

II DIAGNÓSTICO SOCIAL DE LISBOA 2015-2016



O presente documento não segue a grafia do novo Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa.

“é necessário conhecer para agir com eficácia”

Augusto Comte

“conhecer para actuar”... e não “conhecer por conhecer”

Maria José Aguilar Idáñez

Ezequiel Ander-Egg

João Carlos Afonso
Vereador dos Direitos Sociais, Câmara Municipal de Lisboa

Rita Valadas / Sérgio Cintra
*Administradores Executivos da Acção Social,
Santa Casa da Misericórdia de Lisboa*

Maria Fernanda Fitas / Isabel Saldida
Directoras do Centro Distrital de Segurança Social de Lisboa

COORDENAÇÃO

Maria Teresa Craveiro - *Câmara Municipal de Lisboa / EP-PLHDS-Equipa de Projecto do Programa Local de Habitação e Direitos Sociais*
 Fernanda Belo - *Santa Casa da Misericórdia de Lisboa / SEPAJ-Serviço de Estudos, Planeamento, Auditoria e Jurídico / GEP- Gabinete de Estudos e Planeamento*
 Maria Alice Nunes Cardoso – *ISS, I.P. - Instituto de Segurança Social, IP – Centro Distrital de Lisboa / UAD – Unidade de Apoio à Direcção / NPGI - Núcleo de Planeamento e Gestão da Informação*

EQUIPA TÉCNICA CML

Equipa de Projecto do Programa Local de Habitação e Direitos Sociais

Célia Campos, Geógrafa
 Maria João Duarte, Arquitecta
 Jorge Carvalho Mourão, Geógrafo
 Ana Cosme, Antropóloga
 Ana Cristina Correia, Arquitecta
 Ana Lúcia Antunes, Socióloga
 Ana Sofia Rocha, Engenheira do Território
 Clara Amaro, Educadora de Infância
 Maria Helena Torres, Socióloga
 Maria Manuela Nunes, Engenheira Civil

Departamento para os Direitos Sociais

Susana Ramos, Psicóloga
 Célia Tereso, Assistente Social
 Cláudia Prazeres, Psicóloga
 Mário Rui Souto, Antropólogo

Direcção Municipal de Economia e Inovação – Divisão de Estudos e Prospectiva

Nuno Caleia, Economista

COMISSÃO EXECUTIVA DA REDE SOCIAL DE LISBOA

Ana Bandeira (SCML)
 Ana Margarida Gonçalves (ISS, I.P. - CDistLisboa)
 Maria Teresa Craveiro (CML)

NÚCLEO EXECUTIVO DA REDE SOCIAL DE LISBOA

Fátima Palhas (ISS, I.P. – CdistLisboa)
 Nuno Félix (SCML)

GRUPOS DE TRABALHO DA REDE SOCIAL DE LISBOA

Grupo de Trabalho para a Área das Crianças
 Plataforma para a Área do Envelhecimento
 Núcleo de Planeamento e Intervenção para a Pessoa Sem-Abrigo
 Grupo de Missão para os Comportamentos Aditivos
 Grupo de Missão para os Cuidados Continuados
 Grupo de Missão para a Violência Doméstica
 Grupo de Missão para a Saúde Mental
 Grupo de Missão do Referencial Estratégico
 Grupo de Missão para a Carta Social Georreferenciada
 Grupo de Missão para Organização de um Dossier Técnico com Propostas e Recomendações sobre Tipologias Standard
 Grupo de Missão para Reorganização Progressiva dos Diferentes Serviços, de Acordo com o Novo Mapa Administrativo da Cidade

PONTOS DE CONTACTO

Câmara Municipal de Lisboa

Gabinete do Vereador João Afonso
 Departamento para os Direitos Sociais
 Direcção Municipal de Habitação e Desenvolvimento - Divisão de Apoio a Intervenções Locais
 Direcção Municipal de Habitação e Desenvolvimento - Divisão de Gestão e Habitação Municipal
 Direcção Municipal de Economia e Inovação – Divisão de Estudos e Prospectiva
 Direcção Municipal de Urbanismo – Divisão do Plano Director Municipal
 Direcção Municipal de Educação e Desporto
 Direcção Municipal da Estrutura Verde, Ambiente e Energia
 Unidade de Coordenação Territorial
 Polícia Municipal de Lisboa

ISS, I.P. - Instituto de Segurança Social, I.P.

GPE - Gabinete de Planeamento e Estratégia / UPGC – Unidade de Planeamento e Controlo de Gestão

ISS, IP - Instituto de Segurança Social, IP – Centro Distrital de Lisboa

UAD – Unidade de Apoio à Direcção / NPGI - Núcleo de Planeamento e Gestão da Informação
 UDSP – Unidade de Desenvolvimento Social e Programas

Santa Casa da Misericórdia de Lisboa

SEPAJ - Serviço de Estudos, Planeamento, Auditoria e Jurídico / GEP- Gabinete de Estudos e Planeamento
 Departamento de Acção Social e Saúde / GMAG - Gabinete de Monitorização e Apoio à Gestão

ARSLVT - Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo

Joaquim Fonseca

Rede Europeia Anti-Pobreza

Sérgio Aires
 Catarina Cruz

Ministério da Educação

Ana Paula Monteiro (DGESTE – Direcção Geral de Estabelecimentos Escolares)
 António Vidal (DGESTE – Direcção Geral de Estabelecimentos Escolares)
 Orlando Fragata (Coordenador Nacional do Programa Escolar de Reforço Alimentar – PERA)

SNPI - Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância- Sub-Direcção Regional de Lisboa e Vale do Tejo

Teresa Nunes Marques
 Cristina Rodrigues

PSP - Comando Metropolitano de Lisboa, Núcleo de Operações

Subcomissário Miguel Rosa Ribeiro

GEBALIS – Gestão de Bairros Municipais de Lisboa

Marta Santos

Advita - Associação para o Desenvolvimento de Novas Iniciativas para a Vida

Rosário Sobral

NPISA - Núcleo de Planeamento e Intervenção para a Pessoa Sem-Abrigo

João Marrana

Associação das Casas Regais de Lisboa

Manuel Brito

Associação das Colectividades do Concelho de Lisboa

Pedro Franco

ÍNDICE

I – ENQUADRAMENTO E ANTECEDENTES	1
II - METODOLOGIA	3
III - ÁREAS TEMÁTICAS	
III.1 - Território e Nova Reforma Administrativa	9
III.2 - População	13
III.2.1 – Evolução da população	13
III.2.2 – Caracterização e distribuição geográfica	17
III.2.3 – Grau de instrução	23
III.3 – Natalidade	28
III.3.1 – Evolução demográfica nos últimos 20 anos	28
III.3.2 – Políticas de natalidade e Boas Práticas	43
III.4 – População Infantil e Juvenil	50
III.4.1 – Infância (0 – 14)	50
III.4.2 – Juventude (15 – 24)	53
III.4.3 – Educação	56
III.4.3.1 – Sistema Educativo	57
III.4.3.2 – Abandono Escolar	68
III.4.3.3 – Medidas de Apoio e complemento educativo	77
III.4.4 – Mercado de trabalho	79
III.4.5 – Crianças e Jovens em risco	84
III.4.5.1 - Protecção de Crianças e Jovens	85
III.4.5.2 – Gravidez na Adolescência	103
III.5 - População Idosa e Envelhecimento	104
III.5.1 - Evolução e caracterização	104
III.5.2 - Rendimento	111
III.5.3 - Problemáticas e respostas	113
III.5.3.1 – Isolamento	113
III.5.3.2 – Mobilidade condicionada	115
III.5.4 - Envelhecimento Activo e Saudável	116
III.5.5 - Grupos de Trabalho das Comissões Sociais de Freguesia na Área do Envelhecimento	118
III.5.6 – Plataforma para a Área do Envelhecimento (PAE)	120
III.6 - Família	121
III.6.1. – Caracterização	121
III.6.2. – Políticas e Programas de apoio	127
III.7 - População Activa, Formação e Emprego	129
III.7.1 – Caracterização	129
III.7.2 – Formação Profissional e Qualificação Académica	137
III.7.3 – Empreendedorismo e Apoio à Criação de Emprego em Lisboa	142
III.7.4 – Economia e Inovação Social	144

III.8 - Vulnerabilidade Social

III.8.1 – Pobreza	145
III.8.1.1 - Rendimento e condições de vida ao nível nacional	148
III.8.1.2 - Rendimento e condições de vida na cidade de Lisboa	160
III.8.1.3 – Políticas Sociais de combate à pobreza	167
III.8.2 – Desemprego	173
III.8.3 – Pessoas em Situação de Sem Abrigo	
III.8.3.1 – Enquadramento e caracterização	185
III.8.3.2 – Perfil Sociodemográfico e problemas de saúde	192
III.8.3.3 – NPISA, Núcleo de Planeamento e Intervenção Sem Abrigo	193
III.8.3.4 – Equipas Técnicas de Rua (ETR)	198
III.8.3.5 – Respostas Sociais para a Pessoa Sem-Abrigo	198
III.8.3.6 – Perspectivas de intervenção	201
III.8.4 – Violência Doméstica e de Género	203
III.8.5 – Igualdade de Género e Políticas de Combate à Desigualdade	217
III.8.6 – Deficiência e Reabilitação	223
III.8.6.1 – Caracterização da população com dificuldade ou incapacidade	224
III.8.6.2 – Áreas de intervenção para crianças e jovens com deficiência	228
III.8.6.3 – Respostas Sociais formais para a população portadora de deficiência	237
III.8.6.4 – Apoios financeiros do Estado – Prestações Sociais	240
III.8.6.5 – Programas e Projectos municipais	241
III.8.6.6 – Síntese e considerações	243

III.9 – Prestações Sociais 244

III.10 - Imigração e Interculturalidade

III.10.1 – Evolução da população estrangeira residente no país, na AML e no concelho de Lisboa	265
III.10.2 – Caracterização e condições de vida da população imigrante em Lisboa	269
III.10.3 – Comunidade Cigana	274
III.10.4 – Refugiados	277
III.10.4.1 - Requerentes de asilo e refugiados – Uma população específica	277
III.10.4.2 - Resposta da autarquia à crise de refugiados na Europa	279
III.10.5 – Políticas e Programas de promoção da Inserção Social	279

III.11 - Habitação

III.11.1 - Caracterização do Parque Habitacional	284
III.11.2 – Formas e Regimes de Ocupação	288
III.11.3 – Condições de Habitabilidade	292
III.11.4 – Habitação Social	296
III.11.5 – Programa Local de Habitação (PLH)	304
III.11.5.1 – Carta dos Bairros de Intervenção Prioritária/Zonas de Intervenção Prioritária (BIP/ZIP) de Lisboa	305
III.11.6 – Áreas Urbanas de Génese Ilegal (AUGI)	308
III.11.7 – Programas Municipais de Habitação	310

III.12 - Qualidade de Vida 311

III.13 – Saúde	318
III.13.1 – Serviços e Unidades de Saúde	318
III.13.2 – Recursos Humanos	321
III.13.3 – Utentes dos Cuidados Primários de Saúde	324
III.13.4 – Rede de Cuidados Continuados Integrados	325
III.13.5 – Saúde Mental	329
III.13.6 - Comportamentos Aditivos	345
III.14 – Equipamentos e Respostas Sociais	360
III.14.1 – Rede de Equipamentos e Respostas Sociais	362
III.14.2 – Infância e Juventude	371
III.14.3 – População Adulta	376
III.14.4 – Família e Comunidade	380
III.14.5 – Grupo Fechado	382
III.14.6 – Considerações finais	382
III.15 – Dinâmicas de Proximidade	385
III.15.1 – Dinâmicas e Recursos Sociais não convencionais	386
III.15.2 – Dinâmicas das Comissões Sociais de Freguesia (CSF)	390
III.15.3 – Voluntariado	397
III.16 – Colectividades	402
III.16.1 - Associativismo nas áreas da Cultura, Recreio e Desporto	403
III.16.2 – Casas Regionais	408

FONTES E BIBLIOGRAFIA¹

I – ENQUADRAMENTO E ANTECEDENTES

A figura da Rede Social foi criada pela Resolução do Conselho de Ministros nº 197/97, de 18 de Novembro, como *“um fórum de articulação e congregação de esforços”*, baseando-se *“na adesão livre por parte das autarquias e das entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos que nela queiram participar”*, para que *“sem a criação de novos organismos nem aumento, significativo, de despesas, se fomente a solidariedade social, se optimizem as diferentes capacidades de resposta e se adaptem, com base nessa dupla dinâmica, as novas medidas de política social que se vão tornando necessárias e possíveis”*.

Em 2006, foi criada a Rede Social de Lisboa, tendo a Câmara Municipal de Lisboa, a Santa Casa de Misericórdia de Lisboa e o Centro Distrital de Segurança Social de Lisboa (actual ISS, I.P. - Centro Distrital de Lisboa) assinado um Protocolo de Colaboração, visando uma colaboração de carácter regular e permanente para a respectiva coordenação e dinamização.

A 11 de Dezembro desse ano, o primeiro Plenário do Conselho Local de Acção Social de Lisboa (CLAS-Lx), órgão máximo da Rede Social, confirmou a adesão de 111 entidades parceiras entre as quais a Câmara Municipal e as Juntas de Freguesia, diversas Entidades e Organismos do Sector Público, Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), Organizações Não Governamentais (ONG) e outras Associações e Fundações que actuam no território da cidade.

Actualmente, a Rede Social de Lisboa integra 408 entidades, sendo a maior Rede Social do país.

Aquando da sua constituição, a Rede Social de Lisboa estabeleceu um Plano de Acção para 2008 segundo 3 eixos de actuação, com os seguintes objectivos:

- Planeamento,
 - visando a elaboração de um Diagnóstico Social para o subsequente Plano de Desenvolvimento Social, quadro de desenvolvimento de uma política de intervenção social em rede;
- Estruturação,
 - para desenvolvimento da estrutura do seu funcionamento com a constituição de Comissões Sociais de Freguesia;
- Intervenção,
 - identificando 3 áreas prioritárias de intervenção, que desde logo podiam potenciar o trabalho desenvolvido, integrando-o na metodologia da Rede Social de Lisboa:
 - Sem-Abrigo
 - Envelhecimento
 - Crianças

No âmbito da elaboração do Diagnóstico Social foi então realizado o levantamento e a sistematização da informação estatística disponível, na área da Protecção Social e das medidas da Segurança Social, assim como 7 *workshops*, entre 23 de Junho e 3 de Julho de 2008, para recolha de contributos de intervenientes institucionais, a partir do seu conhecimento e experiência acumulados, segundo temas identificados no decurso daquele trabalho e considerados estratégicos:

- Envelhecimento Activo
- Da Vulnerabilidade à Inclusão
- Empreendedorismo Social
- Crescer com Oportunidades
- Diversidade Cultural
- Cidade Saudável
- Qualidade dos Serviços Sociais

Em 20 de Abril de 2009, o Diagnóstico Social de Lisboa foi aprovado na reunião do Conselho Local de Acção Social (CLAS-Lx), tendo em 29 de Junho sido realizada a sua apresentação pública.

Sistematizando o conhecimento da realidade social da cidade, o Diagnóstico Social pretendeu constituir-se num instrumento dinâmico de apoio à elaboração do Plano de Desenvolvimento Social, apontando as potencialidades, as fragilidades, as dinâmicas, os recursos e, também, as prioridades de intervenção, tendo sido estruturado em 6 Eixos Estratégicos (por ordem alfabética):

- Cidade Saudável
- Crescer com Oportunidades
- Da Vulnerabilidade à Inclusão
- Diversidade Cultural
- Envelhecimento Activo
- Qualidade dos Serviços

O Plano de Desenvolvimento Social (PDS), incluindo a respectiva Agenda Estratégica para o Triénio 2013-2015, foi aprovado na 14ª sessão do Conselho Local de Acção de Lisboa (CLAS-Lx), em 28 de Junho de 2012.

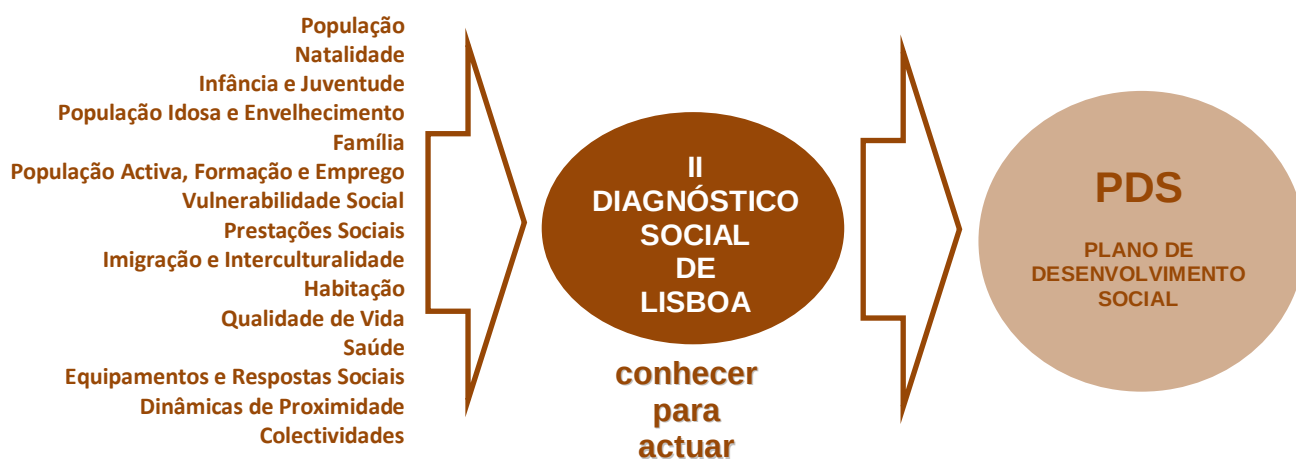
Concluído o triénio, foi realizada a avaliação do trabalho desenvolvido, nomeadamente pelos Grupos de Missão criados em cumprimento da Agenda Estratégica, tendo em 9 de Março de 2016, na 25ª Sessão Plenária do Conselho Local de Acção Social (CLAS-Lx), sido aprovado o Relatório Final, de avaliação da Agenda Estratégica 2013-2015.

II - METODOLOGIA

Em 2015, último ano de vigência da Agenda Estratégica do Plano de Desenvolvimento Social (PDS) em vigor, foi constituído um Grupo de Trabalho para a elaboração do II Diagnóstico Social, indigitado pelas 3 entidades que constituem a Comissão Tripartida da Rede Social de Lisboa¹, a que foi cometida a organização e coordenação dos trabalhos, assim como a preparação das matérias a submeter à aprovação do CLAS-Lx.

Assim, foi preparada e apresentada para apreciação e discussão no CLAS-Lx a proposta de metodologia, envolvendo não só as 3 entidades, como as Comissões Sociais de Freguesia, as Juntas de Freguesia e os membros do CLAS-Lx, no levantamento e identificação das problemáticas sociais e das prioridades de intervenção.

Esta metodologia, assim como a proposta de estrutura do presente documento, com a identificação dos temas, sub-temas e indicadores, foram discutidos e finalmente aprovados na 20ª Sessão Plenária do CLAS-Lx em 9 de Abril de 2015.



A necessidade de elaborar o II Diagnóstico Social de Lisboa fundamenta-se no princípio de que não é possível intervir consciente e eficazmente na resolução de um problema, sem o conhecer previamente, correndo o risco de desperdiçar recursos e energia sem a obtenção de qualquer benefício.

O Diagnóstico Social é portanto parte integrante do processo de intervenção social, a sua fase inicial e o instrumento fundamental para a identificação dos problemas, necessidades, carências, prioridades, constrangimentos, meios e recursos, que deverá permitir estabelecer o conteúdo do Plano de Desenvolvimento Social, quadro de referência para a acção das diferentes entidades envolvidas.

