
60 - 64 anos	142	8	37	5	23	19	0	50
65 ou mais anos	308	21	126	18	43	36	0	64
<i>Mãe com filhos</i>	8.872	437	1.540	577	1.408	2.036	79	2.795
Menos de 20 anos	40	1	1	10	16	11	0	1
20 - 24 anos	207	0	5	15	77	88	4	18
25 - 29 anos	394	3	8	34	137	143	12	57
30 - 34 anos	619	6	27	40	127	205	23	191
35 - 39 anos	1.021	6	39	58	122	270	32	494
40 - 44 anos	1.187	19	75	74	170	323	8	518
45 - 49 anos	1.224	28	132	67	174	317	0	506
50 - 54 anos	1.111	35	166	68	168	258	0	416
55 - 59 anos	793	47	150	45	138	158	0	255
60 - 64 anos	583	27	171	41	94	99	0	151
65 ou mais anos	1.693	265	766	125	185	164	0	188

FONTE: INE, Censos 2011

Se a existência de famílias monoparentais é um fator de risco não é menos verdade

que as famílias numerosas, pelo esforço financeiro adicional a que são sujeitas, se constituem como um grupo a requerer atenção. No concelho de Oeiras, existiam em 2011, 3.905 famílias com cinco (5) ou mais pessoas.

Tabela 74 – Famílias clássicas segundo a dimensão (pessoas), por freguesia (2011) (N.º)

Território	Dimensão									
	Total	1 pes.	2 pes.	3 pes.	4 pes.	5 pes.	6 pes.	7 pes.	8 pes.	+ de 9 pes.
Oeiras (Concelho)	71.540	18.851	24.078	14.787	9.919	2.617	806	282	125	75
UFALCD	21.116	5.857	7.474	4.099	2.726	687	180	59	20	14
Barcarena	5.404	1.126	1.745	1.381	895	182	54	12	6	3
UFCQ	14.174	3.142	4.579	3.257	2.305	584	183	64	37	23
UFOPC	25.174	7.578	8.459	4.781	3.053	867	275	102	43	16
Porto Salvo	5.672	1.148	1.821	1.269	940	297	114	45	19	19

FONTE: INE, Censos 2011

Ainda no âmbito da esfera das famílias, refira-se que no ano de 2017 a Comissão de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ) de Oeiras registou um volume processual global de 748 situações, 230 processos transitaram do ano anterior, 380 foram instaurados e 138 foram reabertos.

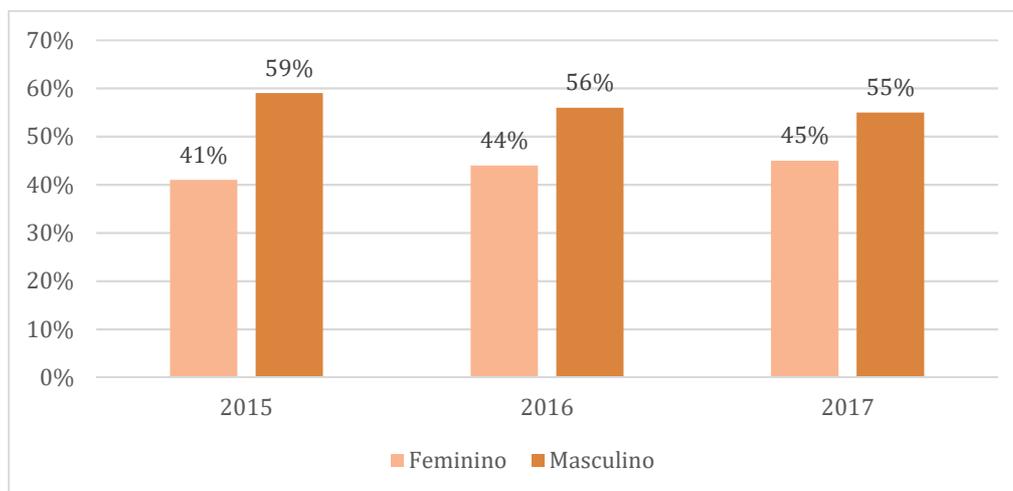


Entre o ano de 2015 e 2016 registou-se um decréscimo de 100 processos trabalhados,

tendo o número estabilizado entre 2016 e 2017, com um total de 748 processos em ambos os anos.

Nos últimos três anos, tem-se verificado uma prevalência de processos de crianças e jovens do sexo masculino e dos escalões etários entre os 6 e os 17 anos. No ano de 2017 foram trabalhados um total de 504 processos de crianças e jovens com idades compreendidas entre os escalões etários referidos.

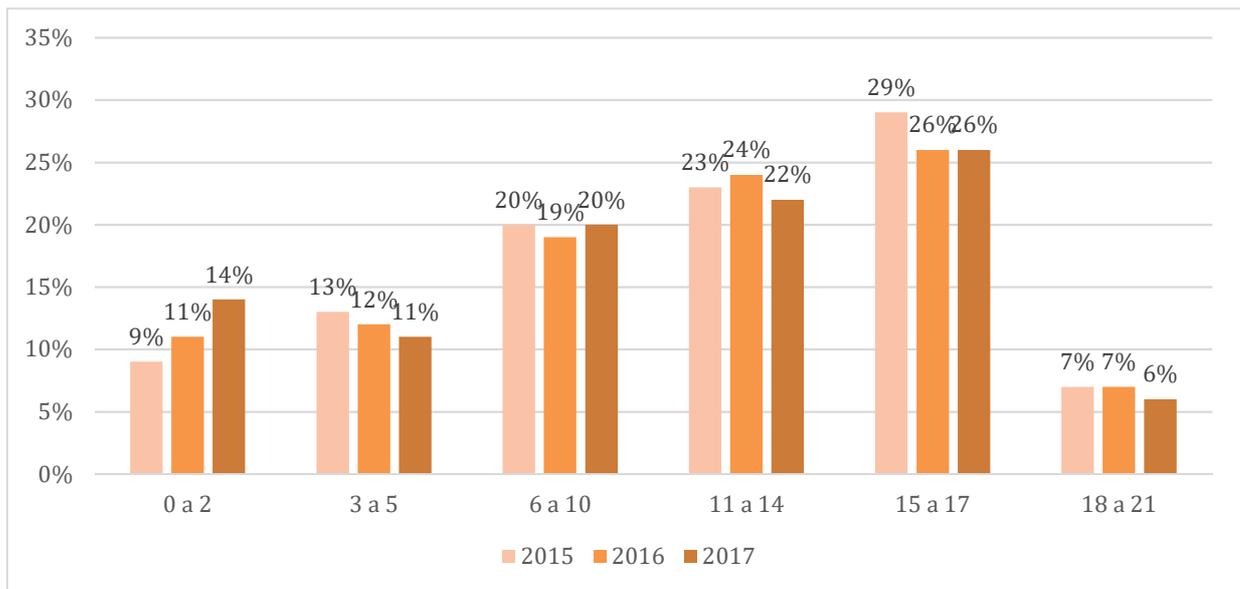
Gráfico 16 – Processos trabalhados nos anos de 2015, 2016 e 2017 por género (%)



FONTE: CPCJ Oeiras, Relatório Anual de Avaliação da Atividade 2017

Gráfico 17 – Processos trabalhados nos anos de 2015, 2016 e 2017 por grupo etário

(%)



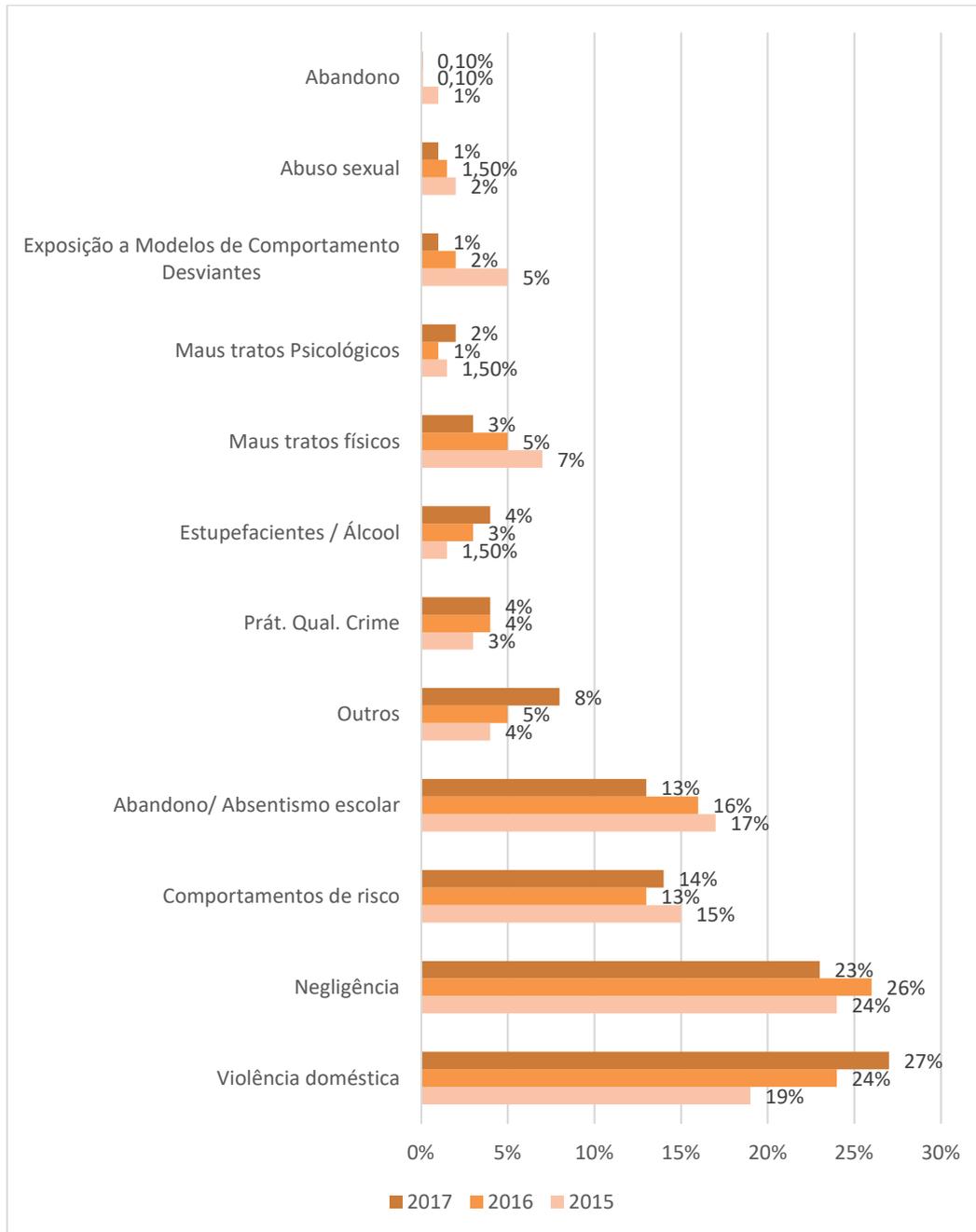
FONTE: CPCJ Oeiras, Relatório Anual de Avaliação da Atividade 2017

Relativamente à tipologia de perigo, as situações sinalizadas em maior número nos anos de 2015, 2016 e 2017 foram o abandono/absentismo escolar, comportamentos de risco, negligência e violência doméstica.

A problemática ‘violência doméstica’ foi a que mais se destacou no ano de 2017, tendo sido a causa de sinalização de 200 processos, de crianças situadas nos grupos etários dos 6 aos 10 anos (34%), dos 0 aos 2 anos (23%) e dos 3 aos 5 anos (20%).

No ano de 2017, as situações de negligência foram, na sua grande maioria, sinalizadas em crianças entre os 0 e os 2 anos (45%), já as situações de abandono/ absentismo escolar encontravam-se presentes principalmente nas crianças com idades compreendidas entre os 15 e os 17 anos (45%) e entre os 11 e os 14 anos (31%).

Gráfico 18 – Processos trabalhados nos anos de 2015, 2016 e 2017 por tipologia de perigo (%)



FONTE: CPCJ Oeiras, Relatório Anual de Avaliação da Atividade 2017

Ao nível da intervenção do ISS, I.P., a Equipa de Intervenção Social de Oeiras, do Setor Oeiras/Cascais realiza atendimento e acompanhamento social a cidadãos e famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade social e/ou económica. No ano de 2016 encontravam-se ativos 6.659 processos familiares, dos quais 440 foram abertos nesse ano.

No que concerne às respostas existentes de atendimento e acompanhamento social a famílias e cidadãos em situação de vulnerabilidade social e/ou económica, destacam-se três entidades: o ISS, IP, através da Equipa de Intervenção Social de Oeiras do Setor Oeiras/Cascais, as Juntas de Freguesia/Uniões de Freguesia e a CMO, através das Equipas de Emergência e Apoio Social. Estas equipas intervêm na prevenção e resolução de problemas gerados ou geradores de situações de exclusão social.

O Centro Comunitário é outra resposta social existente no território. O seu objetivo é a “prestação de serviços e a realização de atividades destinadas a pessoas e famílias e que, de uma forma articulada, se constituem um polo de animação com vista à prevenção de problemas sociais e à definição de um projeto de desenvolvimento local, coletivamente assumido” (Rede de Equipamentos e Respostas Sociais do Concelho de Oeiras, 2017). No concelho, existem três Centros Comunitários:

Centro Comunitário do Alto da Loba

Este equipamento, utilizado pelas equipas da CMO, encontra-se sediado na UFOPCe serve, prioritariamente, a sua população. Neste Centro funciona o Centro Local de Apoio à Integração de Migrantes (CLAIM de Paço de Arcos), Espaço Prevenir Crescer – Oeiras (Associação Ajuda de Mãe - apoia mulheres e adolescentes grávidas), Gabinete de Ação Local do Departamento de Habitação da CMO e o Gabinete de Mediação Familiar.

Centro Comunitário dos Navegadores

Neste equipamento, também utilizado pelas equipas da CMO, funcionam os seguintes serviços para a comunidade e famílias em geral: Banco Alimentar, CLAIM de Porto Salvo, Equipa Técnica de Intervenção no âmbito da Medida de RSI, atendimento integrado e atendimento social a famílias beneficiárias de RSI residentes nas freguesias de Porto Salvo, Barcarena e união de freguesias UFOPC.

Centro Comunitário Moinho das Rolas

Este equipamento encontra-se integrado no Centro Social e Paroquial de Nossa Senhora de Porto Salvo e nele funciona: o CATL, um dos Espaços Jovens que integra a Rede da Juventude, Banco Alimentar, a Equipa de Acompanhamento de Famílias beneficiárias de RSI e atendimento psicossocial às famílias residentes no Bairro

Municipal Moinho das Rolas.

No âmbito dos serviços de apoio alimentar a pessoas em situação de vulnerabilidade social e/ou económica, destacam-se as Cantinas Sociais. No ano de 2016, seis Instituições tinham protocolo com o ISS, IP, e serviram 166.170 refeições (de um máximo de 174.835 que se encontravam abrangidas por protocolo).

No concelho existem ainda outras iniciativas que se enquadram no âmbito do apoio alimentar e que são operadas por diferentes entidades (IPSS, Fundações, Autarquia, Juntas de Freguesia/Uniões de Freguesias, Misericórdia, Cooperativas). Estas entidades distribuem bens alimentares (cabazes, frescos e/ou refeições), mediante ações resultantes de campanhas de recolha de alimentos, doações do Banco Alimentar, parceria com a Associação Combate ao Desperdício Alimentar - DareAcordar e através do Programa Operacional de Apoio às Pessoas Mais Carenciadas, entre outras.

Segundo o Banco Alimentar Contra a Fome, no ano de 2015, 6.089 pessoas residentes em Oeiras beneficiaram de produtos provenientes desta organização, no ano de 2016, o número de beneficiários decresceu para 5.420.

No concelho de Oeiras encontra-se em funcionamento um Centro de Apoio à Vida, que tem como objetivo apoiar e acompanhar mulheres grávidas ou com filhos recém-nascidos e que se encontram em risco emocional ou social, mediante a intervenção de uma equipa multidisciplinar. Esta resposta é proporcionada pela Associação Ajuda de Mãe (IPSS), a qual tem acordo de cooperação com o ISS para 20 utentes. Em Agosto de 2018, a capacidade encontrava-se preenchida.

Em matéria de apoio a toxicodependentes, o concelho de Oeiras apresenta como respostas sociais, um apartamento de reinserção social e uma equipa de intervenção direta, ambas pertencentes à rede solidária.

Tabela 75 – Respostas sociais para pessoas toxicodependentes (2017) (N.º)

Respostas para família e comunidade	Rede Solidária
-------------------------------------	----------------

	Capacidade	Ocupação
Todas as respostas sociais	103	99
Apartamento de reinserção social	7	7
Equipa de intervenção direta	96	96

FONTE: Carta Social, 2017

Para além da Equipa de Intervenção Direta do IDEQ, também a Equipa de Tratamento do Eixo Oeiras-Cascais, da Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências, tem realizado trabalho na área da prevenção, tratamento, reinserção e redução de riscos e danos da toxicodependência. Esta Instituição tem realizado parcerias com a CMO e com outras IPSS do concelho.