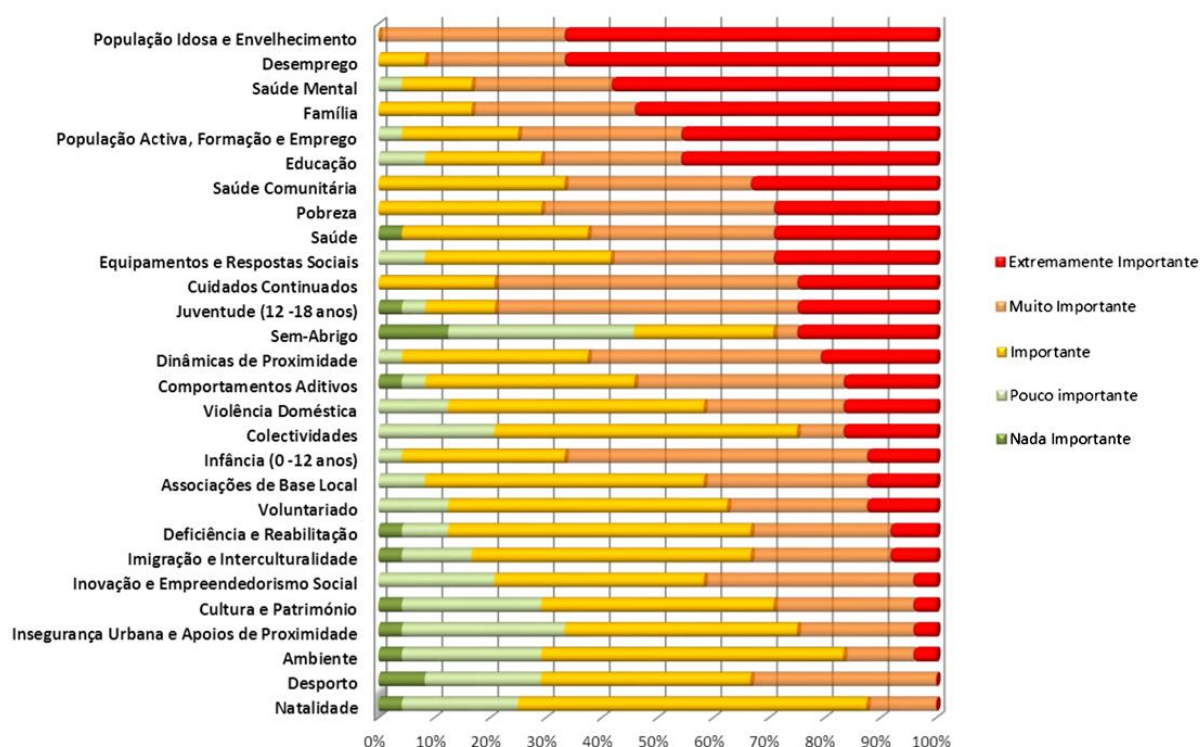
¹ Câmara Municipal de Lisboa (CML), Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (SCML) e Centro Distrital de Segurança Social de Lisboa do Instituto de Segurança Social, IP (ISS-CDL).

Considerada uma fase ainda de “pré-diagnóstico”, foi realizado o levantamento e a identificação das problemáticas sociais e das prioridades de intervenção, junto das Juntas de Freguesia/Comissões Sociais de Freguesia e dos membros do CLAS-Lx, através de um inquérito directo², que constitui um Relatório autónomo.

A análise do conteúdo das respostas das Juntas de Freguesia permitiu uma hierarquização da representatividade das problemáticas sociais predominantes e da insuficiência de Respostas Sociais.

As problemáticas apontadas como sendo muito importantes ou extremamente importantes foram, por ordem decrescente de representatividade: População Idosa e Envelhecimento, Desemprego, Saúde Mental e Apoio às Famílias.

Representatividade das problemáticas sociais predominantes nas freguesias de Lisboa

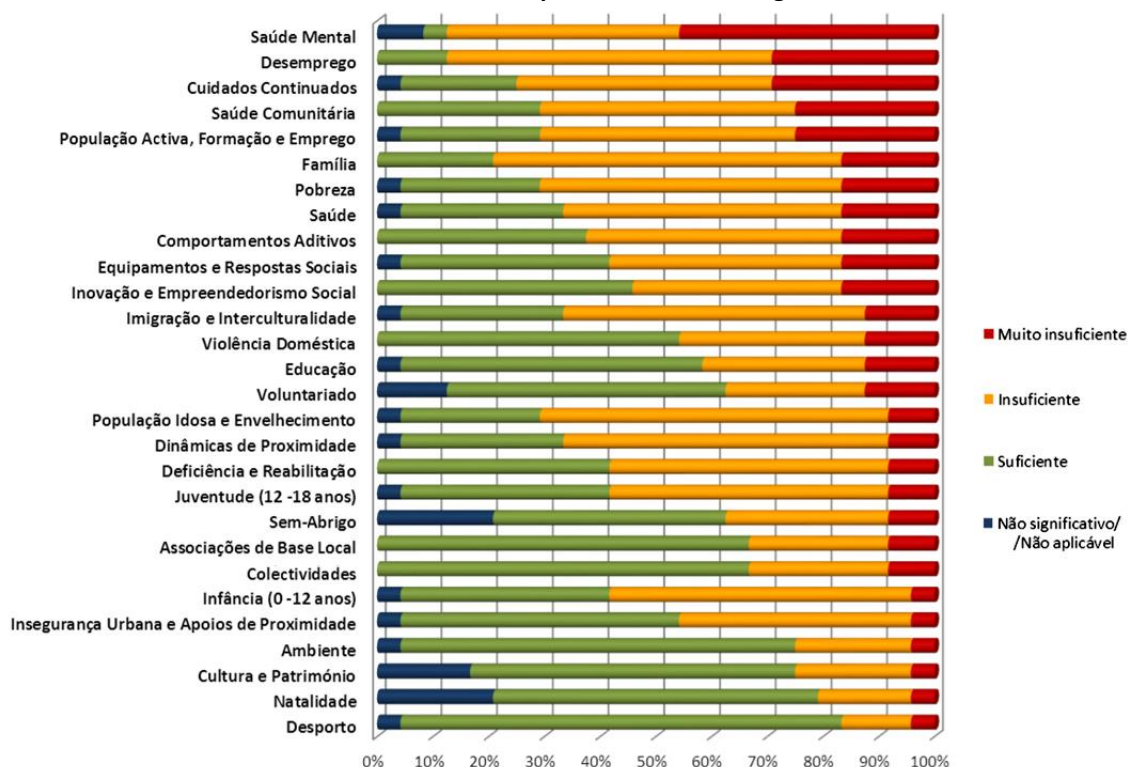


Fonte: Questionário online dirigido às Juntas de Freguesias e membros das Comissões Sociais de Freguesia sobre Problemáticas, Prioridades Sociais e Parceiros, 2015

² Questionário online dirigido às Juntas de Freguesias e membros das Comissões Sociais de Freguesia sobre Problemáticas, Prioridades Sociais e Parceiros. Total de respostas: 14 Juntas de Freguesia e 8 Comissões Sociais de Freguesia. Não responderam: Carnide e Santa Maria Maior.

Quanto às Respostas Sociais, as mais apontadas como insuficientes ou muito insuficientes dizem respeito às áreas da Saúde Mental, do Desemprego, dos Cuidados Continuados e da Saúde Comunitária.

Insuficiência de Respostas sociais nas freguesias



Fonte: Questionário online dirigido às Juntas de Freguesias e membros das Comissões Sociais de Freguesia sobre Problemáticas, Prioridades Sociais e Parceiros, 2015

A análise dos questionários permitiu ainda aferir os principais parceiros-chave para a intervenção social prioritária, tendo a síntese dos conteúdos das respostas sido compilada em fichas.

Exemplo de Ficha de identificação de problemáticas, prioridades e parceiros, freguesia da Ajuda

AJUDA
Problemáticas/carências sociais 1. IDOSOS - São crescentes as situações de isolamento social e solidão nos idosos 2. JOVENS - Falta de acompanhamento psico-social e de actividades para jovens alunos com problemas de indisciplina e absentismo escolar 3. JOVENS - Faltam técnicos qualificados na CPCJ para intervenção no âmbito da disciplina em contexto de sala de aula e fora dela - apoio nos recreios das escolas da freguesia. 4. SAÚDE MENTAL - Insuficiência de apoios ao nível da ocupação e treino de competências para jovens, adultos e idosos com problemas do foro psiquiátrico e outras limitações 5. FAMÍLIAS - Agravamento das situações de carência económica das famílias e a dificuldade de obtenção de livros e material escolar
Prioridades 1. CRIANÇAS - Criar bancos de livros e material escolar 2. CRIANÇAS E JOVENS - Organizar actividades de OTL ligadas às expressões plástica, dramática e musical. 3. IDOSOS - Reforçar da sensibilização e dinamização dos diversos agentes da comunidade na detecção e referenciação de idosos isolados em situação de risco. 4. IDOSOS - Sensibilizar a população sénior para o voluntariado e estimular a promoção de projectos de voluntariado construídos com os idosos e organizações locais 5. SAÚDE MENTAL - Formar técnicos que possam intervir na Comunidade de modo a que a Arte seja um veículo de Inclusão Social.
Parceiros • Santa Casa da Misericórdia de Lisboa • Fundação LIGA • Centro Social e Paroquial Nossa Senhora da Ajuda • Associação Actividades Sociais Bairro 2 Maio • Gebalis

A reiteração ou alteração, tanto da metodologia, como dos Eixos Estratégicos de Intervenção, em que deverá ser estruturado o Plano de Desenvolvimento Social, foram debatidas em *workshops*, de que resultaram igualmente contributos, quer para o presente Diagnóstico Social, quer para a Matriz-Base do PDS 2017-2020 (Eixos Estruturantes, Finalidades, Objectivos Gerais e Específicos).



Os 4 *workshops* participativos foram organizados como preparação das bases para o II Plano de Desenvolvimento Social de Lisboa 2017-2020, tendo sido promovido um amplo processo de debate e participação pública envolvendo cerca de 160 participantes, entre um conjunto de peritos e profissionais, representantes de diversas instituições e também especialistas nas diferentes áreas temáticas.

4 Workshops participativos

Em Março de 2016 foram realizados 4 Workshops, versando os seguintes temas:

1. **Infância, Juventude e Família**
10-03-2016
2. **População idosa e envelhecimento saudável**
11-03-2016
3. **Desemprego, Qualificação, e Empregabilidade Local**
14-03-2016
4. **Pobreza e Inclusão Social**
15-03-2016

Foram objectivos dos *workshops*:

- reflectir sobre os problemas e sobre as soluções, colocando pistas de reflexão-acção;
- identificar o que é necessário fazer para que se consigam respostas sociais mais robustas de actuação no terreno;
- identificar parceiros para articulação de projectos futuros para o Plano de Desenvolvimento Social (PDS 2017-2020);
- identificar exemplos de boas práticas de projectos.

Foram igualmente realizados encontros com diferentes Públicos-Alvo que envolveram cerca de 132 participantes³.

As orientações estratégicas e as políticas subjacentes aos diversos instrumentos municipais aprovados foram igualmente analisadas, salientando-se os seguintes:

- Plano de Acção do Pelouro dos Direitos Sociais 2014-2017 (PADS);
- Plano “Cidade para a Pessoa Sem-Abrigo - Lisboa 2009”;
- Programa Municipal para a Pessoa Sem-Abrigo 2016-2018 (PMPSA);
- Plano Municipal para a Integração dos Imigrantes de Lisboa (PMIIL);
- Plano Municipal de Prevenção e Combate à Violência Doméstica e de Género do Município de Lisboa 2014-2017;
- Plano de Desenvolvimento de Saúde e Qualidade de Vida de Lisboa (PDSQVL), I Volume;
- Programa Municipal para a Economia Social (PMES).
- Programa Local de Habitação (PLH)

Deste modo, paralelamente à avaliação da execução do PDS 2013-2015, para a construção do futuro PDS 2017-2020 concorrerá assim o presente II Diagnóstico Social 2015-2016, incorporando as diversas contribuições recolhidas.

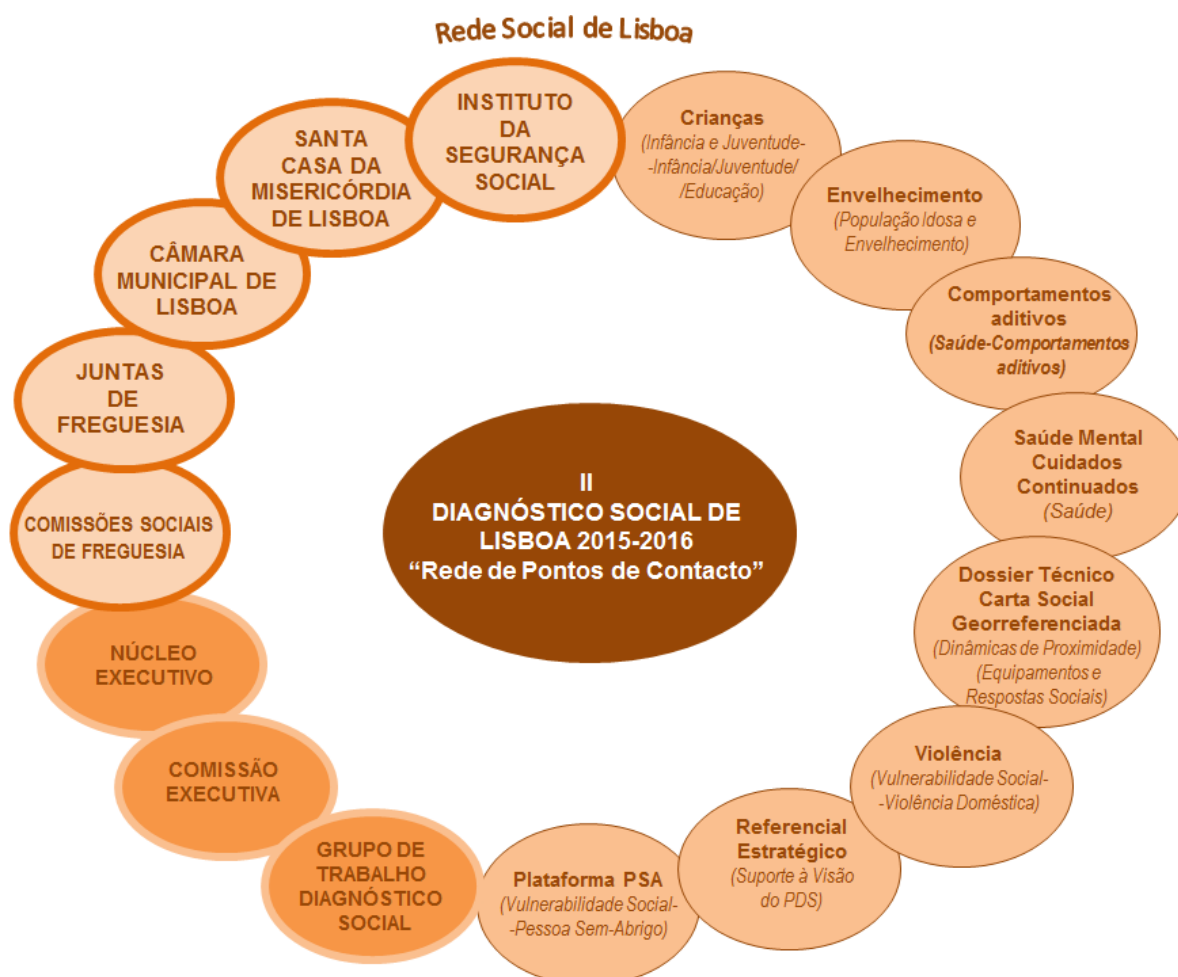
³ (1) *Pessoas Sem-Abrigo* (07-05-2016) com 18 Pessoas Sem-Abrigo,

(2) *Idosos* (08-05-2016) com a participação de 24 pessoas idosas e representantes de várias instituições e projectos (“A Avó Veio Trabalhar”, Centro Social da Musgueira, Junta de freguesia de Benfica, III Acto - Teatro Sénior, Reformados de Benfica, Associação Apre!, ANAPR/MODERP, Centro Social e Paroquial Nossa Senhora da Ajuda, Centro de Dia Santo Eugénio–SCML, Centro Social São Boaventura–SCML, Voluntariado–CML, RUTIS, Associação Luz e Saúde e Ginásio Clube Português),

(3) *Desempregados* (03-05-2016) com cerca de 20 pessoas incluindo representantes de várias instituições e projectos Lisboa Empreende, Bola Pra Frente-E6G, Rede Emprega-Alcântara/Kcidade, Dress for Success, IPAV-Instituto Padre António Vieira e APEA-Associação Portuguesa Emprego Apoiado)

(4) *Crianças* (18, 19 e 24-05-), com cerca de 70 crianças entre os 7 e os 12 anos dos Agrupamentos de Escolas: Patrício Prazeres (Freguesia da Penha de França), Almada Negreiros (Freguesia de Santa Clara), Baixa Chiado, Escola das Gaivotas (Freguesia da Misericórdia) e Belém-Restelo, Escola Paula Vicente (Freguesia de Belém).

O levantamento da informação disponível, sempre que possível no período entre 2009 e 2014⁴, para a caracterização da situação social na cidade de Lisboa, foi repartido pelas 3 entidades e, internamente, no que concerne à Câmara Municipal de Lisboa, envolveu as diferentes unidades orgânicas⁵ com atribuições e competências nos sectores e áreas de intervenção que concorrem para essa caracterização.



Também alguns Grupos de Missão, constituídos no âmbito da Agenda Estratégica 2013-2015, concorreram para a caracterização da situação social, fornecendo a informação recolhida no decurso do trabalho desenvolvido no triénio cessante.

Todos estes contributos constituem a base da análise e apresentação do presente II Diagnóstico Social, tendo como objectivo apontar linhas de orientação para o próximo Plano de Desenvolvimento Social de Lisboa, PDS 2017-2020, de que decorreu já a Matriz de Sistematização de Conteúdos, segundo as principais temáticas, a saber: (1) Crianças, jovens e famílias, (2) População idosa e envelhecimento, (3) Violência Doméstica, (4) Deficiência, (5) Saúde mental, (6) Pessoa Sem-Abrigo, (7) Desemprego, Qualificação e Empregabilidade Local e (8) Comportamentos aditivos.

⁴ Excepcionalmente, nalguns Sub-Capítulos como “População Infantil e Juvenil”, nomeadamente no que respeita a “Educação” e a “Crianças em Risco” e “Vulnerabilidades Sociais”, no tema “Pobreza”, são apresentados alguns dados posteriores. Também a informação proveniente dos Grupos de Missão se reporta por vezes a períodos para além de 2014.

⁵ Releva-se aqui a importância do Departamento para os Direitos Sociais e dos seus diferentes Núcleos

III - ÁREAS TEMÁTICAS

III.1 - Território e Nova Reforma Administrativa

Lisboa é a capital e a cidade mais populosa do país, dividindo-se administrativamente, desde 2013, em 24 freguesias.

Após as eleições autárquicas de 2013 e em cumprimento do disposto no DL 56/2012 de 8 de Novembro, Lisboa viu reduzir o número de freguesias de 53 para 24, e aumentar a área do concelho em cerca de 1,5 km², de 84,38 km² para 85,87 km².

A nova freguesia de Parque das Nações, limitada a Nascente e Sul, respectivamente, pelas avenidas Infante D. Henrique e Marechal Gomes da Costa, integrou a totalidade da nova área urbanizada em consequência da intervenção urbanística na zona da Exposição Mundial de 1998, incorporando assim a área que se situava em parte das freguesias de Moscavide e Sacavém no Concelho de Loures, que segundo os Censos 2011 dispunha de cerca de 2 800 alojamentos e uma população de quase 5 000 habitantes (4 967).

Apesar deste aumento de área urbanizada e habitada, Lisboa continuou a apresentar uma perda de população entre os momentos censitários de 2001 e 2011, embora esta perda se situe apenas na ordem dos 3% ou 2%, respectivamente segundo os limites administrativos anteriores ou posteriores a 2013.

Lisboa Cidade - Anterior Divisão Administrativa (NUTS 2002)

2001							2011						
Área (km ²)	Edifícios Clássicos	Alojam.	Famílias Clássicas	Indivíduos Residentes	Densid. Populac. (hab/km ²)	Densid. Aloj./km ²)	Área (km ²)	Edifícios Clássicos	Alojam.	Famílias Clássicas	Indivíduos Residentes	Densid. Populac. (Hab/km ²)	Densid. Aloj./km ²)
84,38	53387	293064	234918	564657	6691,83	3473,15	84,38	52496	323981	243892	547733	6491,3	3872,86

Lisboa Cidade – Actual Divisão Administrativa (CAOP 2013)

2001							2011						
Área (km ²)	Edifícios Clássicos	Alojam.	Famílias Clássicas	Indivíduos Residentes	Densid. Populac. (hab/km ²)	Densid. Aloj./km ²)	Área (km ²)	Edifícios Clássicos	Alojam.	Famílias Clássicas	Indivíduos Residentes	Densid. Populac. (Hab/km ²)	Densid. Aloj./km ²)
-	-	-	-	-	-	-	85,87	52696	326792	245894	552700	6436,44	3805,64

Fonte: Fonte: INE, I.P., Censos 2001 e 2011

A redução de 53 para 24 freguesias procurou atenuar a significativa disparidade entre as freguesias do centro, mais pequenas e menos populosas, e as freguesias da periferia, com uma maior extensão e maior número de habitantes. Anteriormente, a população residente por freguesia variava entre os 355 habitantes (Castelo) e os 51 036 habitantes (Santa Maria dos Olivais), variando agora entre os 11 855 habitantes (Santo António) e os 45 683 habitantes (Lumiar).