O IDEQ presta também apoio social aos familiares de pessoas com problemas de adição. Esta entidade tem acordo de cooperação com o ISS e recebe o apoio da CMO.

O apartamento de reinserção social para pessoas toxicodependentes é gerido pela Associação “Ares do Pinhal” (IPSS), encontra-se sediado em Caxias e tem acordo de cooperação com o ISS, IP, para 7 utentes.

2.2.10 VIOLÊNCIA FAMILIAR E DE GÉNERO

Ao longo das últimas décadas, Portugal tem priorizado a problemática da violência familiar/ doméstica e de género. As políticas públicas nesta área têm sido operacionalizadas através de instrumentos, nos quais se inclui o V Plano Nacional para a Igualdade de Género, Cidadania e Não-discriminação (2014-2017).

O referido Plano pretende reforçar a intervenção nos domínios da educação (integrando a temática nas orientações para a educação pré-escolar, ensino básico e secundário), da saúde e do mercado de trabalho (através da monitorização da aplicação do regime jurídico do sector Empresarial do Estado na implementação de planos para a igualdade). O Plano tem também como objetivo, garantir a articulação entre os programas e planos nacionais existentes neste âmbito, nomeadamente com o V Plano Nacional de Prevenção e Combate à Violência Doméstica e de Género (PNPCVDG) (2014-2017).

O PNPCVDG (2014-2017), coloca maior enfoque na necessidade de existir uma atuação articulada entre todas as entidades envolvidas, bem como, de uma proteção mais

eficaz das vítimas e de uma formação e capacitação intensa dos profissionais que trabalham nesta área. Este plano apresenta como objetivos estratégicos: prevenir a violência doméstica e de género; aumentar o nível de sensibilização e conhecimento sobre a violência doméstica e de género; dinamizar o trabalho em rede, promovendo a descentralização territorial das ações; e, por último, promover a eliminação de práticas tradicionais nocivas, em particular da mutilação genital feminina.

Os Planos Municipais para a Igualdade de Género, surgem como instrumentos territoriais cujo objetivo é operacionalizar as políticas públicas postuladas nos Planos Nacionais, com a vantagem de serem implementados pelas autarquias locais, as quais se assumem como as entidades que detêm os meios de intervenção mais adequados para responder nesta área.

O Plano Municipal de Oeiras para a Igualdade de Género (2014-2017) teve como principais focos, a intervenção direta com ações e projetos e uma ação mais transversal, através da implementação de boas práticas organizacionais e da atuação municipal com vista à manutenção e aumento da qualidade de vida concelhia. Este Plano precedeu o Plano Municipal para a Igualdade de Género 2011-2013, o qual tinha já conquistado alguns avanços nesta matéria, com destaque para medidas potenciadoras de conciliação entre vida familiar e profissional, inclusão da dimensão de género na comunicação, realização de um número significativo de ações de sensibilização na área da saúde e género e a criação de uma rede de acompanhamento de casos de violência doméstica e de género.

O número de crimes de violência doméstica tem-se mantido relativamente estável no concelho de Oeiras, com flutuações anuais que não permitem definir uma tendência clara. No ano de 2016, foram registados 453 crimes de violência doméstica contra cônjuge ou análogos.

Tabela 76 – Crimes de violência doméstica contra cônjuge ou análogos (N.º)

	2013	2014	2015	2016

AML	6 476	6 468	6 439	6 662
Oeiras	483	426	460	453

Fonte: PORDATA

No que concerne à violência de género¹⁴, este termo é frequentemente usado em alternativa à violência contra as mulheres, dado que, maioritariamente, esta violência é infligida a mulheres e a raparigas. Acresce que ressalva que a violência contra as mulheres traduz a desigualdade entre homens e mulheres, em detrimento destas.

A violência com base no género integra um conjunto de práticas, justificadas pela cultura, como a Mutilação Genital Feminina (MGF) e os casamentos infantis, precoces e combinados. Estas duas práticas nefastas são objeto de uma atenção específica na Estratégia Nacional para a Igualdade e Não Discriminação 2018-2030 “Portugal + Igual”, mais concretamente na Orientação 4.2 - Combate às práticas tradicionais nefastas, do Eixo 4, Eliminação de todas as formas de violência contra as mulheres e da violência doméstica.

A MGF tem sido objeto de maior atenção por parte da academia, razão pela qual é possível apresentar estimativas da prática, o mesmo não acontecendo com os casamentos infantis, precoces e combinados que requerem um maior investimento ao nível do conhecimento da sua dimensão.

A UNICEF estima a existência de 200 milhões de mulheres e crianças vítimas de MGF em todo o mundo, prática esta que se refere a todos os procedimentos que envolvam a remoção parcial ou total dos genitais femininos externos ou outros danos provocados nos órgãos genitais femininos por razões não médicas.

O estudo de prevalência da MGF em Portugal, realizado, em 2015, pela Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa (FCSH-UN), aponta para a existência, em Portugal, de cerca de 5.246 mulheres em idade fértil submetidas à prática (países mais relevantes: Guiné-Bissau, 90% - 91%; Guiné-Conacri, 3% e Senegal 2%)¹⁵, acrescem cerca de 1.330 mulheres com idade igual e/ou superior aos 50 anos, o

¹⁴<http://eige.europa.eu/gender-based-violence/what-is-gender-based-violence>

¹⁵ Fonte “Mutilação Genital Feminina: prevalências, dinâmicas socioculturais e recomendações para a sua eliminação Relatório Final”, FCSH-UN, 2015.

que perfaz um total de 6.576 jovens e mulheres a viver com MGF em Portugal.

Residem sobretudo no distrito de Lisboa (cerca de 70%) e a sua distribuição pelos municípios coloca Oeiras no oitavo lugar em número de mulheres residentes com MGF.

Tabela 77 – Número de mulheres residentes com MGF(N.º)

Município	N	Município	N
Sintra	3443	Alenquer	76
Loures	1488	Torres Vedras	26
Amadora	1237	Mafra	25
Odivelas	1232	Azambuja	5
Lisboa	1098	Lourinhã	6
Cascais	781	Sobral de Monte Agraço	4
Vila Franca de Xira	466	Arruda dos Vinhos	2
Oeiras	322	Cadaval	1
Total	10.212		

Fonte: FSCH-UN, 2015¹⁶

De referir ainda que, pese embora estes dados não integrem uma dimensão geográfica, o Instituto Europeu para a Igualdade de Género (EIGE), realizou um estudo sobre a estimativa de meninas e raparigas em risco, em Portugal (2015), tendo como referência o ano de 2011. Assim, segundo o EIGE, em 2011, residiam em Portugal 5.835 raparigas provenientes de países com MGF (nascidas no país de origem ou em Portugal) que expectavelmente poderiam estar em risco:

- ✓ Cenário elevado (23%) = 1.365 estarão em risco de serem submetidas à prática;
- ✓ Cenário baixo (5%) = 269 estarão em risco de serem submetidas à prática.
- ✓ Nacionalidades mais representativas: Guiné-Bissau (maioria), Senegal, Guiné Conacri, Nigéria e outras.

Estes estudos corroboram a necessidade de se atentar para a problemática das

¹⁶Idem.

práticas nefastas no concelho de Oeiras, promovendo a sua abordagem integrada pelas entidades e estruturas no terreno que trabalham a área da violência ao longo do ciclo de vida.

Segundo o Relatório Anual de Avaliação da Atividade 2017 da CPCJ de Oeiras, a violência doméstica apresenta-se como sendo a tipologia de perigo com maior número de sinalizações no ano de 2017 (27%, o que equivale a 200 processos em 748), afetando maioritariamente que crianças que se encontrem na faixa etária dos 6 aos 10 anos (34%), dos 0 aos 2 anos (23%) e dos 3 aos 5 anos (20%). Esta tendência tem-se vindo a observar desde o ano de 2015, sendo a segunda problemática com maior prevalência nesse ano e em 2016.

No ano de 2017, foram abertos 87 processos de apoio à vítima no Gabinete de Apoio à Vítima de Oeiras (GAVO), tendo sido registado um total de 80 vítimas e de 170 crimes e outras formas de violência, dos quais 83% foram crimes de maus tratos físicos e psíquicos (violência doméstica). As vítimas eram maioritariamente do sexo feminino (79%), com idades compreendidas entre os 35 e os 54 anos (27,6%) e com mais de 65 anos (21,3%).

Ao nível das **Respostas sociais, serviços e projetos direcionados para vítimas de violência doméstica e de género**, a intervenção no concelho de Oeiras é realizada pela Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV) através do GAVO, o qual intervém junto das vítimas de crimes e articula com os diferentes atores territoriais.

A Associação Portuguesa de Solidariedade e Desenvolvimento, tem um Balcão para a Igualdade de Género (BIG), o qual disponibiliza serviços de acompanhamento psicoterapêutico a vítimas e a agressores e realiza ações de sensibilização / informação em meio escolar. Em 2017 foram acompanhadas 17 vitimas e 5 agressores, num total de 166 atendimentos. As ações de informação/sensibilização em meio escolar atingiram 286 alunos.

Foi constituído um Grupo de Trabalho nesta área, integrado na Rede Social de Oeiras e que tem trabalho esta área de forma articulada, assumindo-se como a génese da Rede Municipal contra a Violência Doméstica que se pretende desenvolver.

Por fim, na vertente dos/as agressores, a Equipa Lisboa 1 da Direcção-Geral de

Reinserção e Serviços Prisionais (DGRSP) é responsável pelo acompanhamento dos agressores do sexo masculino (acusados/condenados por crime de violência doméstica contra cônjuge/companheira) do Concelho de Oeiras. Transversal ao território nacional, existe desde 2009 uma resposta especializada dirigida aos agressores de violência doméstica denominada Programa para Agressores de Violência Doméstica (PAVD) que tem como objetivo reduzir os comportamentos abusivos pela consciencialização, responsabilização e aprendizagem de estratégias alternativas ao comportamento violento nas relações conjugais. A segunda fase contempla a intervenção psicoeducacional realizada em grupo, composta por vinte sessões com regularidade semanal, as quais têm decorrido anualmente desde 2014 nas instalações da Delegação de Caxias da União das Freguesias de Oeiras e S. Julião da Barra, Paço d'Arcos e Caxias.

3. PRIORIDADES DE INTERVENÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO SOCIAL DO CONCELHO DE OEIRAS

Apresenta-se, de seguida, uma síntese de todas as prioridades identificadas a partir da

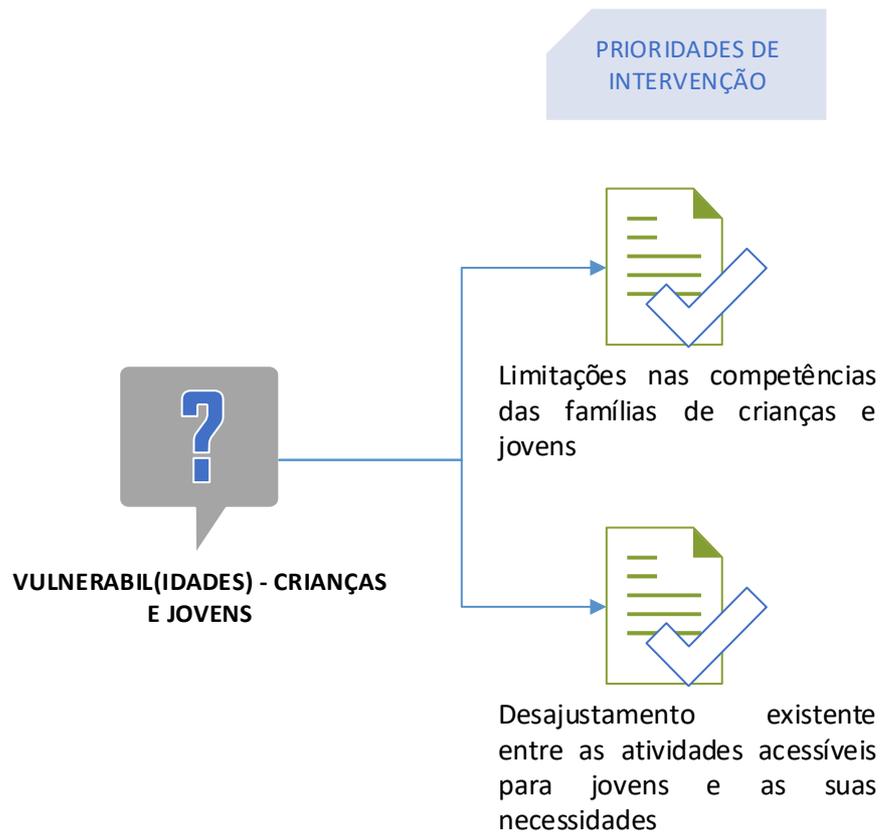
caracterização do concelho nos pontos anteriores, bem como dos momentos participados de identificação de necessidades e propostas de intervenção (grupos focais temáticos e workshops das CSF), graficamente estruturada por cada uma das áreas de desenvolvimento do concelho, consideradas neste diagnóstico.

Importa sublinhar que a especificidade territorial (ver anexo 1) foi igualmente estruturante para se pensar nos problemas, nas necessidades e nas estratégias para o presente e o futuro.

Será em torno deste conjunto de prioridades, definidas no âmbito da Rede Social de Oeiras, que será estruturado o Plano de Desenvolvimento Social do Concelho para os próximos anos.