Das novas 24 freguesias, 13 foram criadas através da junção de duas ou mais freguesias e apenas uma freguesia antiga (Santa Maria dos Olivais) foi dividida, dando origem a duas novas freguesias (Olivais e Parque das Nações).

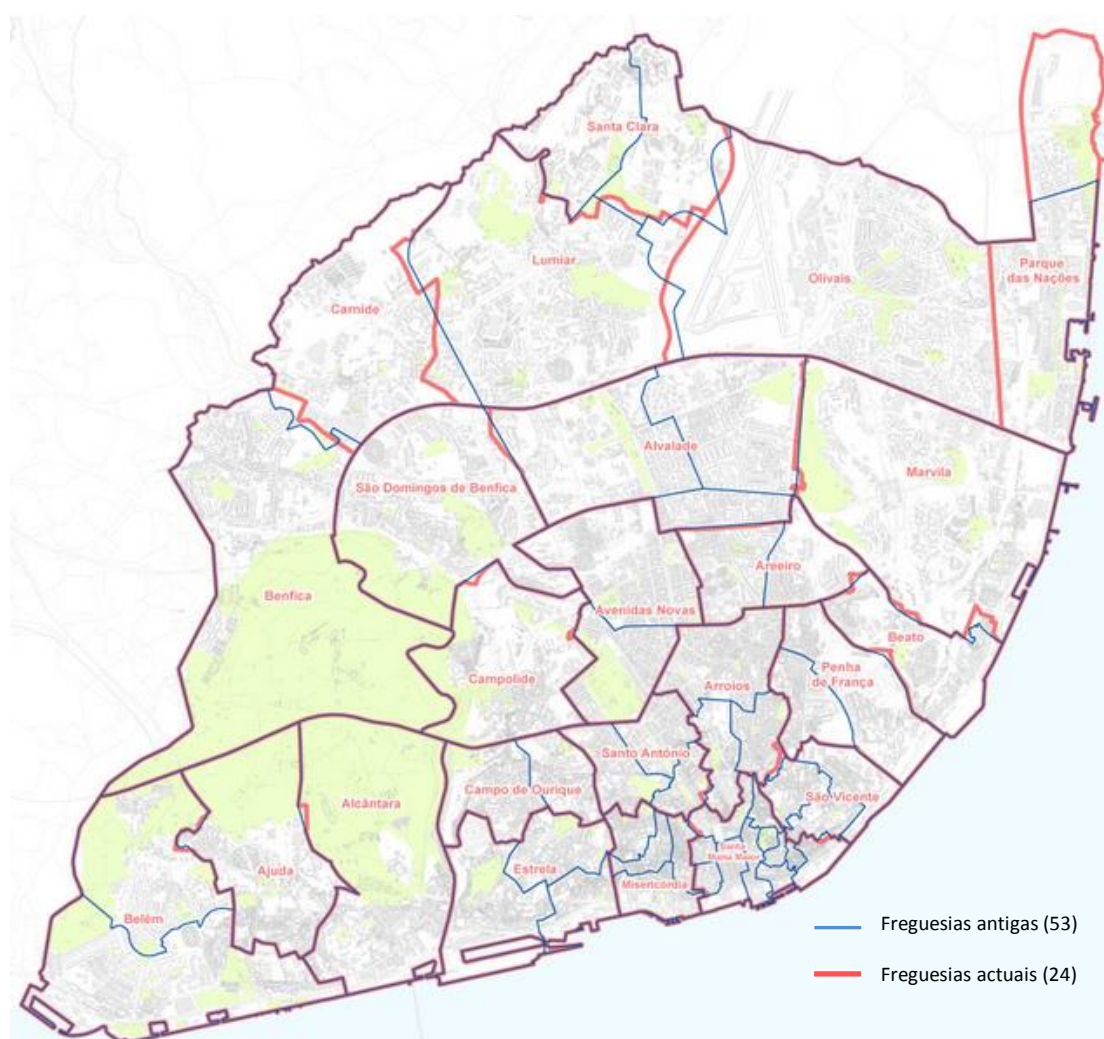
É contudo de salientar que com a reorganização administrativa, a análise e comparação de dados estatísticos, nomeadamente os censitários, apresentam algumas dificuldades, principalmente a uma escala inferior à do concelho, sendo a comparação de dados entre censos muitas vezes impossível.

Ao aumento da área total do território, acresce o facto de a redução do número de freguesias não ser resultado apenas da junção de freguesias antigas, uma vez que, exceptuando Areeiro, Avenidas Novas e Penha de França, os respectivos limites administrativos foram igualmente alterados.

Mesmo as 9 freguesias antigas, que não agregaram outras freguesias e mantiveram o nome (Ajuda, Alcântara, Beato, Benfica, Carnide, Lumiar, Marvila, Olivais e São Domingos de Benfica), viram os seus limites alterados.

Apenas as freguesias de Alcântara e de Campolide não sofreram alterações.

O mapa e o quadro seguintes apresentam, respectivamente, os limites administrativos das antigas 53 freguesias e das novas 24 freguesias de Lisboa, de acordo com a Carta Administrativa Oficial de Portugal - CAOP 2013, e as agregações e as diferenças entre o total de população residente por freguesia, agora e antes da Reforma Administrativa.



População residente por freguesia antes e depois da Reforma Administrativa, Lisboa, 2011

UIT	COD	NOVAS FREGUESIAS	hab 2011	freguesias antigas	hab 2011
OCIDENTAL	1	Ajuda	15617	Ajuda	15584
	2	Alcântara	13943	Alcântara	13943
	58	Belém	16528	Santa Maria de Belém São Francisco Xavier	8541 8020 16561
CENTRO	54	Alvalade	31813	Alvalade Campo Grande São João de Brito	8869 10514 11727 31110
	55	Areeiro	20131	Alto do Pina São João de Deus	10333 9798 20131
	56	Arroios	31653	Anjos Pena São Jorge de Arroios	9361 4486 18415 32262
	57	Avenidas Novas	21625	Nossa Senhora de Fátima São Sebastião da Pedreira	15283 6342 21625
	10	Campolide	15460	Campolide	15460
	66	Santo António	11836	Coração de Jesus São José São Mamede	3689 2746 5420 11855
	59	Campo de Ourique	22120	Santa Isabel Santo Condestável	6875 15257 22132
	60	Estrela	20128	Lapa Prazeres Santos-o-Velho	8000 8096 4020 20116
	61	Misericórdia	13044	Encarnação Mercês Santa Catarina São Paulo	2252 4345 3716 2728 13041
	63	Penha de França	27967	Penha de França São João	12780 15187 27967
CENTRO HISTÓRICO	65	Santa Maria Maior	12822	Castelo Madalena Mártires Sacramento Santa Justa Santiago Santo Estevão São Cristóvão e São Lourenço São Miguel São Nicolau Sé Socorro	355 393 372 742 891 619 1511 1341 1531 1231 910 3065 12961
	67	São Vicente	15339	Graça Santa Engrácia São Vicente de Fora	5787 5249 3539 14575
NORTE	8	Benfica	36985	Benfica	36821
	11	Carnide	19218	Carnide	23316
	18	Lumiar	45605	Lumiar	41163
	64	Santa Clara	22480	Ameixoeira Charneca	11863 9935 21798
	39	São Domingos de Benfica	33043	São Domingos de Benfica	33745
ORIENTAL	7	Beato	12737	Beato	12429
	21	Marvila	37793	Marvila	38102
	33	Olivais	33788	Santa Maria dos Olivais	51036
	62	Parque das Nações	21025	-	-
Total			552700		547733

Fonte: INE, I.P., Censos 2011

Para além das alterações aos limites e à extensão do seu território, a reorganização administrativa veio conferir às freguesias um maior número de atribuições e competências, incluindo algumas das responsabilidades já anteriormente delegadas pelo município, aproximando-as das realidades locais e garantindo-lhes meios de actuação.

São actualmente algumas das competências próprias das freguesias a varredura e a lavagem de ruas, o licenciamento da maioria das actividades exclusivamente locais, a gestão e a conservação de muitos equipamentos sociais, culturais e desportivos de carácter local, incluindo mercados e bibliotecas, a manutenção de espaços públicos e espaços verdes locais, do mobiliário urbano e da sinalização horizontal e vertical.

A maior proximidade e capacidade de intervenção das freguesias traduzem-se num desafio e numa responsabilidade acrescida, na minimização e resolução de problemas sociais, não só através da actuação dos seus órgãos próprios, mas também como entidade integrante da Rede Social, através das Comissões Sociais de Freguesia (CSF).

Com efeito, as CSF são órgãos da Rede Social, integrando representantes da Junta de Freguesia, que preside, e das diversas entidades públicas e privadas, que intervêm na sua área em diferentes domínios e contribuem para o desenvolvimento social local⁶.

Com funções de natureza consultiva, as CSF devem proceder à dinamização e articulação das parcerias, assim como à apreciação e análise dos problemas detectados, à discussão das propostas de solução, fornecendo orientações, que, em articulação com o CLAS, promovam a coesão e inclusão social, combatendo as formas de pobreza e exclusão social.

O conhecimento da realidade é fundamental para uma intervenção eficaz.

A caracterização social da freguesia e a elaboração do respectivo diagnóstico, a identificação das carências, das prioridades e dos recursos, para a definição da acção, planeada e dirigida, nomeadamente na implementação do PDS, são tarefas que se espera venham a ser desenvolvidas de forma cada vez mais dinâmica pelas Comissões Sociais de Freguesia (CSF), neste novo quadro administrativo.

⁶ Ver Sub-Capítulo III.15 – Dinâmicas de Proximidade, III.15.2 – Dinâmicas das Comissões Sociais de Freguesia.

III.2 – População

III.2.1 – Evolução da população

Portugal tinha em 2011 cerca de 10,5 milhões de habitantes (10 562 178), 95% dos quais no Continente (10 047 621) e 5,45% destes a residir em Lisboa (547 733)⁷, no centro de uma Área Metropolitana com uma população de cerca de 2,8 milhões de habitantes (2 821 876).

A partir de 2013, com a nova Reforma Administrativa, os limites do concelho estenderam-se para Norte, de forma a integrar a totalidade da área do Parque das Nações, ao que passou a corresponder uma população residente em 2011 de 552 700 habitantes.

População residente e distribuição por sexo em 2011 (CAOP 2013) e Variação intercensos 2001-2011

Território	População Residente 2011 (CAOP 2013)					Variação 2001-2011
	HM	H		M		
		Total	%	Total	%	
Continente	10 047 621	4 798 798	47,8	5 248 823	52,2	1,99
Lisboa Região	2 821 876	1 334 605	47,3	1 487 271	52,7	6,01
Lisboa Cidade	552 700	253 358	45,8	299 342	54,2	-2,12

Fonte: INE, I.P., Censos 2011 (CAOP 2013)

Mas além dos cerca de 553 mil residentes⁸, Lisboa acolhe diariamente um número quase idêntico de pessoas, fruto dos movimentos pendulares casa-trabalho e casa-escola, verificando-se um número total de mais de 930 mil utilizadores da cidade.

Lisboa Região	Indivíduos 2.821.876
Lisboa Cidade	
População residente	552.700
Nº de pessoas que diariamente entram na cidade para estudar e trabalhar	425.747
Nº de pessoas que diariamente saem da cidade para estudar e trabalhar	-47.521
População pendular - Saldo (Entradas - Saídas)	378.226
População residente + população pendular	930.926

Fonte: INE, I.P., Censos 2011 (CAOP 2013)

⁷ Censos 2011 segundo os limites anteriores à nova Reforma Administrativa NUTS 2002

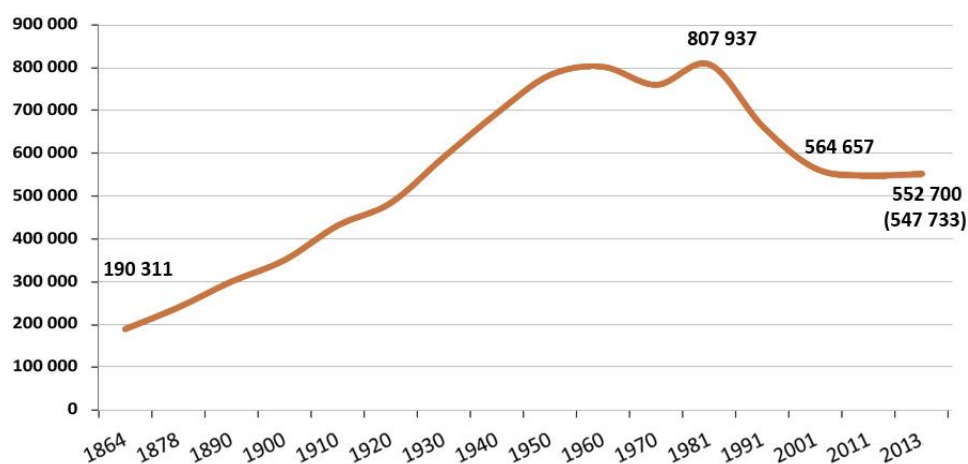
⁸ Censos 2011 segundo a CAOP 2013 – 24 freguesias

Considerando os últimos 150 anos, constata-se que a população residente em Lisboa aumentou progressivamente, ultrapassando os 800 mil habitantes no início da década de 1980. Este crescimento foi quase sempre linear, com excepção do período da década de 1960 em que, a par da saída de residentes em busca de melhores condições de habitabilidade na periferia, a cidade viu a população descer em resultado da guerra colonial, perda que foi compensada na década seguinte com a vinda da população das antigas colónias na sequência do processo de descolonização.

A partir do Recenseamento Geral à População em 1981, a população a residir no concelho passou a decrescer acentuadamente, tendo atingido o valor de 564 657 habitantes em 2001.

Na última década o ritmo de decréscimo da população abrandou, atingindo a população residente o valor de 547 733 habitantes em 2011. Se considerarmos os novos limites administrativos da cidade após 2013, que passaram a integrar uma parcela de território anteriormente pertencente ao Município de Loures, a população em 2011 seria de 552 700 habitantes, valor ainda assim inferior ao de 2001.

Evolução da população residente, (nº), Lisboa, 1864 a 2011 (NUTS 2002 e CAOP 2013)



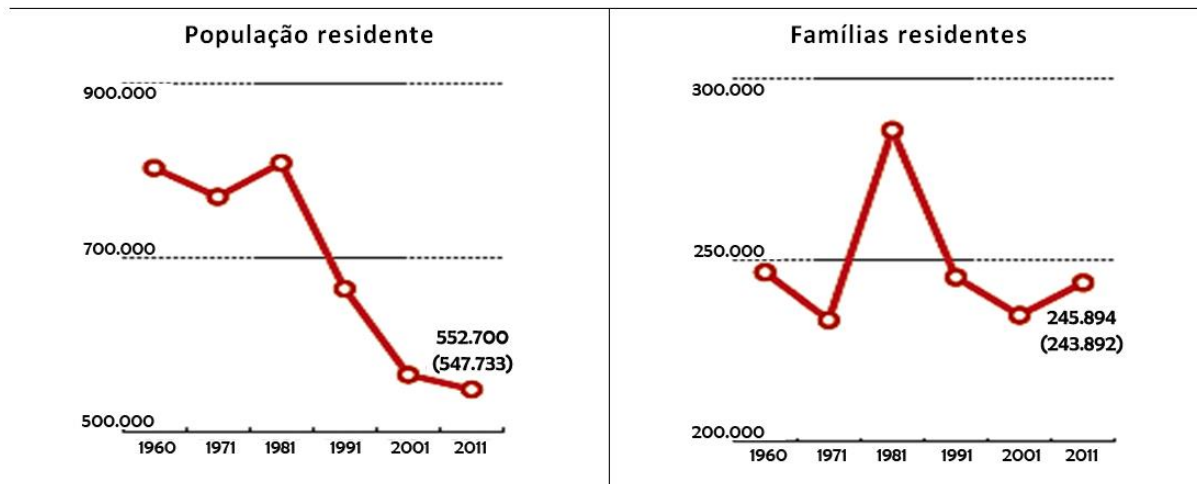
NOTA: O valor de 552 700 corresponde à população residente em 2011 segundo os actuais limites do território da cidade após a reforma administrativa que integrou parte do concelho de Loures (CAOP 2013); o valor entre parêntesis (547 733) corresponde à população residente em 2011 segundo os limites anteriores do concelho (NUTS 2002)

Fonte: INE, I.P., Censos 2011

Ao longo dos últimos 30 anos, Lisboa perdeu 255 237 habitantes, cerca de 1/3 da sua população

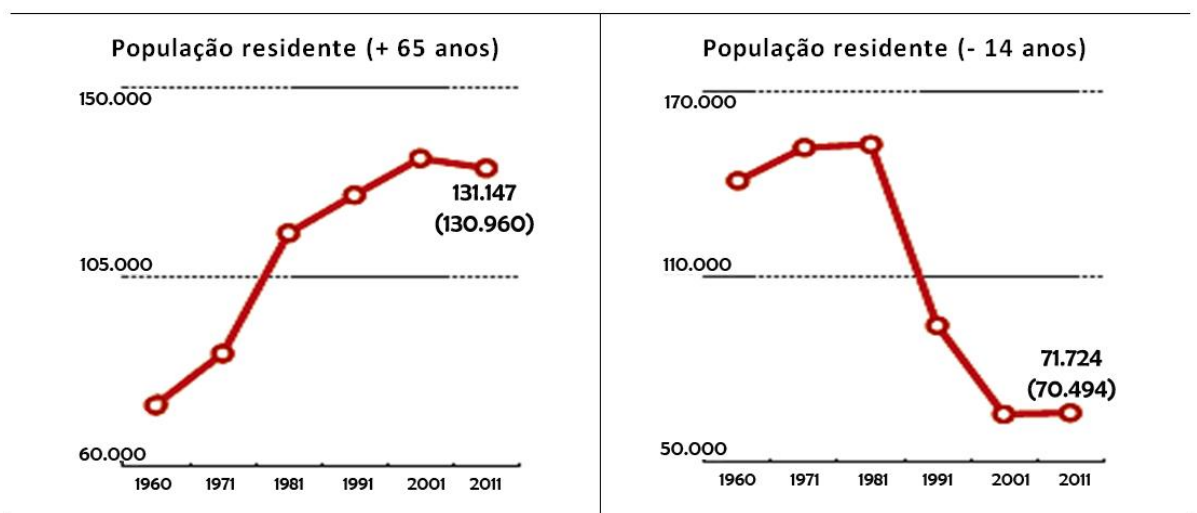
O ritmo da perda demográfica foi decrescente:

entre 1981 e 1991	-17,9%
entre 1991 e 2001	-14,9%
entre 2001 e 2011	-2,12% (-3,0%)



Fonte: INE, I.P., Censos 2011

De 2001 para 2011, enquanto a população residente decresceu -2,12% (-3%)
o número de famílias cresceu +4,88% (+4%)
reflectindo alterações recentes da estrutura familiar



Fonte: INE, I.P., Censos 2011

A ligeira perda de população em Lisboa de 2001 a 2011 -2,12% (-3%) incide essencialmente sobre

os jovens (15 a 24 anos)	-24,89% (25,31%)
e idosos (65 e mais anos)	-1,62% (1,76%)

Esta perda é atenuada pela evolução em sentido contrário
das crianças (0 aos 14 anos) +9,42% (7,55%)

NOTA: os valores entre parêntesis correspondem aos dados censitários de 2011 segundo os limites do concelho anteriores a 2013 (NUTS 2002)

Segundo as estimativas do INE, estas tendências deverão ter-se mantido após 2011, prevendo-se em 2014, apesar do alargamento do território e consequente acréscimo populacional (4 967 hab.) ainda uma redução da população em cerca de 40 000 habitantes, com o agravamento do índice de envelhecimento e da proporção de jovens à custa provavelmente também da emigração, que tem vindo a verificar-se, da população em idade activa.

Estimativa populacional para 2014 (nº), por sexo e grandes grupos etários, Continente, AML e Lisboa

		total			0 - 14 anos	15 - 64 anos	65 e mais anos
		HM	H	M	HM	HM	HM
2001	Continente	9 869 343	4 765 444	5 103 899	1 557 934	6 682 813	1 628 596
	AML	2 661 850	1 275 659	1 386 191	396 221	1 855 583	410 046
	Lisboa	564 657	257 987	306 670	65 548	365 805	133 304
2011	Continente	10 047 621	4 798 798	5 248 823	1 484 120	6 625 713	1 937 788
	AML	2 821 876	1 334 605	1 487 271	437 881	1 870 153	513 842
	Lisboa	552 700	253 358	299 342	71 724	349 829	131 147
2014	Continente	9 869 783	4 681 840	5 187 943	1 409 482	6 426 962	2 033 339
	AML	2 809 168	1 321 402	1 487 766	446 751	1 788 405	574 012
	Lisboa	509 312	233 038	276 274	74 861	292 709	141 742

Fonte: INE, I.P.