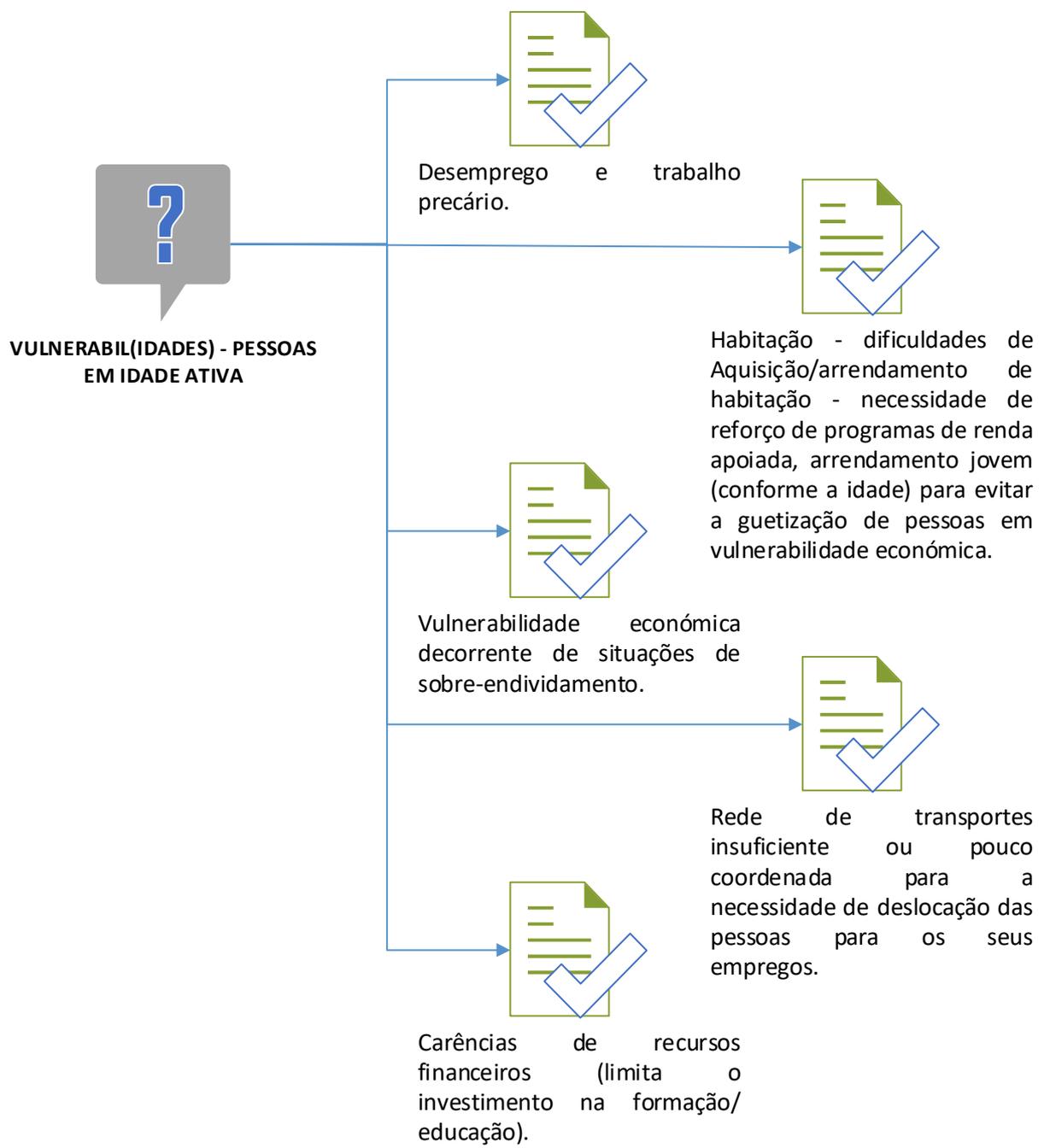


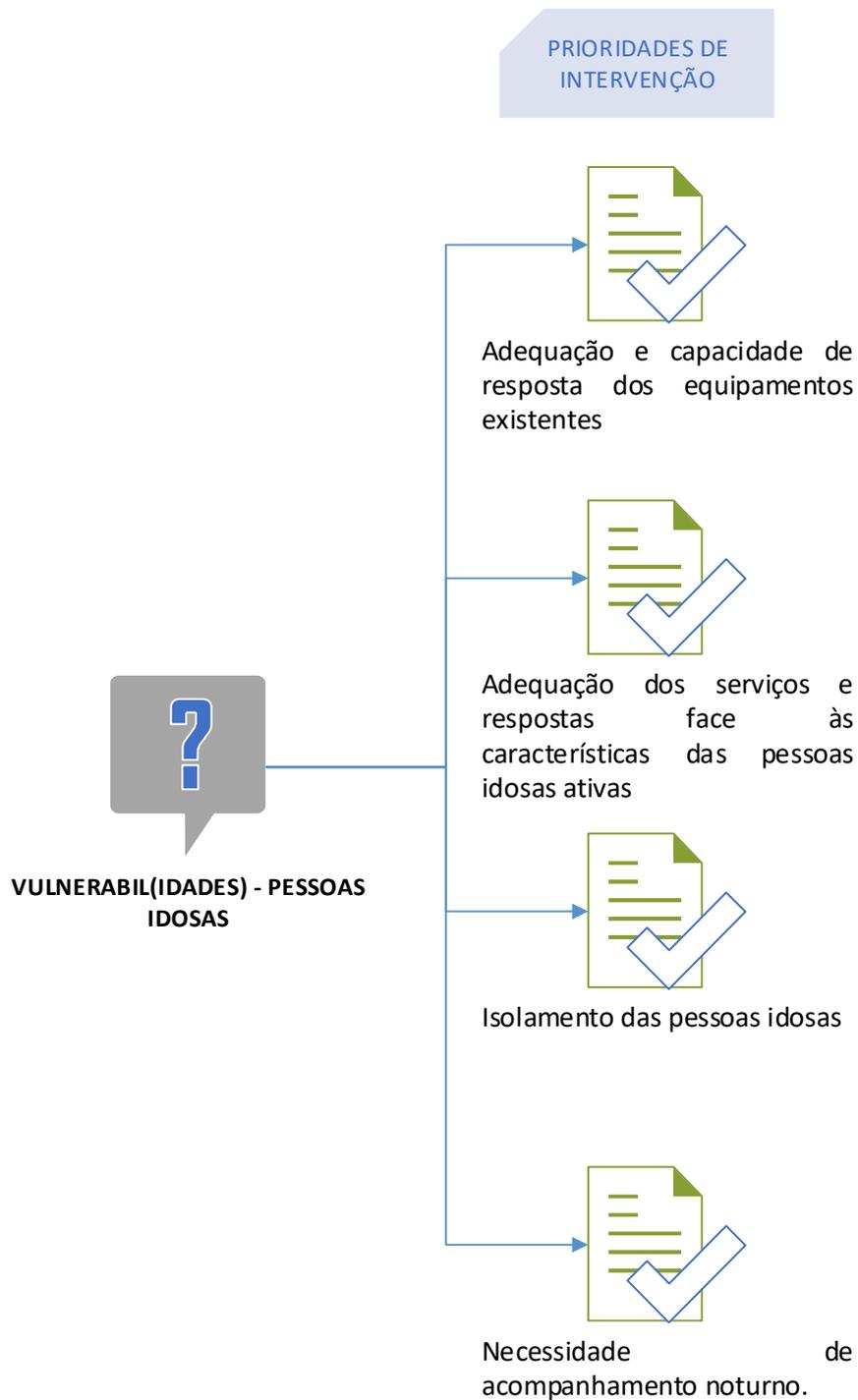
Vulnerabil(idades) – crianças e jovens



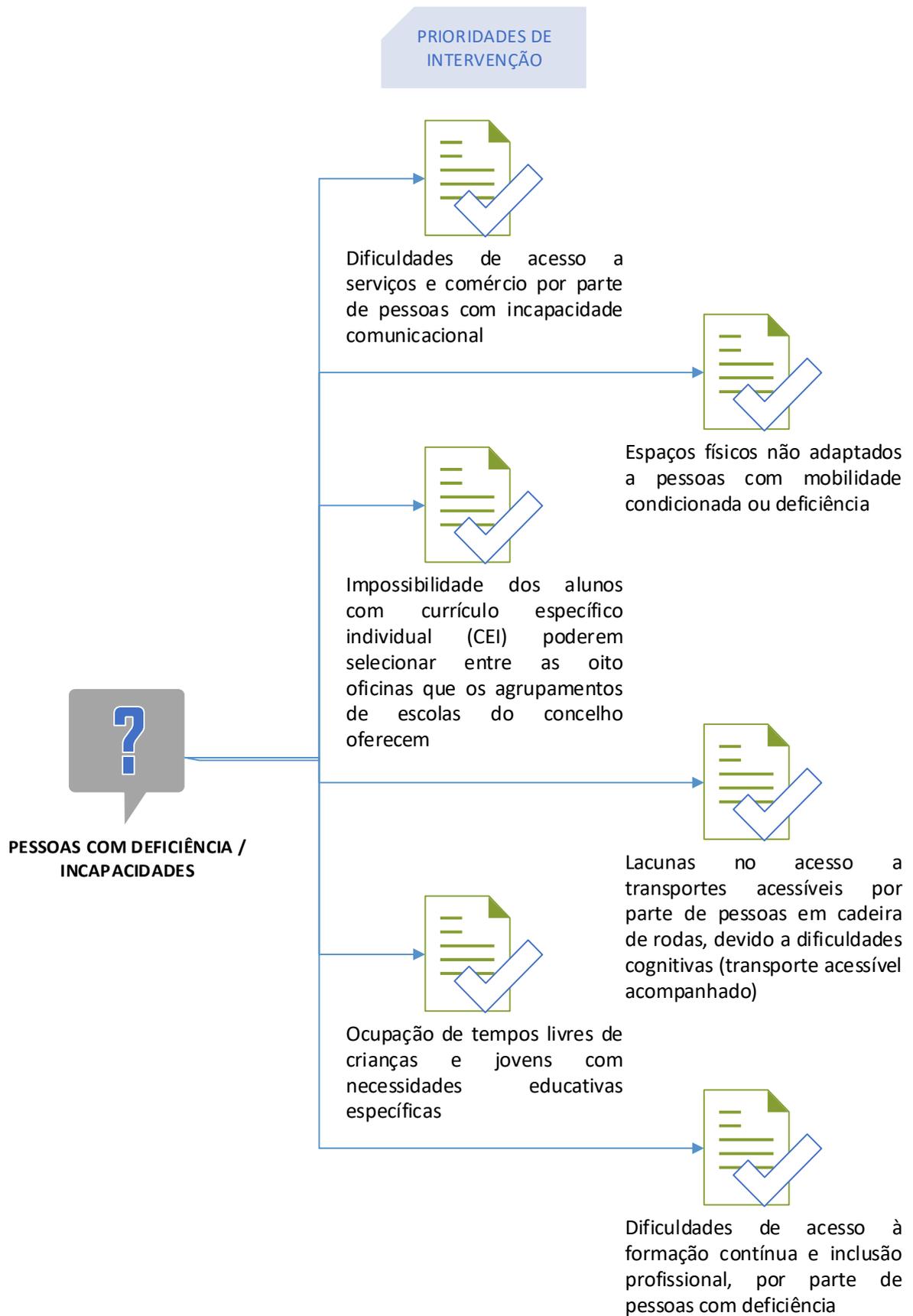
Vulnerabilidades – pessoas em idade ativa