Estimativa para 2014, Indicadores de síntese, Continente, AML e Lisboa

	Relação de Masculinidade			Índice de Envelhecimento			Índice de Dependência Total			Jovens (%)			Idosos (%)		
	2001	2011	2014	2001	2011	2014	2001	2011	2014	2001	2011	2014	2001	2011	2014
Continente	93,4	91,4	90,2	104,5	130,6	144,3	47,7	51,6	53,6	15,8	14,8	14,7	16,5	19,3	27,8
AML	92,0	89,7	88,8	103,5	117,4	128,5	43,5	50,9	57,1	14,9	15,5	15,9	15,4	18,2	20,4
Lisboa	84,1	84,6	84,4	203,4	182,8	189,3	54,4	58,0	74,0	11,6	13,0	14,7	23,6	23,7	27,8

Fonte: INE, I.P.

Apesar do Plano Director Municipal (PDM) ter como um dos Objectivos Estratégicos “Recuperar, rejuvenescer e equilibrar socialmente a população”^(*) e de, enquadradas pelo Programa Local de Habitação (PLH), terem sido desenvolvidas diversas políticas para promover a atracção de população^(**), continua a ser necessário um sistema de monitorização que permita acompanhar os resultados e verificar o cumprimento do lema do PLH de **(re)habitar** Lisboa.

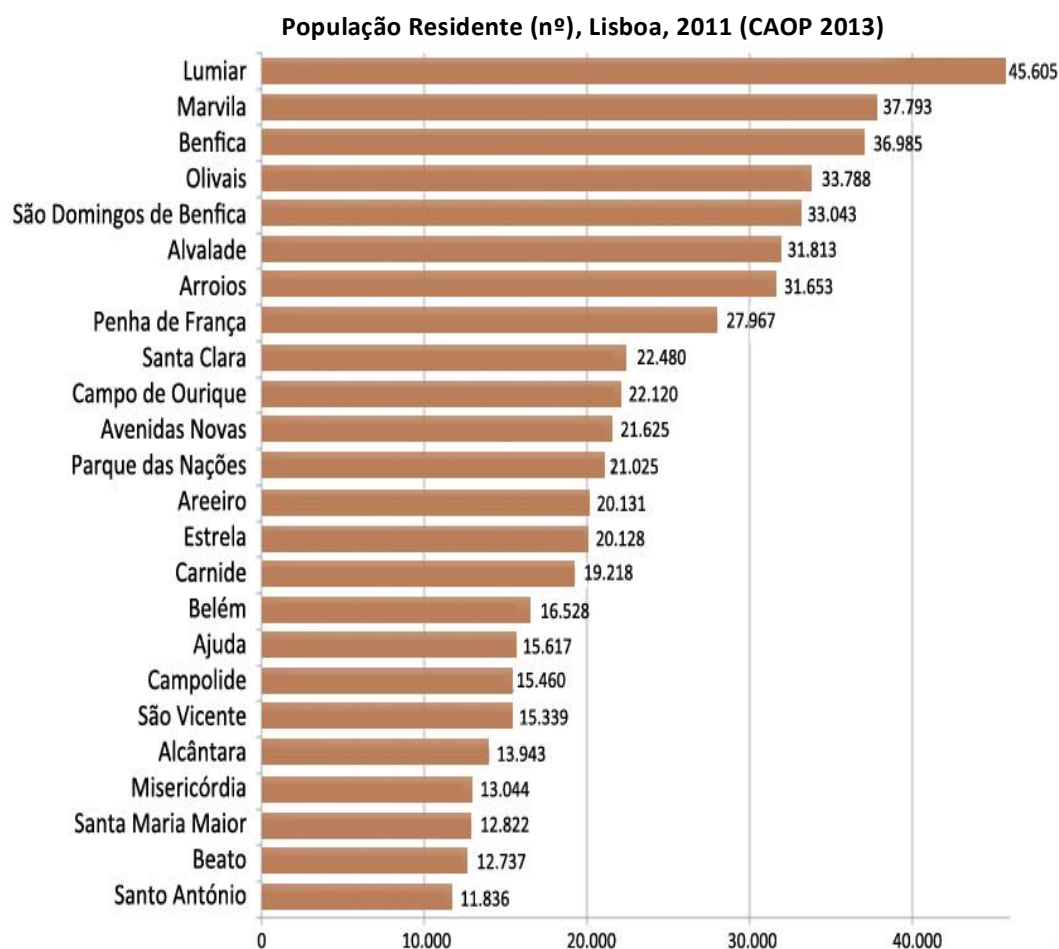
(*) Alínea a) do artº 2º do Regulamento.

(**) ex: Reabilita primeiro e paga depois, Ba-bá, Renda Acessível...).

III.2.2 – Caracterização e distribuição geográfica

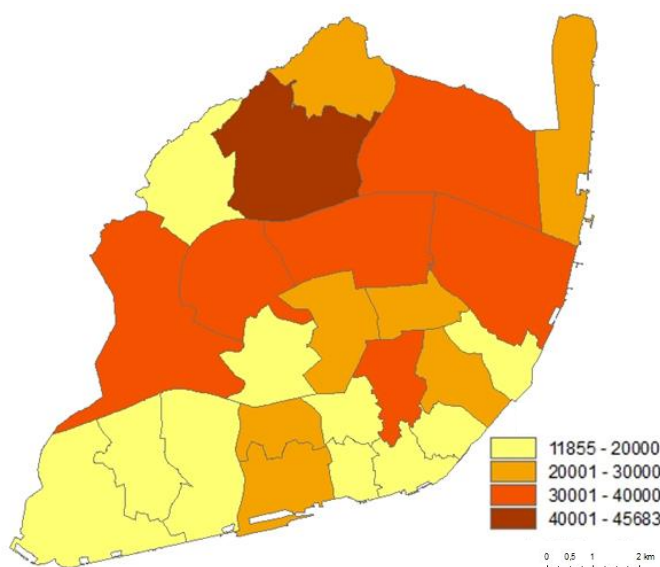
Da redelimitação das freguesias, resultante da nova Reforma Administrativa em vigor após 2013, permitiu uma distribuição da população mais equilibrada.

Grande parte da população reside na coroa periférica da cidade, onde se verificaram as grandes operações urbanísticas, com a criação de novas áreas habitacionais, enquanto as freguesias do centro perderam população.



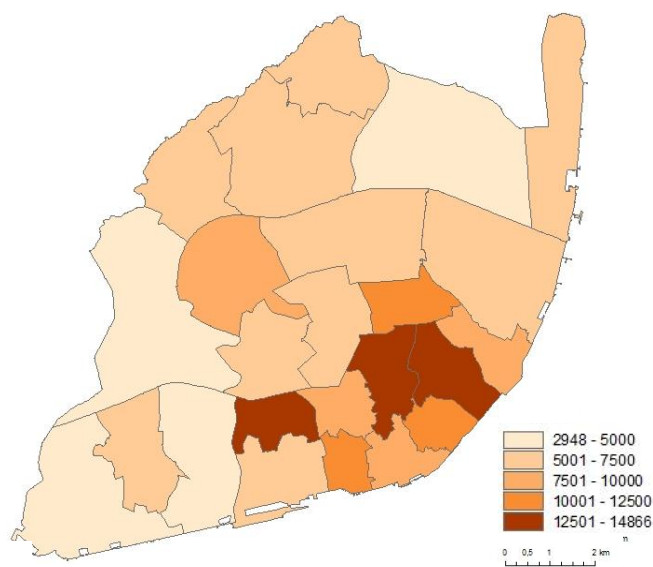
Fonte: INE, I.P., Censos 2011 (CAOP 2013)

**População Residente por freguesia (nº),
Lisboa, 2011 (CAOP 2013)**



Fonte: INE, I.P., Censos 2011 (CAOP 2013)

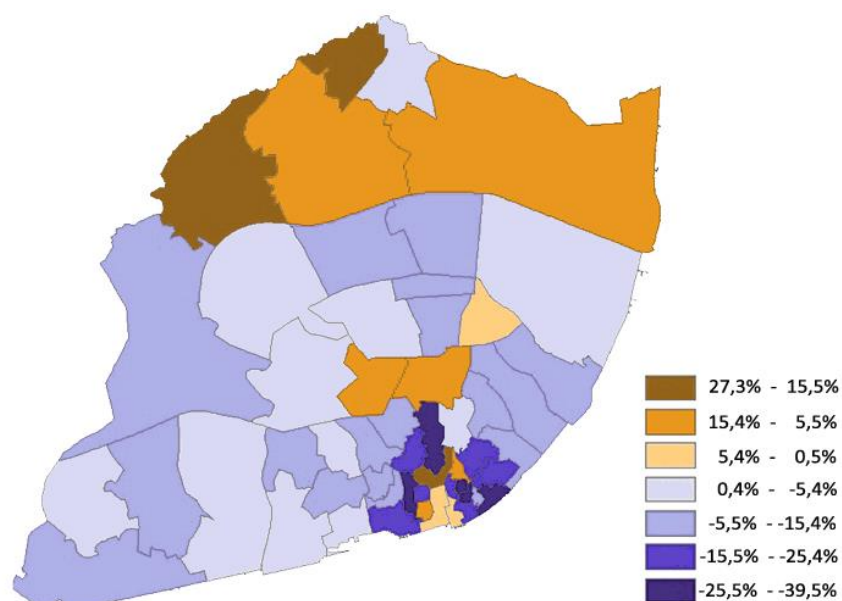
**Densidade Populacional por freguesia (hab/km²),
Lisboa, 2011 (CAOP 2013)**



Fonte: INE, I.P., Censos 2011 (CAOP 2013)

As taxas de variação da população residente por freguesia permitem, entretanto, verificar na última década uma ténue tendência de retorno ao centro e ao centro histórico, nomeadamente nas freguesias de Avenidas Novas, Santa Maria Maior e Misericórdia, que viram a sua população aumentada, em larga medida por via da instalação de casais jovens e das populações imigrantes, que se instalaram em edifícios relativamente degradados e por isso com preços mais acessíveis.

Variação da População Residente por freguesia (%), 2001-2011 (53 freguesias, NUTS 2002)



Fonte: INE, I.P., Censos 2001 e 2011 (NUTS 2002)

Contudo, mais relevantes em valores absolutos são as dinâmicas demográficas positivas provocadas pelos dois grandes projectos urbanísticos desenvolvidos na cidade de Lisboa – Parque das Nações e Alta de Lisboa – responsáveis por aumentos demográficos significativos nas freguesias de Carnide, Lumiar, Santa Clara e Parque das Nações.

Se entre 2001 e 2011, Lisboa perdeu população e viu aumentar o número de famílias:

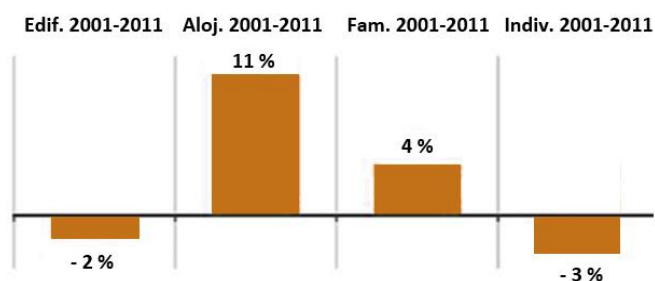
Indivíduos -2,12% (-3%)

Famílias 4,88% (+4%)

também quanto ao edificado houve variações entre os edifícios e os alojamentos, correspondendo a maiores volumetrias e maior número de alojamentos por edifício:

edifícios -1,29% (-1,67%)

alojamentos 11,47%(10,51%)



Fonte: Censos Lisboa 2011; INE, I.P., Censos 2011

As perdas e ganhos destas quatro variáveis revelam uma dinâmica positiva no interior do centro da cidade (Areeiro, Avenidas Novas, Campolide), em áreas já há muito consolidadas (Estrela e Alcântara) e nas de natural expansão da Cidade (Carnide, Lumiar, Santa Clara, Olivais e agora Parque das Nações).

Inversamente, o Centro Histórico (Santa Maria Maior), freguesias vizinhas ribeirinhas (Misericórdia, São Vicente de Fora, Penha de França e Beato), tal como a área da Avenida da Liberdade (Santo António), estão em dinâmica regressiva.

Em efectiva perda estão Campo de Ourique e Ajuda, enquanto Marvila e Arroios apresentam uma evolução próxima da média da cidade (-3%).

Quanto à dimensão da família, em 2011, o concelho de Lisboa apresentava o valor mais baixo comparativamente ao Continente e à Área Metropolitana, enquanto por freguesia se constata uma relativa uniformidade, sendo o valor mais alto de 2,7 em Marvila e o valor mais baixo de 2,0 em 5 freguesias do centro histórico, ao que não é alheia a sua maior dimensão após a reforma administrativa em 2013. Considerando as anteriores 53 freguesias, a dimensão da família em 9 freguesias do centro variava entre 1,8 e 1,9.

⁹ São Miguel, Santo Estevão (1,8) e Castelo, Santiago, Coração de Jesus, Encarnação, São Vicente de Fora, São José, Santa Catarina (1,9).

Quanto à relação entre homens e mulheres, Lisboa apresentava também o maior peso do género feminino, com apenas 84,6 homens por cada 100 mulheres. Nas freguesias, apenas Santa Maria Maior tinha um número de homens superior ao das mulheres, ainda que pouco significativo, o que correspondia a uma relação equilibrada, sendo Campo de Ourique a freguesia que revelava a menor relação, com apenas 77,5 homens por cada 100 mulheres.

Famílias e População Residente segundo o sexo, Continente, AML, Lisboa e freguesias, 2011

	População residente	Famílias Clássicas	Dimensão Média da Família	População Residente H	População Residente M	Relação de Masculinidade ¹⁰
Continente	10047621	3869188	2,6	4798798	5248823	91,4
AML	2821876	1147775	2,5	1334605	1487271	89,7
Lisboa	552700	245894	2,2	253358	299342	84,6
Ajuda	15620	6997	2,2	7136	8484	84,1
Alcântara	13943	6591	2,1	6254	7689	81,3
Alvalade	31812	14403	2,2	13924	17888	77,8
Areeiro	20131	9250	2,2	8911	11220	79,4
Arroios	31634	15710	2,0	14664	16970	86,4
Avenidas Novas	21625	9899	2,2	9569	12056	79,4
Beato	12737	5889	2,2	5897	6840	86,2
Belém	16525	7135	2,3	7508	9017	83,3
Benfica	36985	16811	2,2	16566	20419	81,1
Campo de Ourique	22132	10531	2,1	9662	12470	77,5
Campolide	15460	6729	2,3	7468	7992	93,4
Carnide	19140	7614	2,5	8967	10173	88,1
Estrela	20116	9325	2,2	9097	11019	82,6
Lumiar	45683	18696	2,4	21234	24449	86,9
Marvila	37794	14062	2,7	17811	19983	89,1
Misericórdia	13041	6583	2,0	6074	6967	87,2
Olivais	33788	14396	2,3	15559	18229	85,4
Parque das Nações	21025	8366	2,5	10405	10620	98,0
Penha de França	27967	13417	2,1	12470	15497	80,5
Santa Clara	22480	8684	2,6	10620	11860	89,5
Santa Maria Maior	12765	6326	2,0	6386	6379	100,1
Santo António	11855	5784	2,0	5351	6504	82,3
São Domingos de Benfica	33043	14986	2,2	14865	18178	81,8
São Vicente	15399	7710	2,0	6960	8439	82,5

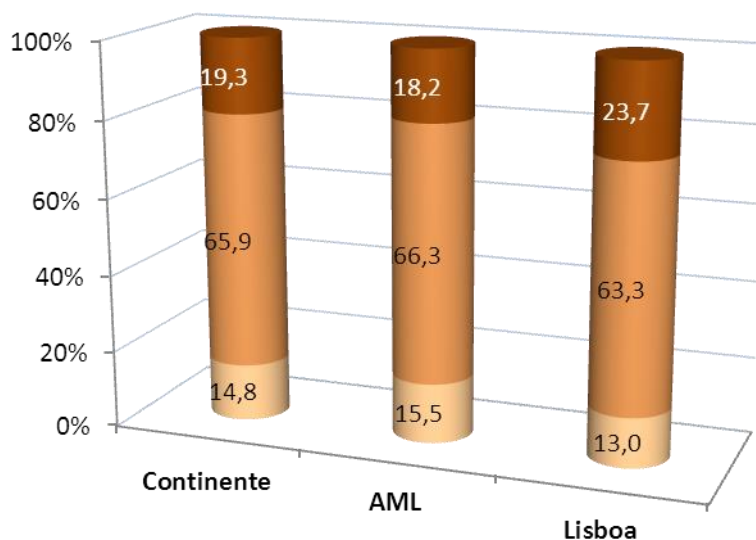
Fonte: INE, I.P., Censos 2011 - População residente por freguesia, apurada segundo a CAOP 2013

A feminização deve ser tida em conta na intervenção de natureza social nas freguesias, atendendo às especificidades do género, nomeadamente no grupo dos idosos e grande idosos, em que a solidão e o recolhimento podem levar ao afastamento da fruição do espaço público e do convívio social, exigindo programas e modelos de voluntariado específicos.

¹⁰ Relação de Masculinidade indica o número de homens por cada 100 mulheres.

Considerando a estrutura etária, em 2011, Lisboa era também o local de residência, comparativamente à Região e ao Continente, que apresentava o maior envelhecimento e menor número de jovens em relação à população em idade activa.

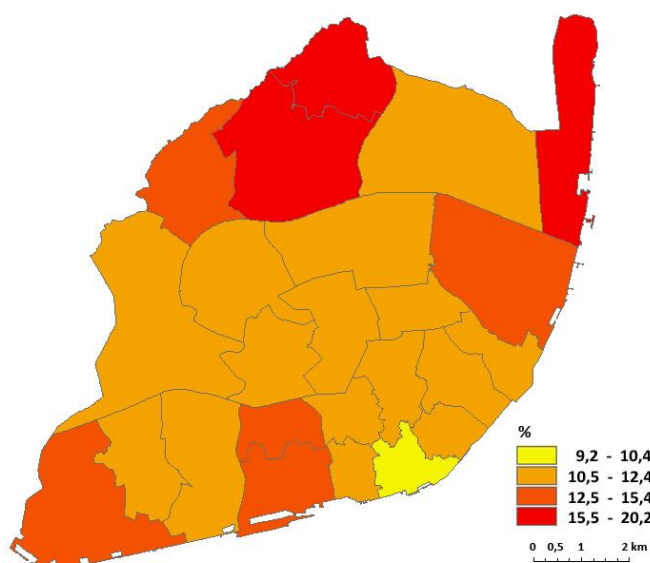
**População Residente por grandes grupos etários (%),
Continente, AML e Lisboa, 2011**



Fonte: INE, I.P., Censos 2011 (CAOP 2013)

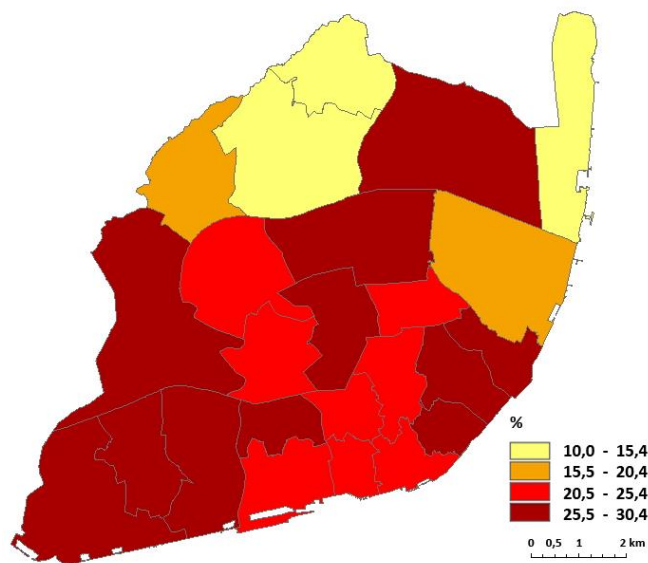
Analisando a sua distribuição pelas freguesias, constata-se que a maior relação de população jovem se situava no Parque das Nações e na Coroa Norte (Santa Clara, Lumiar e Carnide), enquanto as freguesias mais envelhecidas eram Alcântara, Alvalade, Benfica, Ajuda e Olivais, com quase 1/3 da população acima dos 65 anos (respectivamente 28,7%, 28,8%, 29%, 29,5% e 29,8%)

**Jovens (0 – 14 anos) por freguesia (%),
Lisboa, 2011 (CAOP 2013)**



Fonte: INE, I.P., Censos 2011 (CAOP 2013)

**Idosos (65 e mais anos) por freguesia (%),
Lisboa, 2011 (CAOP 2013)**



Fonte: INE, I.P., Censos 2011 (CAOP 2013)

**População Residente por grandes grupos etários e Índices de Dependência e Envelhecimento,
Continente, AML, Lisboa e freguesias, 2011 (CAOP 2013)**

	População Residente	População Residente 0-14	População Residente 15-64	População Residente 65 e +	Índice de Dependência Jovens ¹¹	Índice de Dependência Idosos ¹²	Índice de Dependência total ¹³	Índice de Envelhecimento ¹⁴
Continente	10047621	1484120	6625713	1937788	22,4	29,2	51,6	130,6
AML	2821876	437881	1870153	513842	23,4	27,5	50,9	117,3
Lisboa	552700	71724	349829	131147	20,5	37,5	58,0	182,8
Ajuda	15620	1840	9170	4610	20,1	50,3	70,3	250,5
Alcântara	13943	1630	8313	4000	19,6	48,1	67,7	245,4
Alvalade	31812	3823	18839	9150	20,3	48,6	68,9	239,3
Areeiro	20131	2451	12579	5101	19,5	40,6	60,0	208,1
Arroios	31634	3374	20296	7964	16,6	39,2	55,9	236,0
Avenidas Novas	21625	2628	13484	5513	19,5	40,9	60,4	209,8
Beato	12737	1549	7833	3355	19,8	42,8	62,6	216,6
Belém	16525	2399	9734	4392	24,6	45,1	69,8	183,1
Benfica	36985	4074	22188	10723	18,4	48,3	66,7	263,2
Campo de Ourique	22132	2762	13251	6119	20,8	46,2	67,0	221,5
Campolide	15460	1808	9929	3723	18,2	37,5	55,7	205,9
Carnide	19140	2906	13004	3230	22,3	24,8	47,2	111,1
Estrela	20116	2817	12500	4799	22,5	38,4	60,9	170,4
Lumiar	45683	7311	31345	7027	23,3	22,4	45,7	96,1
Marvila	37794	5215	25538	7041	20,4	27,6	48,0	135,0
Misericórdia	13041	1372	8528	3141	16,1	36,8	52,9	228,9
Olivais	33788	4061	19675	10052	20,6	51,1	71,7	247,5
Parque das Nações	21025	4257	14662	2106	29,0	14,4	43,4	49,5
Penha de França	27967	3007	17542	7418	17,1	42,3	59,4	246,7
Santa Clara	22480	4142	15114	3224	27,4	21,3	48,7	77,8
Santa Maria Maior	12765	1174	8554	3037	13,7	35,5	49,2	258,7
Santo António	11855	1374	7544	2937	18,2	38,9	57,1	213,8
São Domingos de Benfica	33043	4101	20761	8181	19,8	39,4	59,2	199,5
São Vicente	15399	1649	9446	4304	17,5	45,6	63,0	261,0

Fonte: INE, I.P., Censos 2011 - População residente por freguesia, apurada segundo a CAOP 2013

¹¹ Índice de Dependência de Jovens - número de menores de 15 anos por cada 100 pessoas em idade activa (15 a 64 anos).