PRIORIDADES DE INTERVENÇÃO

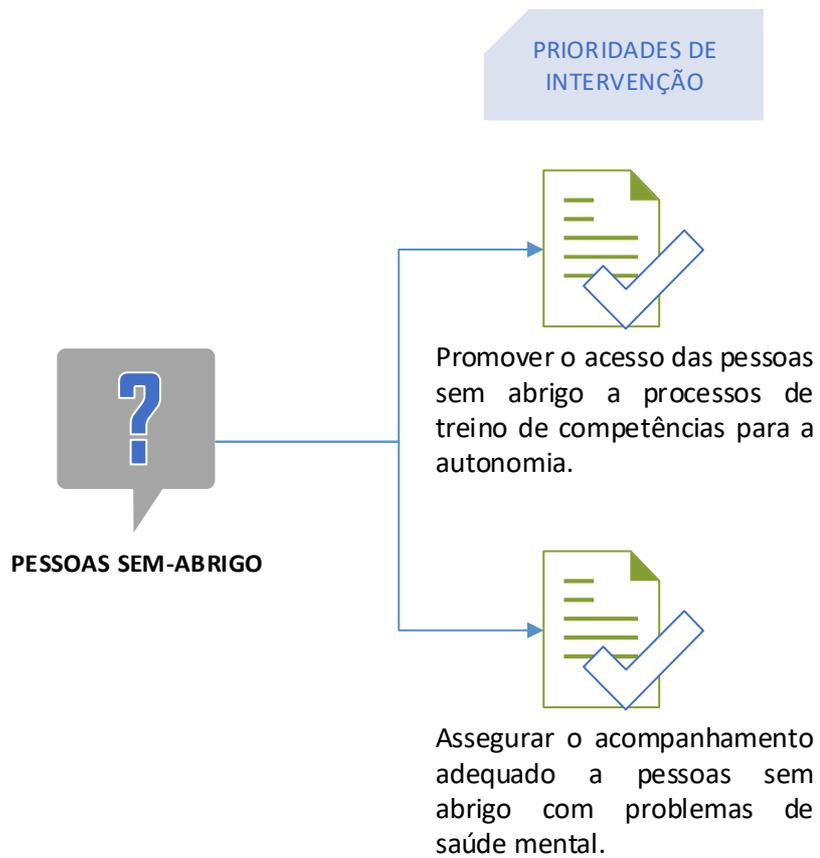


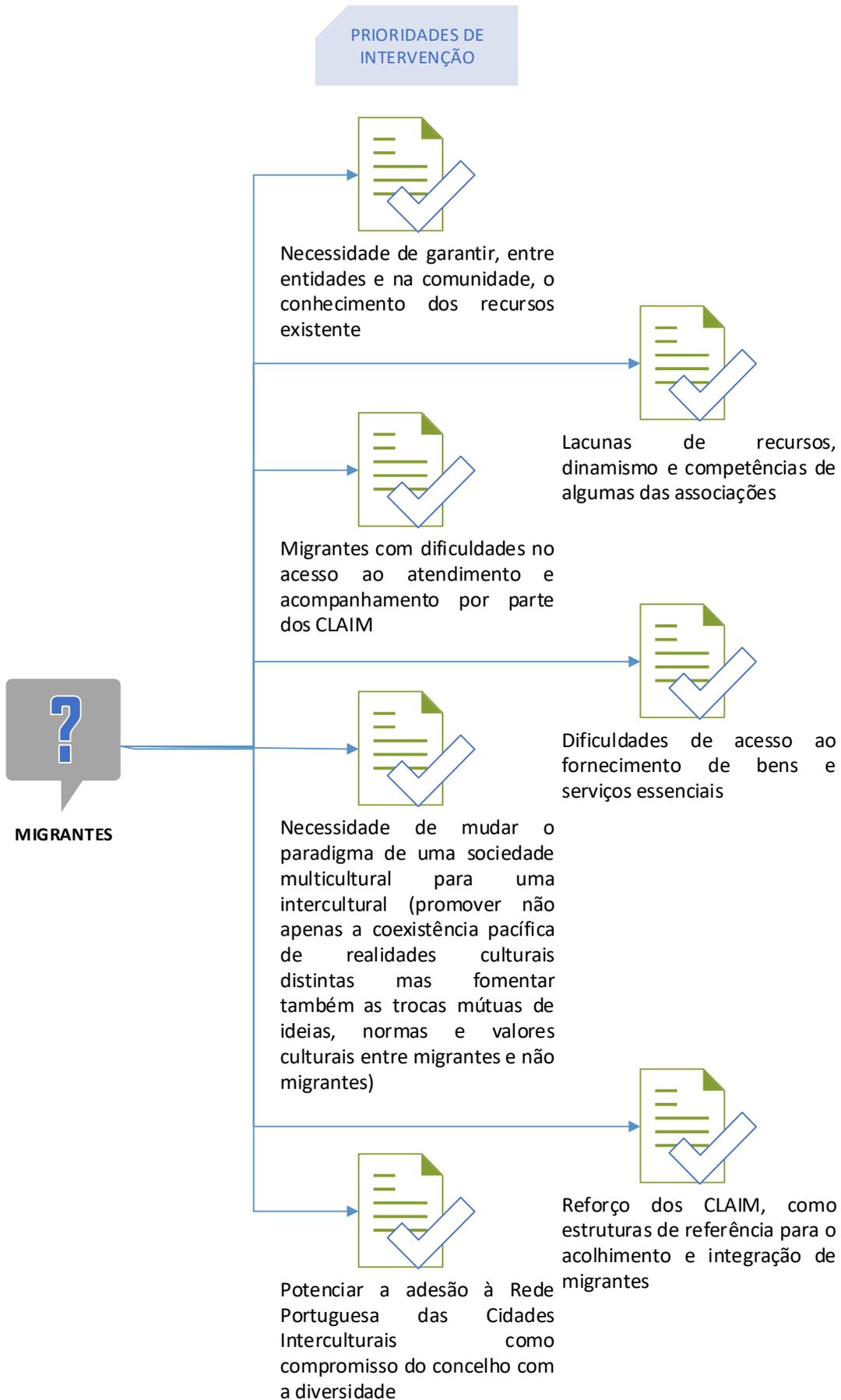


Pessoas com deficiência/ incapacidades

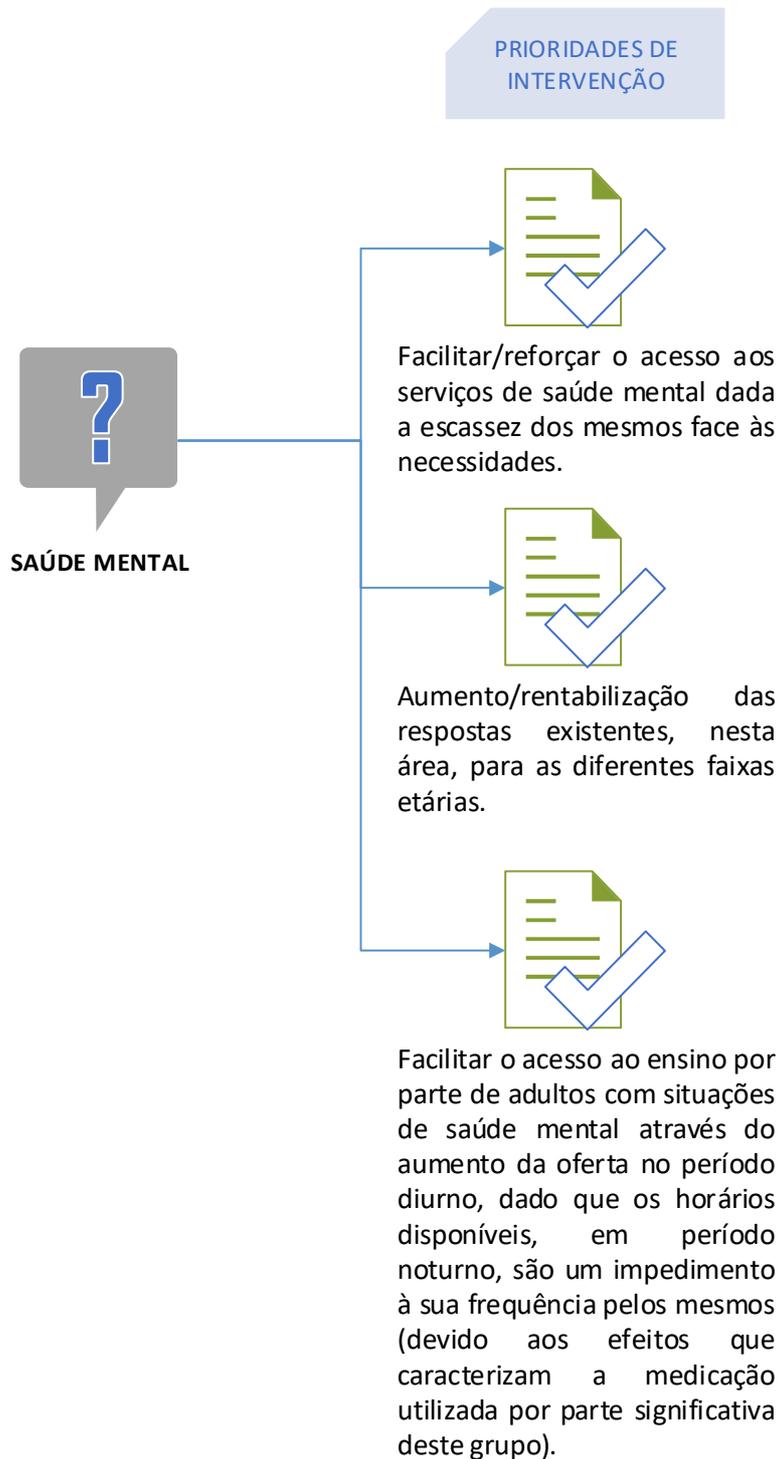


Pessoas em situação de sem-abrigo





Saúde mental



Emprego, empreendedorismo e qualificação profissional

PRIORIDADES DE INTERVENÇÃO

Capacitação de pessoas desempregadas/ à procura de emprego, em áreas adequadas às necessidades do mercado de trabalho.

Identificação/desenvolvimento de estratégias mais eficazes para fazer face às dificuldades de manutenção de emprego (sentido sobretudo por pessoas em situação de desvantagem psicossocial ou doença mental).

EMPREGO, EMPREENDEDORISMO E QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL

Reforço do ensino da língua portuguesa junto de pessoas com baixos níveis de literacia como ferramenta para a empregabilidade/integração.

Definir um modelo de intervenção concelhio (articulado e com harmonização de procedimentos)

Violência familiar e de género

PRIORIDADES DE INTERVENÇÃO

Definição de um modelo de intervenção concelhio para a área da violência doméstica e de género

Contrariar as representações estereotipadas existentes entre sobre *bullying*, questões de género, violência de género, violência no namoro e racismo

VIOLÊNCIA FAMILIAR E DE GÉNERO

Proteção à população idosa, como potenciais vítimas de maus tratos ou de crimes

Abordagem integrada da violência doméstica e de género ao longo do ciclo de vida

Potenciar a Estratégia Nacional para a Igualdade e Não Discriminação 2018-2030 'Portugal + Igual' (ENIND, 2018 – 2030)

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS E SITES CONSULTADOS

ARIA (2017). *Relatório de contas e atividades: Exercício 2016*. ARIA

Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (2018). *Estatísticas APAV 2017 – Gabinete de Apoio à Vítima Oeiras*.

Banco de Portugal, *Projeções para a Economia Portuguesa: 2018-2020*, março 2018.

Câmara Municipal de Oeiras. Conselho Local de Ação Social de Oeiras (2014). *Diagnóstico Social de Oeiras – 2013*. Oeiras: CMO.

Câmara Municipal de Oeiras. Conselho Local de Ação Social de Oeiras (2017). *Relatório Social de Oeiras 2017*. Oeiras: CMO

Câmara Municipal de Oeiras. Divisão de Educação. Gabinete de Desenvolvimento Municipal (2007). *Carta Educativa do Concelho de Oeiras*. Oeiras: CMO.

Câmara Municipal de Oeiras. Gabinete de Desenvolvimento Municipal (2018). *Retrato de Oeiras: Dinâmica socioeconómica*. Oeiras: CMO.

Câmara Municipal de Oeiras (2006). *Habitar Oeiras - Plano estratégico 2006-2015: “Oeiras é a minha casa”*. Oeiras: CMO.

Câmara Municipal de Oeiras (2014). *Plano Municipal para a Igualdade de Género 2014-2017*. Oeiras: CMO.

Câmara Municipal de Oeiras (2015). *Plano Municipal de Oeiras para a Integração de Imigrantes 2015-2017*. Oeiras: CMO.

Câmara Municipal de Oeiras (2009). *Carta social do concelho de Oeiras*. Oeiras: CMO.

Câmara Municipal de Oeiras (2004). *Carta de saúde do concelho de Oeiras*. Oeiras: CMO.

Câmara Municipal de Oeiras (2010). *Perfil de saúde do concelho de Oeiras*. Oeiras: CMO.

Câmara Municipal de Oeiras (2017). *Guia de Recursos para a Deficiência*. Oeiras: CMO.

Câmara Municipal de Oeiras (2017). *Rede de Equipamentos e Respostas Sociais do Concelho de Oeiras*. Oeiras: CMO.