¹² Índice de Dependência de Idosos - número de pessoas com 65 e mais anos por cada 100 pessoas em idade activa (15 a 64 anos).

¹³ Índice de Dependência Total - número de menores de 15 anos e de pessoas com 65 e mais anos por cada 100 pessoas em idade activa (15 a 64 anos).

¹⁴ Índice de Envelhecimento - o número de pessoas com 65 e mais anos por cada 100 pessoas menores de 15 anos.

III.2.3 – Grau de Instrução

Quanto ao grau de instrução da população residente em Lisboa, a maior percentagem em 2011 era de população com o Ensino Superior completo (27%).

Contudo, a população residente em Lisboa que tinha completado o Ensino Básico (1º, 2º e 3º Ciclos), correspondente à data à escolaridade obrigatória, representava 42% (231 952), superando a população com o Ensino Superior completo (151 121).

Finalmente, agrupando a população com o Ensino Básico completo (42%) e os 83 010 indivíduos Sem Grau de Ensino Completo (15%), constata-se que mais de metade da população residente em Lisboa (57%) não tinha concluído qualquer grau de ensino acima do Ensino Básico.

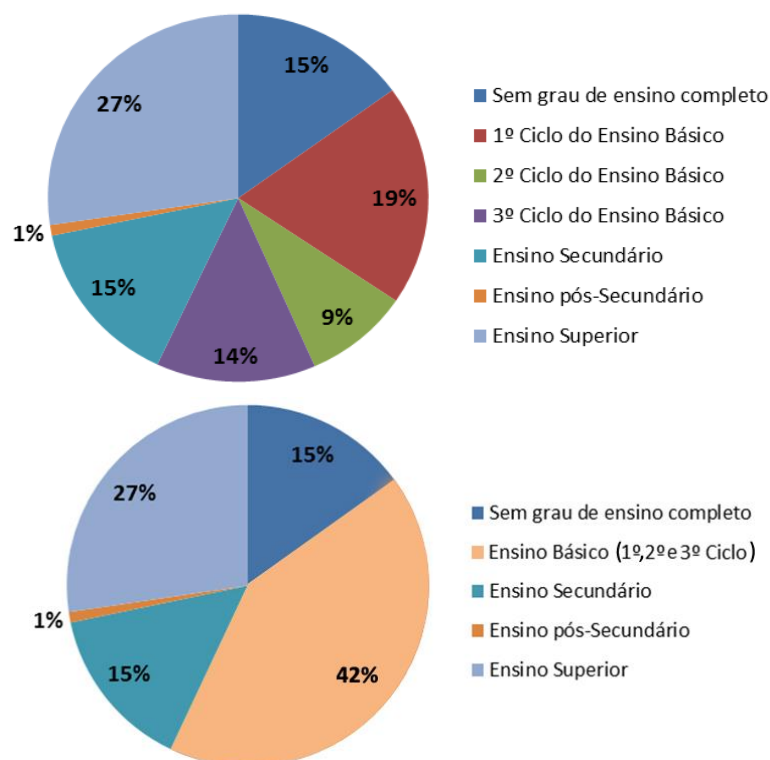
Destes, em 2011, ainda residiam em Lisboa 16 196 indivíduos com mais de 10 anos que não sabiam ler nem escrever (3,2%).

População residente por nível de escolaridade (nº), Continente, AML e Lisboa, 2011

	TOTAL Residentes	Sem grau de ensino completo		Com Grau de Ensino Completo						
		Não sabe ler e escrever	Total	Total	1º Ciclo do Ensino Básico	2º Ciclo do Ensino Básico	3º Ciclo do Ensino Básico	Ensino Secundário	Ensino pós-Secundário	Ensino Superior
Continente	10.047.621	472.919	1.890.167	8.157.454	2.552.130	1.329.508	1.638.624	1.355.254	83.485	1.198.453
AML	2.821.876	81.807	474.077	2.347.799	587.392	318.909	486.881	459.432	28.912	466.273
Lisboa	552.700	16.196	83.010	469.690	107.362	49.527	75.063	81.413	5.204	151.121

Fonte: INE, I.P., Censos 2011 (CAOP 2013)

População Residente por Grau de Ensino completo (%), Lisboa, 2011



A Taxa de Analfabetismo tem vindo contudo a descer, tanto ao nível da cidade como da Região e do Continente, aproximando-se o resto do país cada vez mais da cidade de Lisboa, onde em 2011 se verificava a taxa menos elevada.

Taxa de Analfabetismo¹⁵ (%), Continente, AML e Lisboa, 1991 a 2011

	1991	2001	2011
Continente	10,93	8,93	5,19
AML	6,19	5,73	3,22
Lisboa	5,68	6,01	3,19

Fonte: INE, I.P., Censos 2011

Quanto à diferença entre homens e mulheres, verifica-se, quer no Continente, na AML e na cidade de Lisboa, que são as mulheres a maioria dos analfabetos, sendo mais de o dobro dos homens, chegando em Lisboa o seu número a ser superior a duas vezes e meia.

Taxa de Analfabetismo por sexo (%), Continente, AML e Lisboa, 2011

	HM	H	M
Continente	5,2	3,4	6,8
AML	3,2	1,9	4,4
Lisboa	3,2	1,7	4,4

Fonte: INE, I.P., Censos 2011

Por freguesia, em Lisboa, a taxa mais elevada é verificada em Marvila (6,85%), mais do dobro da média da cidade, enquanto São Domingos de Benfica apresenta a taxa mais baixa (1,32%).

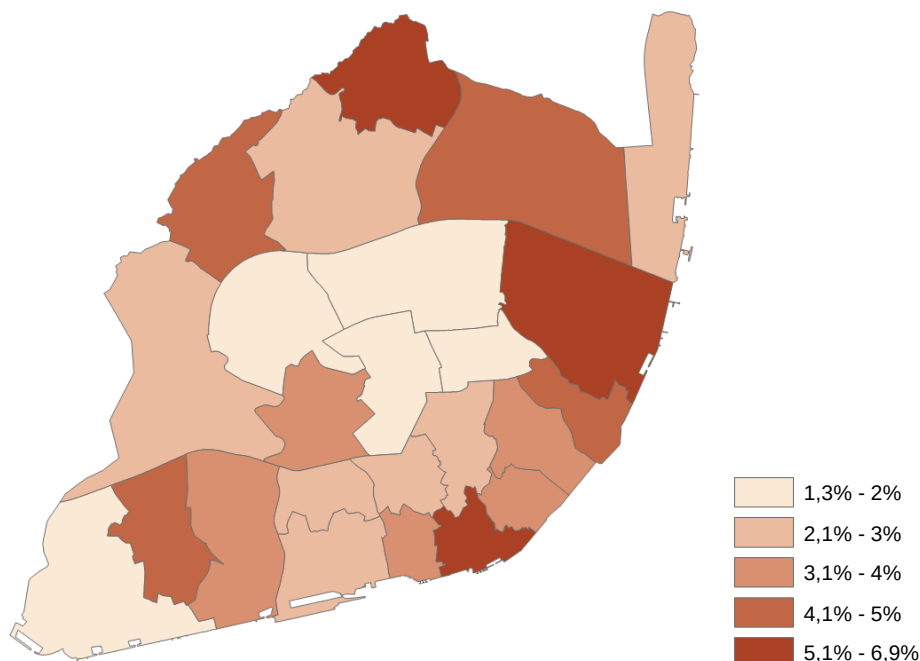
Taxa de Analfabetismo por freguesia (%), Lisboa, 2011

Freguesia	%
Marvila	6,85
Santa Clara	5,50
Santa Maria Maior	5,21
Ajuda	4,78
Olivais	4,42
Beato	4,30
Carnide	4,11
Campolide	3,79
Misericórdia	3,72
São Vicente	3,70
Penha de França	3,19
Alcântara	3,16
Arroios	2,75
Benfica	2,75
Campo de Ourique	2,54
Estrela	2,48
Parque das Nações	2,34
Santo António	2,27
Lumiar	2,05
Avenidas Novas	1,76
Alvalade	1,71
Areeiro	1,68
Belém	1,54
São Domingos de Benfica	1,32

Fonte: INE, I.P., Censos 2011

¹⁵ Proporção de indivíduos com 10 ou mais anos que não sabem ler e escrever, isto é, incapazes de ler e compreender uma frase escrita ou de escrever uma frase completa.

Taxa de Analfabetismo por freguesia (%), Lisboa, 2011



Fonte: INE, I.P., Censos 2011

Considerando a população que anualmente conclui o Ensino Superior, no Continente, na AML e na cidade de Lisboa, verifica-se que o número anual de licenciados mais do que duplicou em 20 anos no país. Na AML e em Lisboa o crescimento não foi tão acentuado, situando-se contudo os acréscimos em 85% (AML) e 70% (Lisboa).

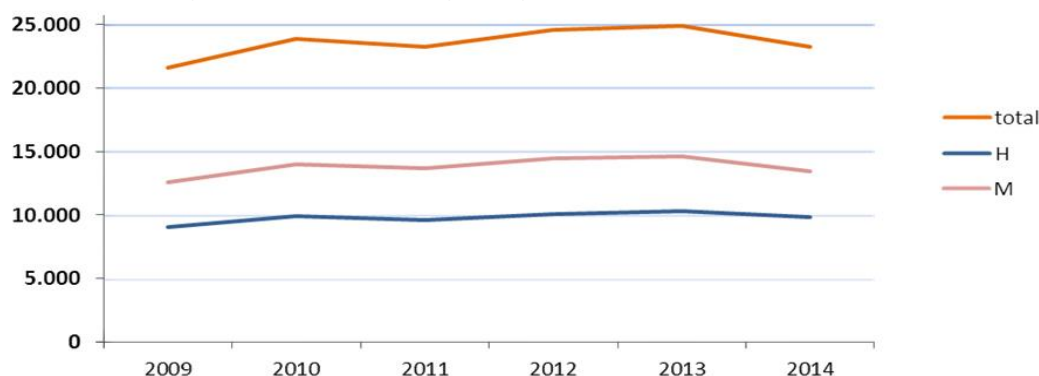
Quanto à sua distribuição por sexo, é evidente o fenómeno de feminização do Ensino Superior iniciado na década de 1990, quando o número crescente de raparigas na Universidade a partir da década de 1940 ultrapassa o dos rapazes.

Diplomados no Ensino Superior por sexo (nº), Continente, AML e Lisboa, 1991, 2001 e 2009 a 2014

	Continente			AML			Lisboa		
	total	H	M	total	H	M	total	H	M
1994	32.069	11.888	20.181	15.088	5.925	9.163	13.629	5.364	8.265
2001	59.934	19.812	40.122	21.975	7.496	14.479	18.630	6.484	12.146
2009	75.097	30.688	44.409	26.377	11.129	15.248	21.599	9.022	12.577
2010	77.104	30.849	46.255	29.025	12.145	16.880	23.846	9.875	13.971
2011	77.189	31.136	46.053	28.645	11.943	16.702	23.270	9.578	13.692
2012	79.876	32.080	47.796	29.736	12.343	17.393	24.535	10.069	14.466
2013	79.342	32.275	47.067	29.864	12.614	17.250	⊥ 24.881	⊥ 10.287	⊥ 14.594
2014	74.586	30.575	44.011	27.831	11.827	16.004	⊥ 23.203	⊥ 9.793	⊥ 13.410

Fonte: PORDATA, DGEEC/MEC

Diplomados no Ensino Superior por sexo (nº), Lisboa, 2009 a 2014



Fonte: PORDATA, DGEEC/MEC

Analisando os dados da população residente na cidade de Lisboa por grau de ensino, e por freguesia, verifica-se que as freguesias onde se concentrava o maior número de indivíduos com Ensino Superior completo eram Lumiar e Alvalade, enquanto Marvila, Olivais e Santa Clara eram as freguesias com maior número de indivíduos que não sabiam ler e escrever.

População residente por grau de ensino e por freguesia (nº), Lisboa, 2011

	TOTAL Residentes	Não sabe ler e escrever	Sem grau de ensino completo	Com Grau de Ensino Completo						
				Total	1º Ciclo do Ensino Básico	2º Ciclo do Ensino Básico	3º Ciclo do Ensino Básico	Ensino Secundário	Ensino pós-Secundário	Ensino Superior
Ajuda	15.620	691	2.736	12.884	4.425	1.716	2.432	2.044	128	2.139
Alcântara	13.943	407	2.066	11.877	3.111	1.284	2.103	2.077	155	3.147
Alvalade	31.812	502	3.817	27.995	4.792	2.263	4.162	5.201	253	11.324
Areeiro	20.131	313	2.418	17.713	2.835	1.417	2.601	3.353	194	7.313
Arroios	31.634	814	4.281	27.353	5.786	2.694	4.504	5.448	371	8.550
Avenidas Novas	21.625	353	2.508	19.117	2.810	1.459	2.442	3.432	235	8.739
Beato	12.737	504	2.121	10.616	3.447	1.480	2.012	1.735	96	1.846
Belém	16.525	230	2.147	14.378	2.354	1.140	1.919	2.550	145	6.270
Benfica	36.985	948	4.860	32.125	7.822	3.279	5.430	5.938	348	9.308
Campo de Ourique	22.132	519	3.046	19.086	4.183	1.897	3.102	3.474	220	6.210
Campolide	15.460	541	2.287	13.173	3.522	1.701	2.289	2.243	122	3.296
Carnide	19.140	710	3.227	15.913	3.623	1.828	2.432	2.424	147	5.459
Estrela	20.116	452	2.885	17.231	3.529	1.659	2.447	2.896	221	6.479
Lumiar	45.683	846	6.638	39.045	5.218	3.173	4.649	6.417	414	19.174
Marvila	37.794	2.371	7.692	30.102	11.346	5.084	6.198	4.310	263	2.901
Misericórdia	13.041	452	1.904	11.137	2.884	1.132	1.719	1.924	169	3.309
Olivais	33.788	1.383	5.408	28.380	8.266	3.481	5.310	4.836	252	6.235
Parque das Nações	21.025	427	4.009	17.016	2.524	1.543	2.012	2.490	200	8.247
Penha de França	27.967	832	4.044	23.923	6.456	2.700	4.352	4.622	329	5.464
Santa Clara	22.480	1.086	5.178	17.302	5.073	2.753	3.242	2.584	193	3.457
Santa Maria Maior	12.765	631	2.114	10.651	3.220	1.248	1.834	1.889	155	2.305
Santo António	11.855	255	1.520	10.335	1.952	824	1.383	1.922	150	4.104
São Dom. de Benfica	33.043	403	3.747	29.296	4.252	2.305	4.152	5.343	275	12.969
São Vicente	15.399	526	2.357	13.042	3.932	1.467	2.337	2.261	169	2.876
LISBOA	552.700	16.196	83.010	469.690	107.362	49.527	75.063	81.413	5.204	151.121

Fonte: INE, I.P., Censos 2011

Considerando a população com 21 e mais anos, com o Ensino Superior completo, verifica-se que Lisboa apresenta a maior percentagem em relação ao Continente e à AML, sendo as freguesias de Avenidas Novas, Belém, Lumiar, Parque das Nações e São Domingos de Benfica as que apresentam a percentagem mais elevada.

Quanto à distribuição por sexo, embora prevaleça o sexo feminino, ao nível concelhio a diferença não é significativa (0,01 p.p.), enquanto essa diferença é de 3,8 p.p. na AML e de 4,4 p.p. no Continente.

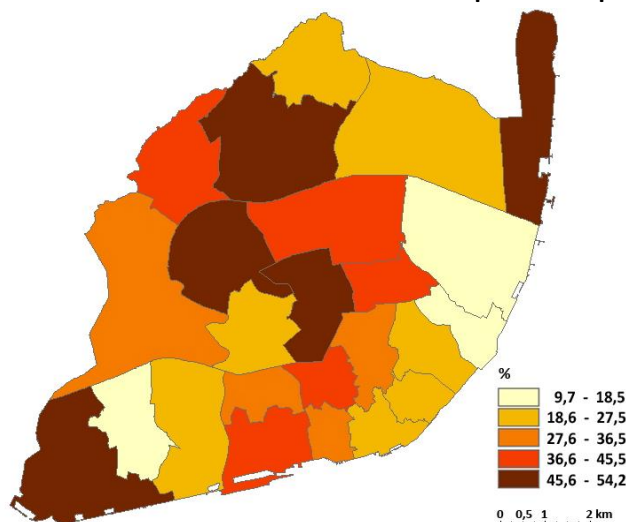
Analisando a diferença entre os sexos, freguesia a freguesia, verifica-se que em 15 das 24 freguesias prevalece o sexo feminino, sendo a prevalência da população feminina mais evidente nas freguesias de Marvila (2,4 p.p.) e Santa Clara (2,7 p.p.).

População Residente com 21 e mais anos com Ensino Superior Completo (%), Continente, AML, Lisboa e freguesias, 2011

	HM (%)	H (%)	M (%)
Continente	15,1	12,8	17,2
AML	21,1	19,1	22,9
Lisboa	33,6	33,5	33,6
Lumiar	54,2	53,5	54,8
Parque das Nações	52,8	52,2	53,4
Avenidas Novas	49,3	52,6	46,8
São Domingos de Benfca	47,9	49,3	46,9
Belém	47,3	49,8	45,3
Areeiro	44,1	46,0	42,7
Alvalade	43,0	45,3	41,3
Santo António	41,3	42,2	40,6
Estrela	40,0	42,6	37,9
Carnide	36,5	35,7	37,1
Campo de Ourique	34,2	35,1	33,5
Arroios	31,9	31,1	32,6
Benfica	30,0	29,3	30,6
Misericórdia	29,8	30,5	29,3
Alcântara	26,9	26,9	27,0
Campolide	25,8	24,8	26,7
Penha de França	23,1	22,3	23,7
Olivais	22,4	21,4	23,2
São Vicente	22,0	21,0	22,7
Santa Maria Maior	21,0	20,6	21,3
Santa Clara	20,7	19,2	21,9
Beato	17,5	16,9	18,1
Ajuda	16,5	15,4	17,3
Marvila	9,7	8,4	10,8

Fonte: INE, I.P., Censos 2011

População Residente com 21 e mais anos com Ensino Superior Completo (%), 2011



Fonte: INE, I.P., Censos 2011

III.3 - Natalidade

A análise da natalidade, da sua evolução e relações com outros aspectos da sociedade, com repercussões na vida social e económica, assim como de medidas de intervenção, não é possível sem ser num contexto mais alargado do que o município, incluindo a comparação de Portugal com o resto da Europa.

III.3.1 - Evolução demográfica nos últimos 20 anos

A diminuição da natalidade é um fenómeno transversal aos países desenvolvidos, sendo determinante, a par da diminuição da Taxa de Mortalidade, na definição do período de “transição demográfica” decorrente da evolução tecnológica, que trouxe avanços significativos à medicina e que se iniciou na Europa Ocidental no século XIX. Este período é caracterizado pela quebra acentuada de padrões de fecundidade e pelo aumento gradual da esperança média de vida, fenómeno que se acentua a partir da segunda metade do século XX, através de um maior controlo voluntário da fecundidade, com a generalização de novos métodos contraceptivos.

Actualmente estes países encontram-se na quarta ou quinta fase de transição demográfica, após uma desaceleração do crescimento demográfico, no sentido da estabilização ou mesmo declínio da população, sendo sociedades caracterizadas por um maior peso de idosos em relação aos jovens.

Portugal registou um desfasamento em relação a esta dinâmica nos países europeus, tendo a quebra de fecundidade, característica do período de transição demográfica, vindo a ocorrer apenas a partir dos anos 70 do séc. XX.

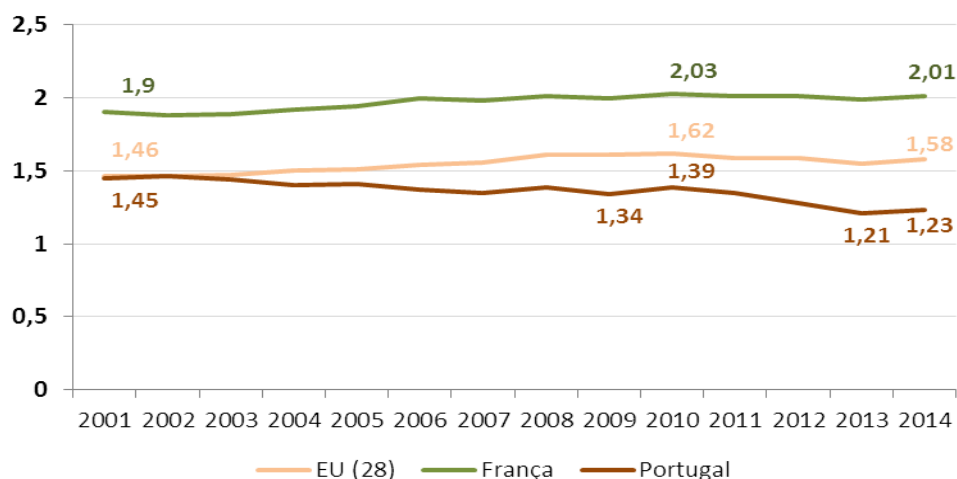
As alterações dos padrões de fecundidade são inerentes a uma sociedade moderna, com o aumento da escolaridade feminina e consequentemente com a crescente entrada da mulher no mercado de trabalho¹⁶, desempenhando tarefas de cada vez maior responsabilidade e competência intelectual, apresentando Portugal uma Taxa de Actividade Feminina das mais elevadas da Europa¹⁷. Estes padrões já não são reversíveis numa sociedade que se pretende cada vez mais igualitária.

Contudo, em muitos países da Europa, para atenuar esta perda acentuada de nascimentos, cedo se implementaram políticas natalistas, que permitiram, se não reverter este processo de diminuição acentuada, pelo menos atenuá-lo e até nalguns casos, como em França, Irlanda, Islândia, Suécia, Reino Unido e noutros países do norte da Europa, recuperar valores do índice sintético de fecundidade (ISF) para valores próximos de 2,1, valor considerado necessário para repor as gerações.

¹⁶ Ver Sub-capítulo III.7 – População Activa, Formação e Emprego.

¹⁷ Em 2014, a taxa de actividade feminina situava-se em 61,6% para a população feminina entre os 15 e os 75 anos., valor acima da média europeia (EU28 58,2%) e de muitos dos países do sul da Europa como Itália, Grécia e Espanha e ainda acima de países como a França, Bélgica e Irlanda. O seu valor era em 1986 de 48,8% tendo em trinta anos registado uma variação de +12,8 p.p. Fonte: Eurostat (ver Sub-capítulo III.7 - População Activa, Formação e Emprego).

Evolução do Índice Sintético de Fecundidade, EU-28, França e Portugal, 2001 a 2014

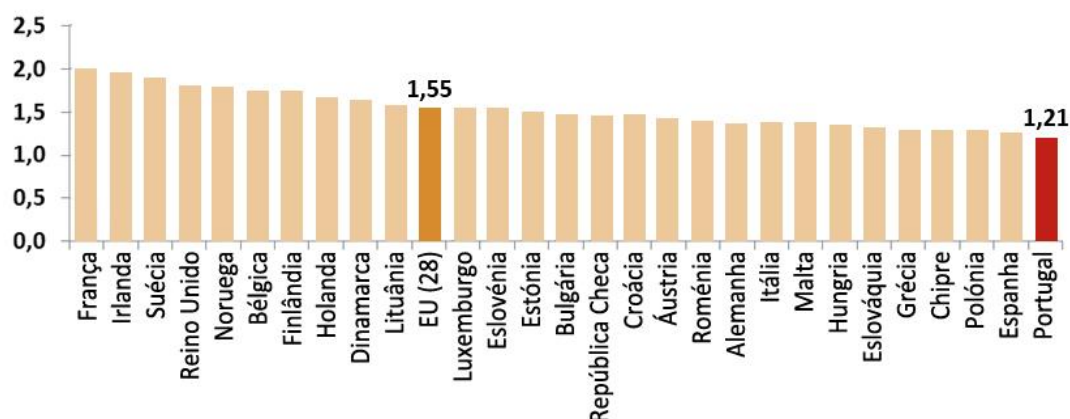


Fonte: Eurostat

Ao contrário da média Europeia, que tem vindo a registar nos últimos vinte anos um crescimento embora ligeiro do ISF, mesmo com a inclusão de países com padrões de fertilidade mais baixos, como os da Europa de Leste, em Portugal, por não se ter tomado consciência desta realidade do ponto de vista político, assistiu-se nos últimos vinte anos a uma total ausência de implementação de políticas natalistas.

Neste sentido, tem vindo a observar-se uma contínua diminuição deste índice nas últimas duas décadas, que se acentuou principalmente a partir de 2000, registando em 2013 o valor mais baixo de sempre e o último do ranking de entre os países da Comunidade Europeia com apenas 1,21 . Este valor passou em 2014 para 1,23, mantendo-se como o valor mais baixo dos países considerados.

Índice Sintético de Fecundidade, EU-28, Portugal e países da EU28, 2013

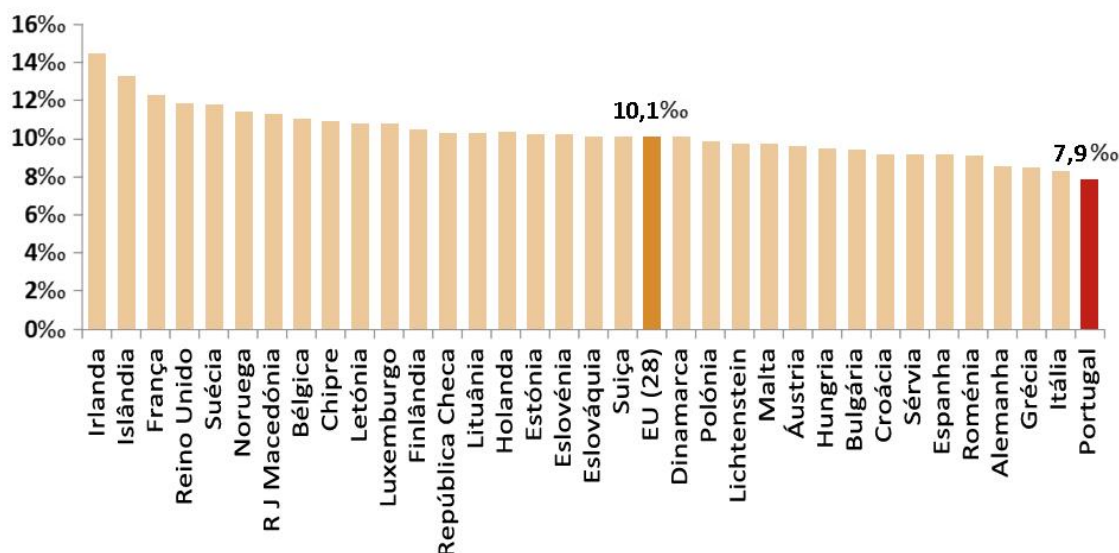


Fonte: Eurostat

A quebra de natalidade em Portugal veio a agravar-se no quadro conjuntural de crise económica e social, em que as escassas políticas de natalidade, que tinham sido implementadas, têm vindo a ser drasticamente reduzidas ou anuladas, como é o caso, de entre outras políticas de apoio à família, do Abono de Família, de carácter universal mas com valores meramente simbólicos, não permitindo cobrir despesas actualmente acrescidas, associadas ao facto de se ter filhos.

A Taxa Bruta de Natalidade, 7,9% em 2014, não só estava muito abaixo da média europeia, como se encontrava igualmente no valor mais baixo do ranking dos países da União Europeia. Este valor era o mais baixo de sempre, tendo passado nos últimos dez anos, de 2003 a 2013, de 10,8%, ainda um valor acima da média da Comunidade Europeia, para 7,9% registando uma diminuição de 3 pontos percentuais (p.p.)

Taxa Bruta de Natalidade (%), EU-28, países da EU-28 e Portugal, 2014



Fonte: Eurostat

Este valor de 7,9% foi também resultado do despovoamento recente que se observou no país. Portugal deixou de ver aumentar a sua população, tendo a partir de 2011 vindo a perder população residente, não só porque o saldo fisiológico também passou a ser negativo, mas também pelo saldo migratório que passou igualmente a ser negativo.

O aumento da emigração e sobretudo a atenuação da capacidade do país em atrair imigrantes da última vaga, que se vinha a assistir desde os finais dos anos 90, incidiram sobretudo nas faixas etárias em idade fértil.

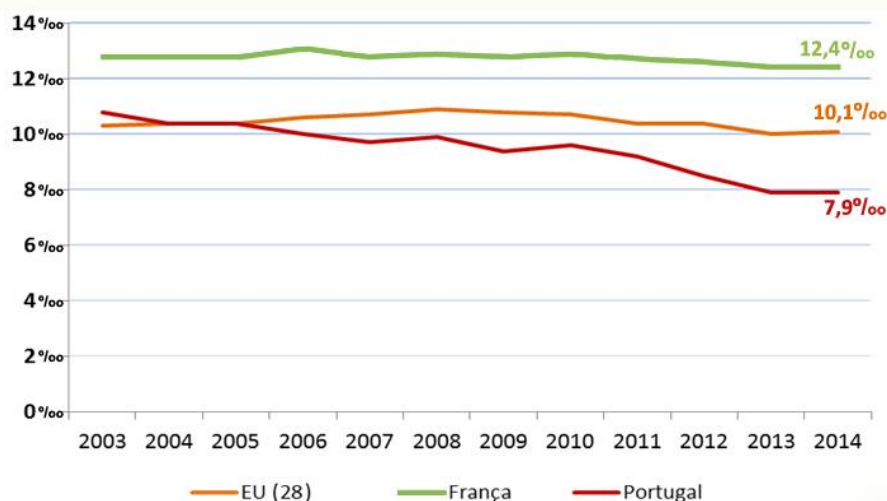
Este fenómeno de decréscimo da população portuguesa inverteu-se a partir de 2009, não só pela redução do número de imigrantes, de retorno aos seus países, mas também pela crescente emigração de jovens portugueses.

Esta tendência de acentuada quebra dos padrões de fecundidade tem sido assim contrária à tendência da média europeia, e, embora tenha sido ao longo das últimas décadas amplamente divulgado em vários estudos de demógrafos, que alertaram sucessivamente para o envelhecimento demográfico nomeadamente da população portuguesa, só muito recentemente tem sido objecto de preocupações políticas.

Esta tardia tomada de consciência, por parte de governantes, não decorreu das chamadas de atenção para esta problemática ou pelo direito democrático dos cidadãos a terem os filhos que

realmente desejam, mas sim de um grupo de factores conjunturais, sociais e também políticos e económicos.

Evolução da Taxa de Natalidade (%), EU-28, França e Portugal, 2003 a 2014



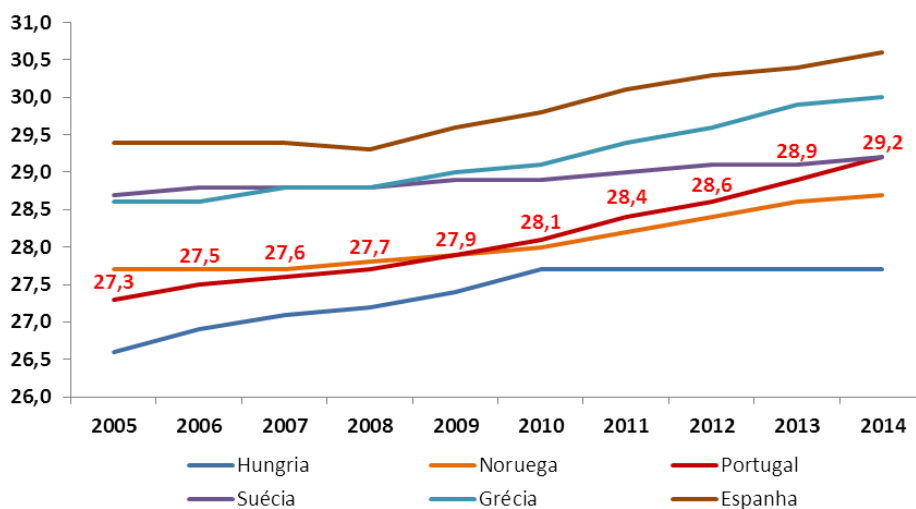
Fonte: Eurostat

A par das baixas natalidades, Portugal acompanhou a tendência global de outros países da idade tardia das mães ao nascimento do primeiro filho, registando uma tendência crescente, que se acentuou nos últimos 10 anos, sendo actualmente essa idade de 30 anos (2014).

Em dez anos, registou-se um aumento de quase dois anos, atingindo o valor igual ao do observado para a Suécia, país tradicionalmente já de idades elevadas para a idade média do nascimento do primeiro filho e ultrapassando a Noruega.

Portugal, paralelamente a outros países do sul da Europa, em particular a Grécia e a Espanha, registou um aumento acentuado da idade média das mães ao nascimento do primeiro filho, revelando o adiamento para cada vez mais tarde da maternidade, tendência que tem vindo a acentuar-se nesta última década nestes países do sul da Europa, onde a crise económica teve maiores reflexos.

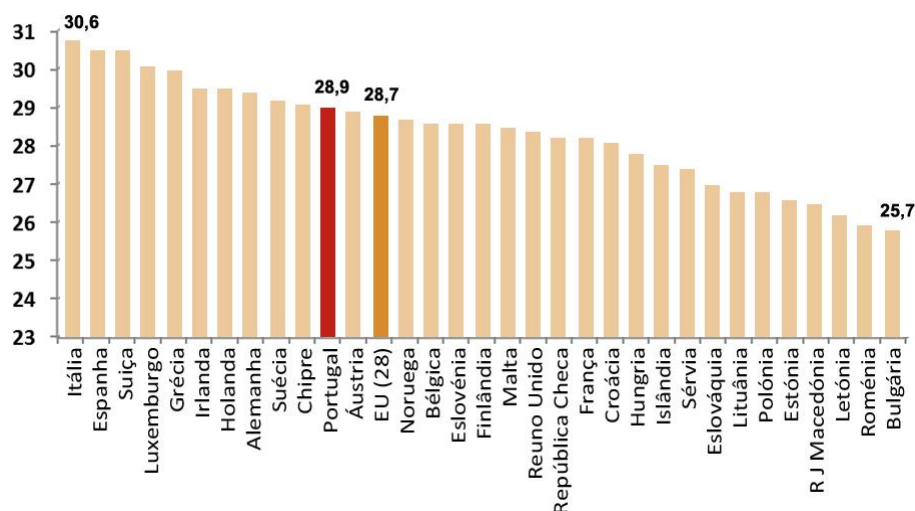
Evolução da idade média da mãe ao nascimento do primeiro filho, Portugal e outros países, 2005 a 2014



Fonte: Eurostat

Embora este valor estivesse acima da média europeia, sendo semelhante a países como a Suécia, Alemanha e Holanda, eram dois países do sul da Europa, a Itália e a Espanha, que estavam no topo do ranking com valores acima dos 30 anos. Entretanto Portugal em 2014 manteve a tendência do adiar da maternidade passando para os 30 anos.

Idade média da mãe ao nascimento do primeiro filho, EU-28, Portugal e outros países, 2013

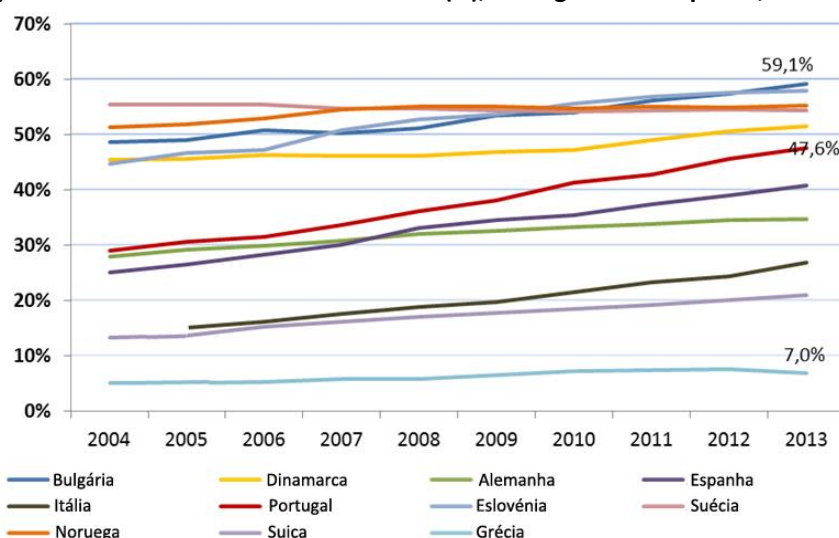


Fonte: Eurostat

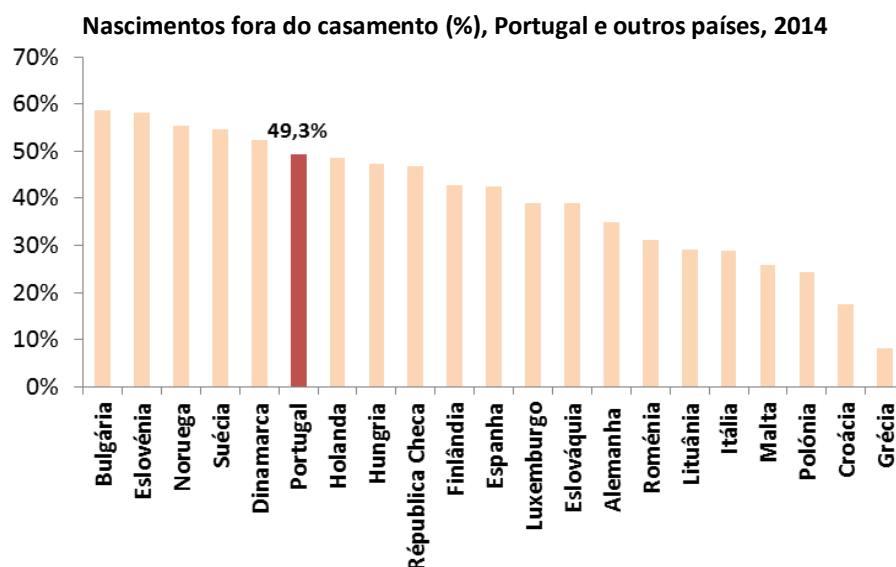
Por outro lado, a decisão de ter filhos está cada vez mais dissociada da instituição casamento. Em Portugal, a proporção de filhos fora do casamento chegou a perto de 50% em menos de 10 anos.

Entre todos os países analisados no mesmo período, Portugal era o que apresentava o maior crescimento da proporção de filhos fora do casamento, no que era seguido apenas pela Espanha, tendo chegado a valores próximos da Dinamarca, um dos países com valores mais elevados. Em 2014, Portugal acentuou ainda esta tendência, passando a percentagem de nascimentos fora do casamento de 47,6 para 49,3 (+1,7 p.p.)