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.

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*.

Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Oeiras (2018). *Relatório Anual de Avaliação da Atividade 2017 – Plano de Ação 2018*.

Dias, M., Varejão, J. (2012). *Estudo de avaliação das políticas ativas de emprego – relatório final*. Porto: Faculdade de Economia da Universidade do Porto.

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*.

Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa (2015). *Mutilação Genital Feminina: Prevalências, dinâmicas socioculturais e recomendações para a sua eliminação. Relatório final*.

Governo de Portugal. V *Plano Nacional de Prevenção e Combate à Violência Doméstica e de Género 2014-2017*.

Instituto Nacional de Estatística (2017). *Anuário Estatístico da Área Metropolitana de Lisboa 2016*. 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.

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 e da Solidariedade Social. Gabinete da Secretária de Estado Adjunta e da Reabilitação (2006). *1º Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiências ou Incapacidade*. Lisboa: MTSS.

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 Acção de Madrid sobre o Envelhecimento (MIPAA)*. MTSS.

Observatório da Deficiência e Direitos Humanos (2017). *Pessoas com deficiência em Portugal – Indicadores de Direitos Humanos 2017*. Lisboa: ISCSP.

Nico, M. (2018). *Plano Nacional da Juventude. Relatório parcial: áreas prioritárias e propostas*. IPDJ.

Sites consultados:

<https://www.ine.pt>

www.cartasocial.pt

<https://www.pordata.pt>

<http://www.arslvt.min-saude.pt>

<http://www.cm-oeiras.pt>

<https://observatorio-das-desigualdades.com/>

<https://www.unicef.pt/>

<https://www.dn.pt>

<http://www.educacao.cm-oeiras.pt>

<https://www.sns.gov.pt/>

<https://www.iefp.pt/>

<http://www.cercioeiras.pt/>

5. ANEXOS

Anexo 1 –Perspetiva Territorial

Comissão Social de Freguesia de Algés, Linda-a-Velha e Cruz Quebrada-Dafundo	
Principais problemas	... e suas causas
Dificuldades no acesso a respostas dirigidas a população com problemas de saúde mental e neurológicos	Desgaste dos cuidadores que pode gerar desvinculação Iliteracia Insuficiência e morosidade dos serviços da saúde mental (que não garantem acompanhamento domiciliário)
Isolamento das pessoas idosas (segundo a gravidade decrescente pelas antigas freguesias: Dafundo, Algés e Linda a Velha)	Envelhecimento da população Maior tempo de sobrevivência Emigração / atividade laboral de familiares cuidadores Causas culturais/ recusa de apoio Baixos rendimentos (ou rendimentos gastos na ajuda aos familiares)
Acesso à medicação pela população (abaixo dos 65 anos)	Desemprego Baixos rendimentos Pré-reformas (por incapacidade)
Dificuldade de acesso a respostas para a primeira infância (nomeadamente, creche)	Nº reduzido de protocolos com IPSS Redução dos acordos existentes (com IPSS) Aumento da população mais jovem na União de Freguesias
Situações de crianças em risco sinalizadas à CPCJ de Oeiras (com morosidade de resolução ou com resultados ineficazes)	Falta de recursos humanos Burocracia excessiva Famílias disfuncionais e pouco recetivas à mudança