Evolução dos nascimentos fora do casamento (%), Portugal e outros países, 2004 a 2013



Fonte: Eurostat



Fonte: Eurostat

Contrariamente a outros países, Portugal acentuou a sua tendência de quebra de fertilidade para os valores mais baixos já verificados, adiando a maternidade e pesando cada vez menos a instituição do casamento na decisão de ter filhos, com comportamentos e taxas de variação próximos dos países do sul da Europa como a Espanha, a Itália e a Grécia.

Lisboa no Continente e na AML

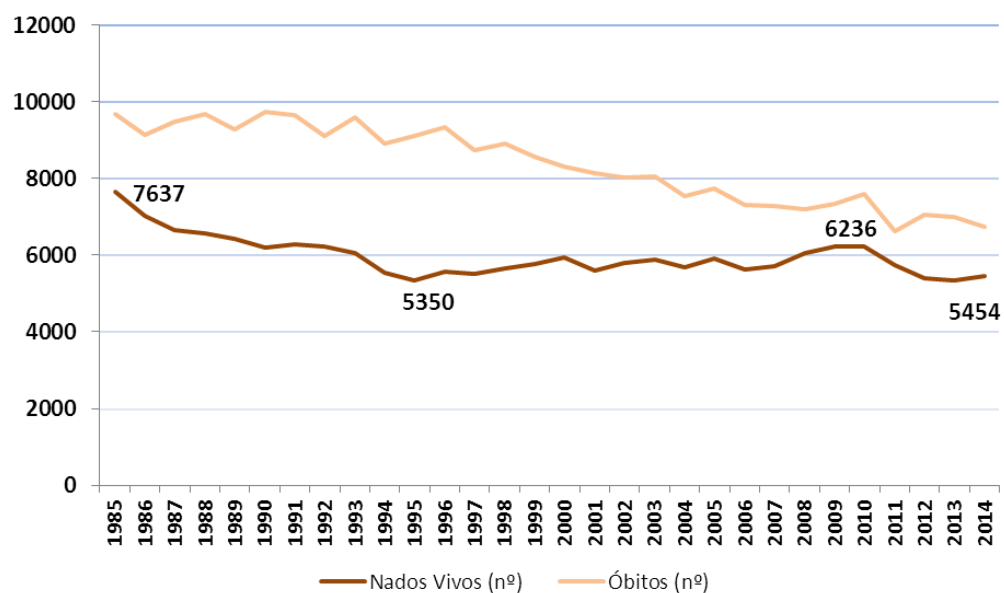
A população da cidade de Lisboa registou um crescimento que atingiu o seu valor máximo nos anos 1980, tendo desde então vindo a diminuir, embora apresentando um abrandamento significativo na última década, em que o despovoamento da cidade foi apenas de -3% entre 2001 e 2011. Após 2013, com a inclusão de uma parte do Parque das Nações, inicialmente pertencente ao município de Loures, a diminuição populacional registada em Lisboa (2011) passou a ser de apenas -2%.

Este despovoamento recente, ocorrido durante vinte anos entre 1981 e 2001, teve como principal causa o elevado custo da habitação, provocando a saída para outros concelhos da AML de população em idade activa, jovem e em idade fértil, o que se repercutiu numa progressiva quebra da natalidade.

Evolução dos nascimentos, óbitos e das taxas brutas de natalidade em Lisboa

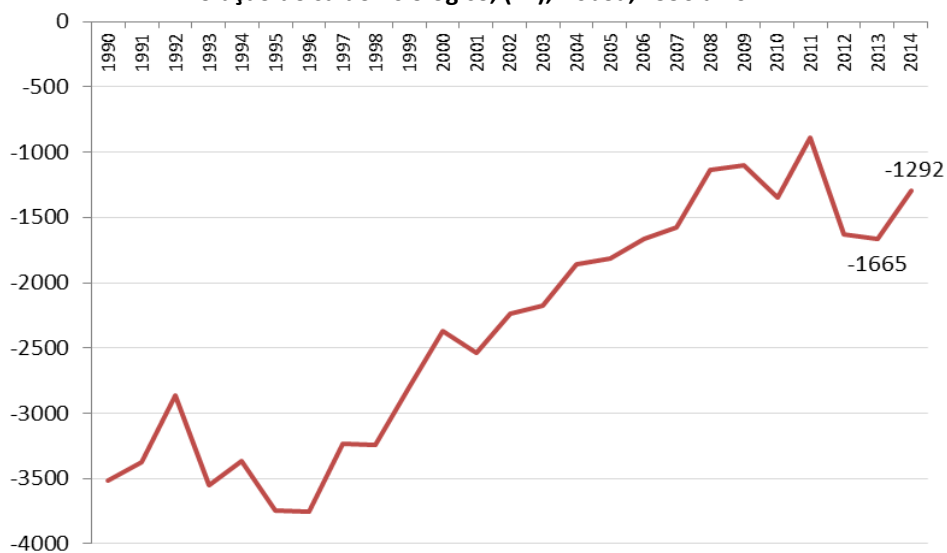
Desde o princípio dos anos 1980 que o saldo fisiológico na cidade de Lisboa tem sido negativo. A partir dos finais dos anos 1990, registou-se contudo uma recuperação do número de nascimentos que se manteve por mais de dez anos até 2010, aproximando-se o número de nascimentos do número de óbitos, o que indicava precisamente um período de estabilização demográfica.

Evolução dos nascimentos e óbitos (nº), Lisboa, 1985 a 2014



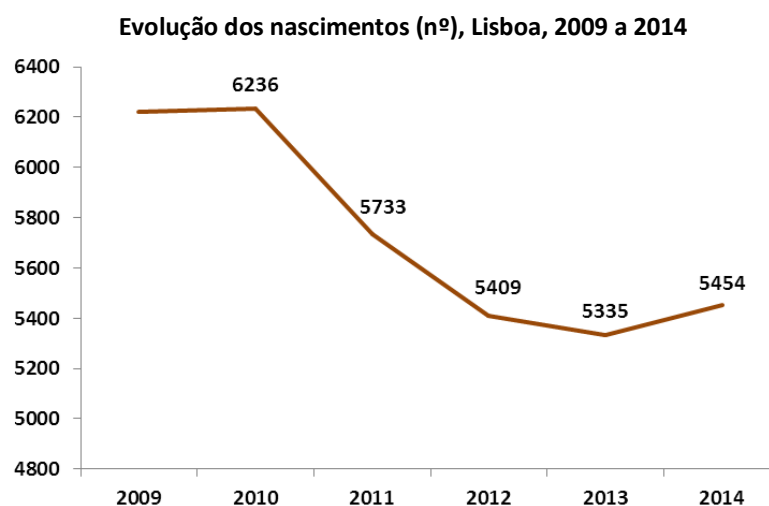
Fonte: INE, I.P., Estatísticas Demográficas

Evolução do saldo fisiológico, (nº), Lisboa, 1990 a 2014



Fonte: INE, I.P., Estatísticas Demográficas

Apesar de se ter mantido sempre negativo, o saldo fisiológico apresentou uma recuperação desde meados da década de 1990, até que, recentemente a partir de 2011, voltou a ter uma quebra acentuada. Em 2014, voltou a haver uma ligeira recuperação, mas muito abaixo do pico dos nascimentos registado em 2010, pelo que o saldo fisiológico registava um défice de nascimentos superior a mil óbitos.



Fonte: INE, I.P., Estatísticas Demográficas

Nados vivos (nº), Continente, AML e Lisboa, 2009-2014

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Continente	99 491	101 381	91701	85306	78607	78312
AML	31 591	32 716	31127	29313	27182	27787
Lisboa	6220	6236	5733	5409	5335	5454

Fonte: INE, I.P., Estatísticas Demográficas

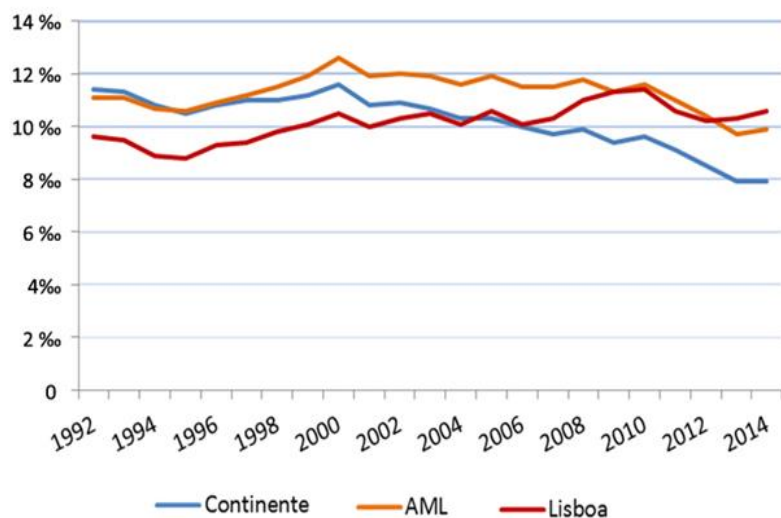
Quanto às taxas de natalidade, nos últimos vinte anos, registaram um crescimento gradual desde meados dos anos 1990, atingindo um pico máximo em 2001 quer no país, quer na região, quer em Lisboa. A partir de 2001, a média do Continente registou uma quebra gradual dos valores para valores muito abaixo da região e principalmente de Lisboa.

A região metropolitana de Lisboa, embora com valores mais elevados de natalidade do que o país, acompanhou a quebra de natalidade do Continente também a partir desse ano (2001).

Pelo contrário, Lisboa, que detinha valores consideravelmente inferiores, quer ao país, quer à AML, vinha a registar globalmente um crescimento desta taxa desde meados dos anos 1990, ultrapassando em 2005 os valores da média do Continente e aproximando-se em 2009 dos valores da região, ambos substancialmente mais elevados.

Recentemente, também a partir de 2010, em resultado da conjuntura recente de crise, registou-se um período de quebra das taxas de natalidade, ainda que Lisboa em 2014 tenha apresentado um valor de 10,6‰, ligeiramente acima do valor da região (9,9‰), ao que não terá sido alheia a redução verificada na sua população residente em relação à AML.

Evolução da Taxa de Natalidade (‰), Portugal, AML e Lisboa, 1992 a 2014



	Continente	AML	Lisboa
1992	11,4	11,1	9,6
1995	10,5	10,6	8,8
2000	11,6	12,6	10,5
2005	10,3	11,9	10,6
2008	9,9	11,8	11,0
2009	9,4	11,3	11,3
2010	9,6	11,6	11,4
2011	9,1	11,0	10,6
2012	8,5	10,4	10,2
2013	7,9	9,7	10,3
2014	7,9	9,9	10,6

Fonte: INE, I.P., Estatísticas Demográficas

Em 2014, Lisboa, apresentava não só a taxa mais elevada de natalidade, como também a taxa mais elevada de fecundidade geral, para o que contribuiu a população imigrante, o que constituíam pontos fortes atendendo ao enquadramento nacional e mesmo à região onde se insere.

Indicadores demográficos, Continente, AML e Lisboa, 2014

	Taxa Bruta de Natalidade (‰)	Taxa Bruta de Mortalidade (‰)	Taxa Bruta de Nupcialidade (‰)	Taxa de Fecundidade Geral (‰)	Taxa de Fecundidade na Adolescência (‰)
Portugal	7,9	10,1	3,0	34,3	9,3
Continente	7,9	10,1	3,0	34,4	9,0
AML	9,9	9,3	3,0	42,9	13,4
Lisboa	10,6	13,2		53,8	

Fonte: INE, I.P., Estatísticas Demográficas

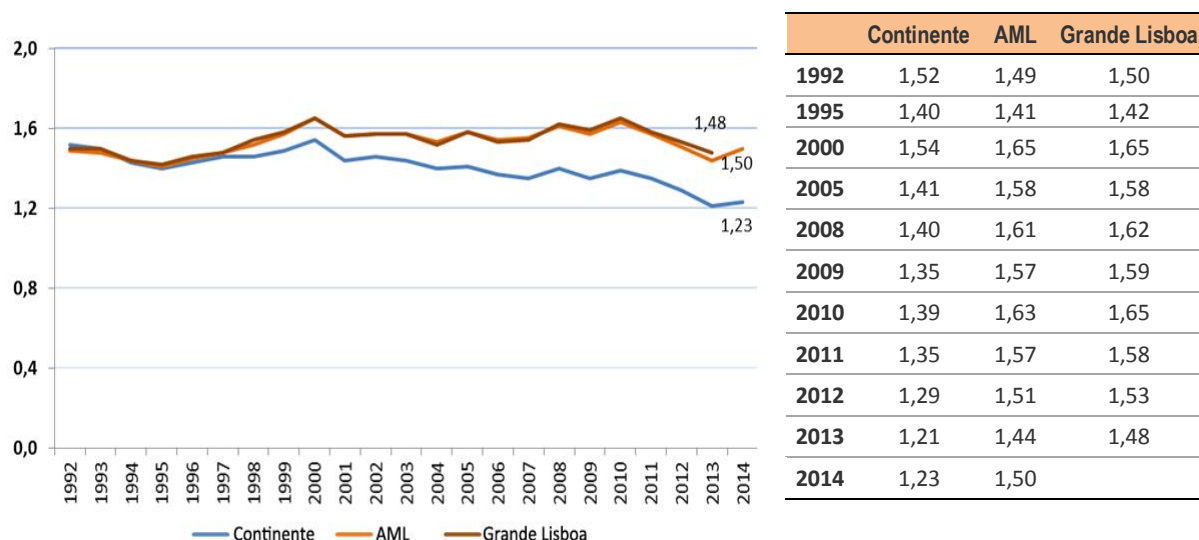
Idade média ao primeiro casamento e Taxa Bruta de Nupcialidade, Continente, AML e Lisboa, 2014

	Idade média da mulher ao primeiro casamento		Idade média do homem ao primeiro casamento		Taxa Bruta de Nupcialidade (‰)		
	Continente	AML	Continente	AML	Continente	AML	Lisboa
2011	29,6	31,5	31,2	33,2	3,4	3,3	4,8
2012	30,0	31,9	31,5	33,3	3,3	3,2	5,4
2013	30,3	32,1	31,8	33,6	3,1	3,0	5,2
2014	30,7	32,5	32,2	34,1	3,0	3,0	5,2

Fonte: INE, I.P., Estatísticas Demográficas

Também o Índice sintético de fecundidade na AML, que está acima dos valores observados para o Continente e que vinha a registar valores ligeiramente crescentes, registou a partir de 2010 uma diminuição acentuada, recuperando ligeiramente em 2014, em que atingiu o valor de 1,5.

Índice Sintético de Fecundidade, Continente, AML e Grande Lisboa, 1992 a 2014

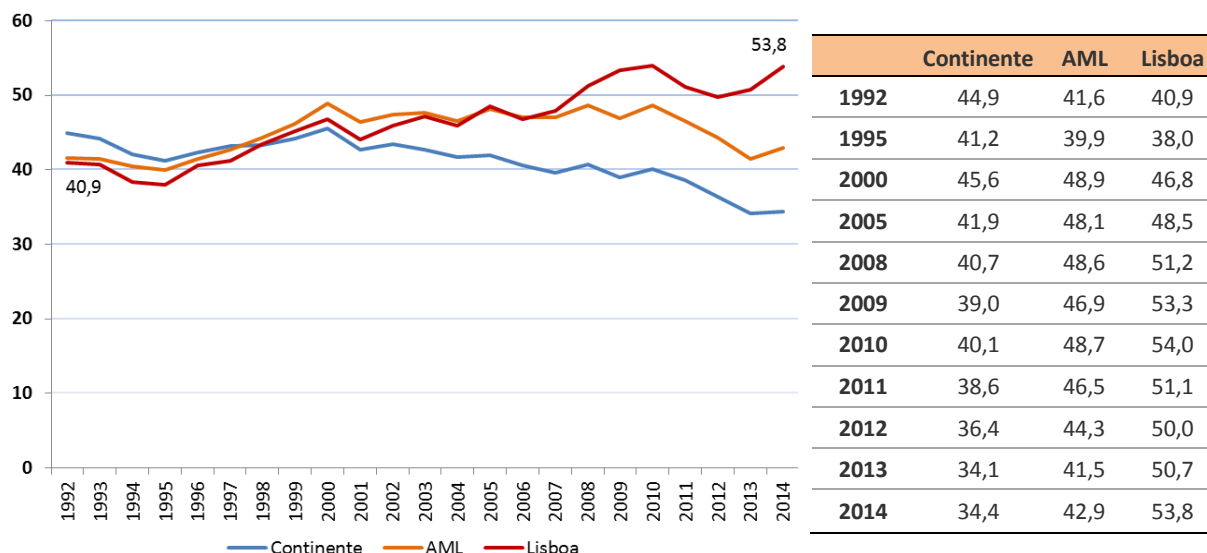


Fonte: INE, I.P., Estatísticas Demográficas

Em Lisboa, a Taxa de Fecundidade Geral, que há mais de vinte anos era inferior ao Continente e à Região, tem vindo a registar um aumento gradual. No princípio dos anos 2000 atingiu o mesmo valor que a Região, tendo continuado a crescer até 2010, para o que contribuiu o crescimento dos nascimentos de mãe estrangeira, afastando-se cada vez mais dos valores da Região e do Continente, que contrariamente decresceram.

Após 2010, esta taxa registou uma variação negativa até 2013, tal como o Continente e a AML, mais uma vez associada à crise económica e social, verificando-se no último ano também uma ligeira recuperação dos respectivos valores.

Taxa de Fecundidade Geral (%), Continente, AML e Lisboa, 1992 a 2014

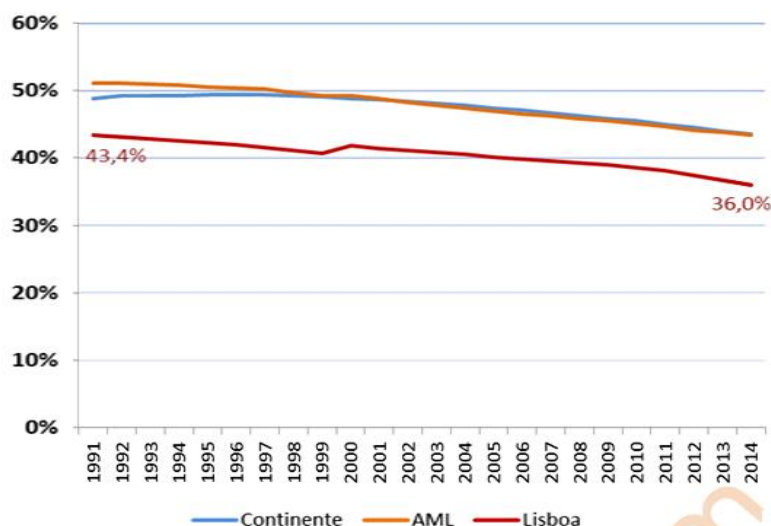


Fonte: INE, I.P., Estatísticas Demográficas

A proporção de mulheres em idade fértil tem sido cada vez menor, tanto no país como na região e na cidade de Lisboa, tendo esta redução sido progressiva ao longo das duas últimas décadas.

Contudo, a cidade de Lisboa detinha a proporção mais baixa, tendo atingido o valor de apenas 36% em 2014, o que também teve repercussões no agravamento dos níveis de fecundidade.

Mulheres em idade fértil na População Residente feminina (%), Continente, AML e Lisboa, 1991 a 2014



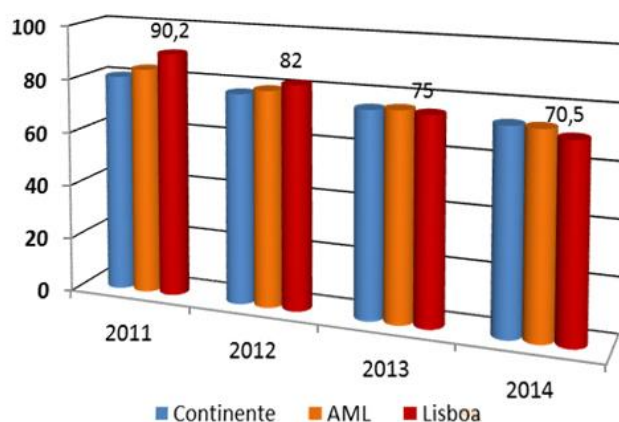
Fonte: INE, I.P., Estatísticas Demográfica

	Continente	AML	Lisboa
1991	48,9	51,1	43,4
1995	49,4	50,6	42,3
2000	48,9	49,3	41,8
2005	47,4	47	40,2
2008	46,3	45,9	39,3
2009	45,9	45,5	39,0
2010	45,5	45,1	38,6
2011	45	44,7	38,1
2012	44,5	44,2	37,4
2013	44	43,8	36,7
2014	43,6	43,4	36,0

Nestes últimos anos, verificou-se igualmente uma redução acentuada do Índice de potencialidade¹⁸, o que associado à quebra progressiva do indicador anterior (Proporção de Mulheres em Idade Fértil) veio agravar a situação na cidade de Lisboa e fazer prever a continuação da redução da fecundidade.