Comissão Social de Freguesia de Barcarena	
Principais problemas	... e suas causas
Acessibilidades (transportes)	Pouca oferta e fraca coordenação entre os horários dos comboios e autocarros
Insegurança sentida pela população (principalmente a mais idosa, em Tercena, junto à estação de comboios)	Permanência de juventude problemática; Isolamento da população; Habitações abandonadas; Ocupação de espaços por toxicodependentes e pessoas em situação de sem-abrigo; Pouca iluminação pública; Fácil acesso à zona (devido à existência de estação da CP)
Vandalismo por parte de alguma população jovem Destruição de equipamentos (Nomeadamente, Escola Primária de Tercena)	Síndrome de grupo (pressão de pares) Acompanhamento parental pouco ajustado ou deficiente
Ocorrência de situações de violência, prostituição e consumo de droga	Desocupação juvenil, desemprego e falta de suporte familiar
Acesso à medicação pela população (abaixo dos 65 anos)	Desemprego Baixos rendimentos Pré-reformas (por incapacidade)/ Baixas
Desemprego de Longa Duração	Baixa escolaridade em faixas etárias da população ativa (jovens e mais idosos) Pouca oferta formativa
Respostas sociais insuficientes em número e adequação às necessidades das pessoas idosas (nomeadamente a existência de um Lar ou resposta de Curta duração)	Envelhecimento da população Baixos recursos económicos A não existência de um Lar (IPSS) na Freguesia
Acompanhamento insuficiente ao nível da saúde mental - aumento do nº de situações	Respostas sociais insuficientes ao nível de saúde mental Acompanhamento pouco regular (espaçado no tempo)

Comissão Social de Freguesia de Carnaxide e Queijas	
Principais problemas	... e suas causas
Dificuldades de acessibilidade (transportes públicos e acessos rodoviários)	Rede insuficiente (cobertura e conexão entre transportes) Limitações dos horários dos transportes "Sobrepopulação" (dificuldades nas entradas e saídas do concelho, especialmente em Carnaxide)
Desemprego de pessoas com baixas qualificações (Outurela /Portela) Desempregados de Longa Duração	Dificuldades de legalização Baixa escolaridade em faixas etárias da população ativa (jovens e mais idosos) Ausência de carreira contributiva
Respostas sociais insuficientes em número e adequação às necessidades das pessoas idosas	Apoio Domiciliário (insuficiente em horas de cobertura do serviço e em diversidade de serviços prestados) Baixas pensões e custos elevados com a medicação
Cidadãos sem acesso a respostas promotoras do envelhecimento ativo	Isolamento Responsabilidades para com a família (por exemplo, pessoas idosas com netos a seu cargo)
Falta de competências pessoais e sociais dos jovens (bairros municipais) Insuficiente desenvolvimento de competências pessoais e sociais, nos jovens (Outurela)	Funcionamento do bairro em "circuito fechado" (sempre dentro das fronteiras do bairro) Desestruturação das famílias Falta de acompanhamento sistemático da família devido aos horários de trabalho (Outurela)

Comissão Social de Freguesia de Oeiras e S. Julião da Barra, Paço de Arcos e Caxias	
Principais problemas	... e suas causas
<p>Saúde mental (acompanhamento insuficiente, isolamento, falta de suporte familiar e social)</p> <p>Dificuldades de acesso aos serviços médicos e à medicação</p> <p>Falta de respostas de proximidade ao nível da saúde mental</p>	<p>Situação de sem abrigo</p> <p>Desgaste familiar</p> <p>Falta de recursos</p> <p>Dificuldades nos acessos aos serviços de saúde na área da saúde mental</p> <p>Falta de prevenção na área da saúde mental</p> <p>Falta de equipas no terreno</p> <p>Falta de sensibilização para o tema</p> <p>Falta de articulação entre as diferentes entidades</p>
<p>Isolamento das pessoas idosas</p>	<p>Envelhecimento da população</p> <p>Equipamentos para pessoas idosas pouco adequados às necessidades das mesmas</p> <p>Ausência de suporte familiar e rede de vizinhança</p> <p>Baixos recursos económicos</p> <p>Problemas de saúde mental</p> <p>Pouca valorização/ sensibilidade para as questões da 3ª idade (em termos culturais)</p>
<p>Cidadãos sem acesso a estruturas/ respostas sociais (lares, SAD, cuidados continuados, cuidados paliativos, saúde mental e horários alargados dos equipamentos para a infância)</p>	<p>Envelhecimento da população</p> <p>Alterações na estrutura familiar</p> <p>Características do território (pois não é permitido às entidades do concelho candidatarem-se a fundos europeus para financiamento de estruturas/ respostas sociais)</p>
<p>Dificuldades de acesso a apoio domiciliário 24h (limpeza, cuidados de higiene, apoio continuado) (insuficientes para as necessidades da comunidade)</p>	<p>Falta de rede de suporte familiar/vizinhança/ cuidadores</p> <p>Falta de sinalização (por parte dos hospitais)</p>

Comissão Social de Freguesia de Porto Salvo	
Principais problemas	... e suas causas
Dificuldades de acesso aos serviços do Centro de Saúde	É a única Freguesia sem Centro de Saúde no concelho de Oeiras; as pessoas deslocam-se a Paço de Arcos ou Oeiras) Esta questão é cada vez mais prioritária devido à população ser muito envelhecida
Acessibilidades (transportes)	Estrangulamento do trânsito provocado pelos polos empresariais; Falta de articulação entre diferentes meios de transporte; Transportes públicos insuficientes; Existir apenas uma empresa de transportes a operar na Freguesia
Famílias com carência de recursos financeiros (meios de subsistência)	Trabalho precário Desemprego Falta de investimento na formação/ educação
Desigualdade no apoio/ assistência nas diversas localidades da Freguesia	Intervenção direcionada especificamente para determinadas zonas, nomeadamente, o Bairro dos Navegadores

Anexo 2 - Número de pessoas estrangeiras, residentes no concelho de Oeiras, por país de origem

Total Concelho	8546	3781	4765
	Total	Homens	Mulheres
África do Sul	13	4	9
Alemanha	160	87	73
Angola	339	137	202
Apátrida	1	1	0
Argélia	5	2	3
Argentina	17	10	7
Arménia	2	0	2
Austrália	6	3	3
Áustria	11	4	7
Bangladesh	27	17	10
Bélgica	54	30	24
Benin	1	1	0
Bielorrússia	7	3	4
Bolívia	1	0	1
Bósnia e Herzegovina	1	0	1
Brasil	2297	820	1477
Bulgária	105	44	61
Burundi	1	1	0
Cabo Verde	1680	780	900
Canadá	13	6	7
Cazaquistão	3	0	3
Chile	5	2	3
China	509	260	249
Chipre	2	0	2
Colômbia	21	4	17
Congo	1	0	1
Congo (República Democrática)	4	3	1
Coreia do Sul	3	0	3
Croácia	4	0	4
Cuba	20	9	11
Dinamarca	6	6	0
Egipto	4	4	0
El Salvador	5	3	2
Equador	4	1	3
Eritreia	4	3	1
Eslováquia	10	5	5
Eslovénia	5	0	5
Espanha	411	195	216
Estados Unidos da América	61	34	27
Estónia	4	1	3
Fidji (Ilhas)	1	0	1

Filipinas	41	12	29
Finlândia	9	2	7
França	172	90	82
Gana	2	2	0
Geórgia	1	0	1
Grécia	16	6	10
Guiné	2	2	0
Guiné Bissau	194	98	96
Holanda	71	43	28
Hungria	24	9	15
Iémen	1	1	0
Índia	55	34	21
Indonésia	3	0	3
Irão	10	5	5
Iraque	4	4	0
Irlanda	17	12	5
Islândia	4	2	2
Israel	3	1	2
Itália	258	150	108
Jamaica	1	0	1
Japão	19	10	9
Jordânia	5	2	3
Letónia	7	2	5
Líbano	5	4	1
Líbia	27	12	15
Lituânia	7	1	6
Luxemburgo	5	3	2
Macedónia	1	0	1
Malásia	2	0	2
Malawi	1	0	1
Marrocos	16	6	10
Maurícias (Ilhas)	3	2	1
México	24	10	14
Moçambique	93	37	56
Moldávia	113	48	65
Mongólia	1	1	0
Montenegro	1	1	0
Nepal	61	38	23
Nigéria	11	7	4
Noruega	11	3	8
Nova Zelândia	1	1	0
Palestina	1	1	0
Panamá	35	15	20
Paquistão	31	24	7
Paraguai	2	1	1

Peru	2	0	2
Polónia	65	24	41
Quénia	1	1	0
Quirguistão	1	0	1
Reino Unido	113	64	49
República Checa	2	1	1
Roménia	393	187	206
Rússia	99	29	70
São Tomé e Príncipe	86	40	46
Senegal	21	10	11
Sérvia	11	4	7
Síria	20	11	9
Suécia	33	22	11
Suíça	16	10	6
Tailândia	4	1	3
Taiwan	1	1	0
Timor Leste	6	2	4
Tunísia	11	5	6
Turquia	8	7	1
Ucrânia	415	161	254
Uruguai	6	3	3
Uzbequistão	1	1	0
Venezuela	29	13	16
Vietname	2	1	1
Zimbabwe	1	1	0