Contudo, este índice, entre 2011 e 2013, era em Lisboa ainda superior ao Continente e mesmo à AML, mas a partir de 2013, continuando progressivamente a ser cada vez mais baixo, passou a apresentar valores inferiores quer ao Continente, quer à Região.

Índice de Potencialidade (nº), Continente, AML e Lisboa, 2011 a 2014



Fonte: INE, I.P., Estatísticas Demográficas

	Continente	AML	Lisboa
2011	80,4	83,8	90,2
2012	77,3	79,2	82,0
2013	75,2	75,9	75,0
2014	73,5	73,3	70,5

¹⁸ O Índice de potencialidade é representado pelo rácio entre o número de mulheres dos 20 aos 34 anos e o número de mulheres dos 35 aos 49 anos num determinado período de tempo.

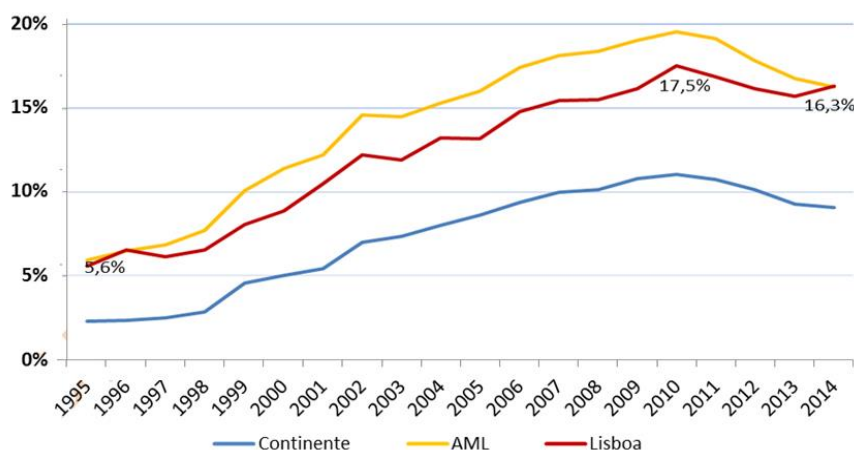
Directamente relacionado, quer com o aumento da natalidade na cidade de Lisboa, quer com a atenuação do saldo fisiológico negativo, está o crescimento do peso dos nascimentos de mães estrangeiras no total dos nascimentos. Este número tem sido crescente, quer no país, quer na região ou na cidade de Lisboa, sendo manifestamente superior na cidade e sobretudo na AML, acompanhando o fluxo imigratório a que se assistiu desde o final da década de 90, que se deu sobretudo na região metropolitana onde era maior a oferta de postos de trabalho.

Recentemente, a partir de 2010, esta tendência inverteu-se, tanto no Continente como na AML e na cidade de Lisboa, em consequência mais uma vez da crise, verificando-se o retorno de muitos imigrantes aos respectivos países de origem, o que conduziu à redução do contingente de estrangeiros, com a consequente diminuição do peso dos nascimentos de mães estrangeiras.

Na cidade de Lisboa, contrariamente ao período de 5 anos entre 2004 e 2009, em que se verificou um aumento de 2,9 p.p., nos 5 anos seguintes, entre 2009 e 2014, o crescimento foi de apenas 0,2 p.p., tendo os anos de 2010 a 2013 apresentado uma quebra acentuada de 1,9 p.p.

Contudo, em 2014, contrariando o comportamento do Continente e mesmo da AML, o peso de nascimentos de mães estrangeiras igualou deste modo o da Região, representando 16,4% do total dos nascimentos, que mais do que triplicaram nos últimos vinte anos. Este facto está relacionado com a atracção que a cidade continua a exercer, nomeadamente sobre estrangeiros, ao contrário do país e mesmo da região, o que contribui para atenuar a tendência natural de quebra de fecundidade.

Evolução dos nados vivos de mãe estrangeira (%), Continente, AML e Lisboa, 1995 a 2014



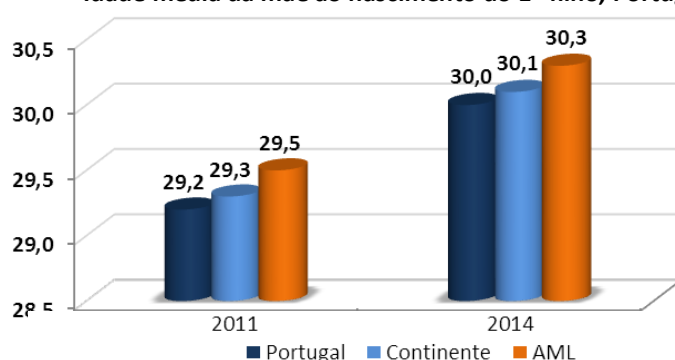
	Continente				AML				Lisboa			
	total	Portuguesa	Estrangeira	%	total	Portuguesa	Estrangeira	%	total	Portuguesa	Estrangeira	%
1995	100537	98232	2305	2,3	26997	25389	1608	6,0	5350	5052	298	5,6
2000	113318	107604	5714	5,0	33160	29375	3785	1,4	5936	5410	526	8,9
2005	103420	94519	8901	8,6	32542	27334	5208	6,0	5913	5133	780	13,2
2006	99713	90364	9349	9,4	31717	26183	5534	7,4	5628	4794	834	14,8
2007	96925	87231	9694	10,0	31690	25939	5751	8,1	5697	4815	882	15,5
2008	99057	88986	10068	10,2	32770	26746	6022	8,4	6041	5103	938	15,5
2009	94324	84141	10176	10,8	31591	25569	6018	9,0	6220	5216	1004	16,1
2010	96133	85522	10611	11,0	32716	26317	6399	9,6	6236	5142	1094	17,5
2011	91701	81858	9843	10,7	31127	25167	5960	9,1	5733	4767	966	16,8
2012	85306	76651	8655	10,1	29313	24092	5221	7,8	5409	4535	874	16,2
2013	78607	71320	7287	9,3	27182	22626	4556	6,8	5335	4497	838	15,7
2014	78312	71194	7098	9,1	27787	23249	4524	6,3	5454	4562	889	16,3

Fonte: INE, I.P., Estatísticas Demográficas

Para além do adiar da maternidade que na AML atinge maior expressão, ultrapassando em 2014 os 30 anos. Na actualidade, a instituição casamento assume também cada vez menos importância na decisão de ter filhos, realidade com uma ainda maior expressão nas áreas urbanas. Lisboa acompanha esta tendência e a proporção de filhos nascidos fora do casamento tem-se mantido a crescer na cidade nos últimos anos. Em 2014, enquanto na AML a proporção era de perto de 60%, em Lisboa a percentagem era apenas ligeiramente inferior (53,3%), tendo-se mantido entre 2011 e 2014 sempre acima dos 50%.

Destes nascimentos, a predominância era de coabitação com ambos os progenitores, embora este valor tenha vindo a decrescer, apresentando Lisboa um valor ligeiramente inferior à média da Região. Em 2014, mais de 30% dos nascimentos em Lisboa eram sem a coabitação dos pais, revelando maior diversidade de tipologias de família.

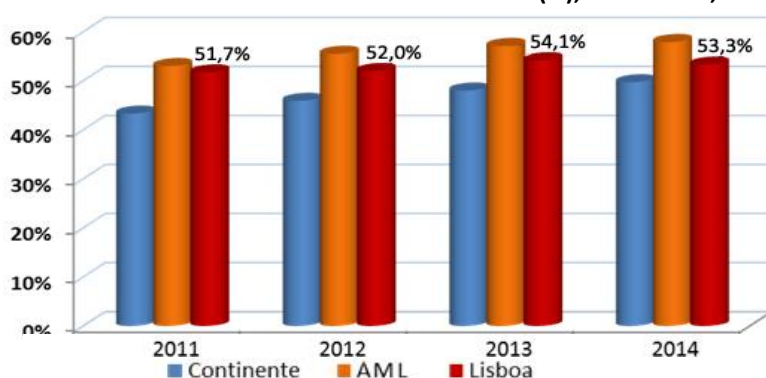
Idade média da mãe ao nascimento do 1º filho, Portugal, Continente e AML, 2011 a 2014



	Portugal	Continente	AML
2011	29,2	29,3	29,5
2012	29,4	29,4	29,6
2013	29,7	29,8	30,0
2014	30,0	30,1	30,3
2015	30,2	30,3	30,5

Fonte: INE, I.P., Estatísticas Demográficas

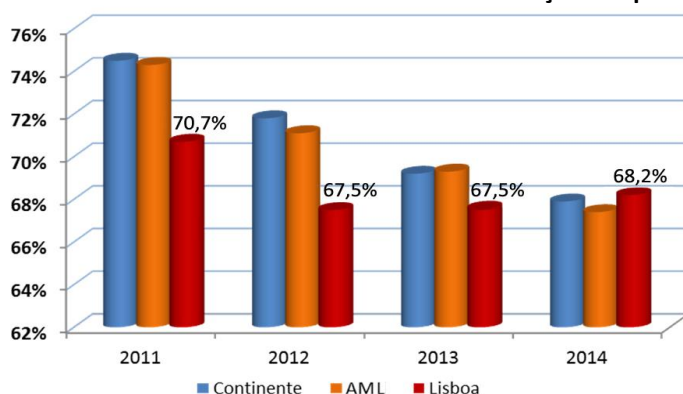
Nados vivos fora do casamento (%), Continente, AML e Lisboa, 2011 a 2014



	Continente	AML	Lisboa
2011	43,3	53,0	51,7
2012	45,9	55,5	52,0
2013	48,0	57,1	54,1
2014	49,7	57,9	53,3

Fonte: INE, I.P., Estatísticas Demográficas

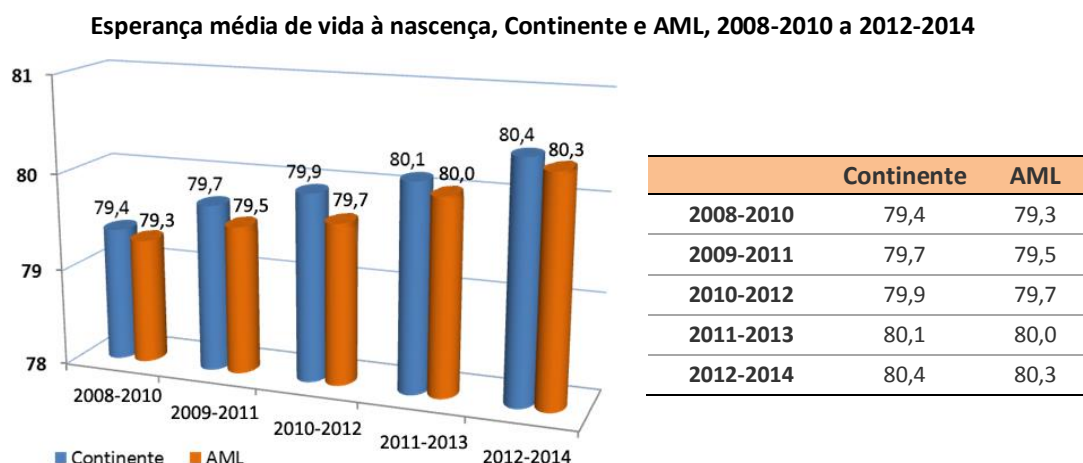
Nados vivos fora do casamento com coabitação dos pais (%), Continente, AML e Lisboa, 2011 a 2014



	Continente	AML	Lisboa
2011	74,5	74,3	70,7
2012	71,8	71,1	67,5
2013	69,2	69,3	67,5
2014	67,9	67,4	68,2

Fonte: INE, I.P., Estatísticas Demográficas

A esperança média de vida continuou, entretanto, progressivamente a crescer, quer no Continente, quer na AML, atingindo em 2011 os 80 anos de idade. No período de 2012 a 2014, esse valor ultrapassou os 80 anos, situando-se em 80,4 e 80,3 respectivamente para o Continente e para a Região.



Fonte: INE, I.P., Estatísticas Demográficas

As pessoas vivem mais tempo, mas têm menos filhos. O último inquérito à fecundidade, realizado em 2013 pelo INE em parceria com a Fundação Francisco Manuel dos Santos, permitiu conhecer e aprofundar as causas, os desejos e intenções inerentes à fecundidade em Portugal.

A análise deste inquérito permitiu conhecer, para além do número de filhos tidos (**fecundidade realizada**: 1,03), o número de filhos que esperam vir a ter (**fecundidade esperada**: 1,77) e o número de filhos que desejariam ter (**fecundidade desejada**: 2,31). Para além destes três valores é ainda de salientar o valor da **fecundidade ideal** (2,38), valor ainda mais elevado do que o anterior, que representa o número de filhos que as famílias consideram ideal, independentemente das condições e características do seu próprio agregado.

Tanto para as mulheres como para os homens da faixa etária inquirida, na decisão de ter mais filhos, pesam mais factos como a realização pessoal ou ver os filhos crescer e desenvolverem-se, como ver a família a aumentar, em detrimento de outros como a companhia na velhice. A vontade de não ter um único filho também era expressa por muitos como importante na decisão de ter mais filhos, embora seja importante para um maior número de mulheres do que homens¹⁹.

A conciliação entre a vida profissional e a igualdade de género são temas presentes na discussão da questão da natalidade.

Se por um lado, a preocupação com os custos financeiros é um dos motivos considerado como mais importante na decisão de não ter filhos, por outro são considerados como motivos importantes para muitos, a dificuldade em conseguir emprego e a conciliação com o trabalho, em detrimento, por

¹⁹ Inquérito à Fecundidade 2013, INE-Fundação Francisco Manuel dos Santos, páginas 89 e 90.

exemplo, da falta de tempo para outras coisas importantes na vida, motivo que não foi considerado como importante para a grande maioria dos inquiridos²⁰.

São ainda as mulheres que continuam a deter maior sobrecarga, quer nas tarefas domésticas, quer na guarda das crianças²¹. As tarefas domésticas diárias como a confecção das refeições, a limpeza, o tratamento da roupa ou as compras frequentes, são ainda asseguradas predominantemente pelas mulheres, bem como as tarefas respeitantes à guarda dos filhos, com excepção das actividades de lazer e apoio ao estudo, em que predomina a partilha por ambos os cônjuges²².

A melhor opção para a conciliação do trabalho com a vida familiar foi respondida como o trabalho a tempo parcial fora de casa para a mãe, enquanto para o pai o trabalho foi considerado a tempo inteiro fora de casa, resposta que reflecte o maior número de horas despendido pelas mulheres nas tarefas de apoio à vida familiar.

Nas diversas opiniões sobre a fecundidade e vida familiar, salienta-se a vontade de a mulher trabalhar fora de casa, principalmente nos escalões etários mais jovens, e que a progressão na carreira e uma vida social activa influenciam a decisão de ter filhos.

As medidas de incentivo à natalidade, que foram objecto de avaliação no último inquérito à fecundidade em 2013, foram hierarquizadas na ordem a seguir enunciada:

- i) aumentar os rendimentos das famílias com filhos;
- ii) facilitar as condições de trabalho para quem tem filhos, sem perder regalias;
- iii) alargar o acesso a serviços para ocupação dos filhos durante o tempo de trabalho dos pais.

É consensual e generalizado o reconhecimento da necessidade de políticas de apoio à natalidade, estando a quebra de fecundidade associada à redução dos rendimentos das famílias, que em contexto de crise sócio-económica se agravou, pelo que o aumento do rendimento das famílias foi considerado como a medida mais eficaz de incentivo à natalidade.

De facto, sobressai neste inquérito o desfasamento entre a fecundidade tida ou esperada e a desejada, em que cerca de 70% dos inquiridos tinham menos filhos do que os desejados.

As pessoas desejam ter mais filhos do que os que na realidade têm ou mesmo que esperam vir a ter, sendo a fecundidade desejada inclusivamente acima dos 2,1 necessários para a substituição de gerações.

A abordagem às questões da natalidade tem de ser transversal, incluindo políticas de emprego, de habitação, de acesso a serviços, de conciliação trabalho-família, de igualdade de género, de rendimentos e de fiscalidade.

Dar mais condições às famílias para terem o número de filhos que desejariam ter não é apenas uma questão de democracia, mas também de maior justiça e de maior coesão social.

²⁰ Inquérito à Fecundidade 2013, INE-Fundação Francisco Manuel dos Santos, páginas 91 e 92.

²¹ Ver Sub-capítulo III.8.5 – Igualdade de Género e Políticas de Combate à Desigualdade.

²² Inquérito à Fecundidade 2013, INE-Fundação Francisco Manuel dos Santos, páginas 95 e 104.

São de facto, também, as famílias com dependentes que se encontram a suportar o equilíbrio e a sustentabilidade do sistema financeiro da segurança social, que se encontra posto em causa.

Os filhos deixaram a sua função produtiva, enquanto fonte de mão-de-obra, característica das sociedades rurais, para passarem a fazer parte do projecto de vida de uma geração actual.

Mas o desejo de filhos “de qualidade” implica custos monetários e afectivos elevados, com grandes encargos na educação e formação, assim como disponibilidade para o seu acompanhamento²³.

A todos estes factores, acresce o elevado custo da habitação, que associado ao aumento do trabalho precário²⁴, sobrecarregam ainda mais os rendimentos das famílias e aumentam a incerteza de os poder assumir.

Em 2015, de acordo com o último inquérito realizado pelo INE ao Rendimento e Condições de Vida, as famílias com crianças dependentes mantiveram um risco de pobreza superior aos agregados sem crianças dependentes, e destes, eram as famílias com dois adultos e três ou mais dependentes e as famílias de 1 adulto com pelo menos uma criança, os agregados mais afectados pelo risco de pobreza, respectivamente com uma taxa de 37,7% e 34,6%.²⁵

A recente crise económica e social veio de facto deteriorar as condições de vida das famílias. Os sucessivos cortes de despesa no Orçamento do Estado foram traduzidos em medidas governamentais como a redução de muitos dos apoios, incluindo os sociais, destinando-os a um universo, cada vez menor, de famílias com cada vez mais baixos níveis de rendimentos e com valores ainda mais reduzidos.

Assistiu-se assim a uma inversão do ciclo anterior de implementação gradual de políticas de família, tendo nomeadamente as condições das famílias com crianças sido ainda agravadas pelas alterações fiscais introduzidas neste período²⁶. Estes factos repercutiram-se na queda da fecundidade para níveis históricos, conforme se verifica na maioria dos indicadores analisados.

Melhores condições sociais e económicas não são apenas fundamentais como incentivo à natalidade, devendo manter-se ao longo dos primeiros anos de vida dos filhos, pois as crianças são um dos grupos mais vulneráveis e que contribuem para uma maior vulnerabilidade familiar

²³ “Novos padrões e outros cenários para a fecundidade em Portugal”, Ana Nunes de Almeida, Isabel Margarida André e Piedade Lalanda, *Análise Social*, 2002, vol.XXXVII, nº163, págs.371 a 410.

²⁴ Ver Sub-Capítulo III.7 – População Activa, Formação e Emprego.

²⁵ Ver Sub-Capítulo III.8.1.1 - Rendimento e Condições de Vida ao Nível Nacional - Taxa de Risco de Pobreza – Agregado Familiar.

²⁶ “Principais desenvolvimentos das políticas de família relatório de 2013”, Observatório das famílias e das políticas de famílias.

III.3.2 - Políticas de natalidade e Boas Práticas

Perante o declínio acentuado da natalidade, e com as tendências da fecundidade a não serem suficientes para garantir a natural renovação das gerações, coloca-se a questão de como agir sobre a natalidade de forma a potenciar o seu crescimento, dando às famílias a possibilidade de terem os filhos que realmente desejam ter, indo ao encontro duma fecundidade desejada que se encontra inclusivamente acima do índice de substituição de gerações.

Nas políticas de família tem-se assistido a diversos tipos de pensamento ideológico, desde os mais conservadores, nacionalistas ou tradicionalistas, em que é preconizada a saída da mulher do mercado de trabalho, considerada a principal razão da quebra da natalidade, até aos feministas ou de igualdade de género, preconizando o apoio à mulher no combate às desigualdades e defesa da partilha de responsabilidades na vida familiar, passando pela visão socialista e de combate à iniquidade através da alteração das condições financeiras²⁷.

A comunidade europeia, na sua agenda, propõe-se promover a conciliação trabalho/família, a igualdade de oportunidades de género e a reintegração no mercado de trabalho, promovendo a realização pessoal e profissional das famílias, criando medidas flexíveis de conciliação, como licenças parentais mais flexíveis e sem perdas de regalias, redução de impostos, implementação de serviços para crianças com menos de três anos, maior envolvimento dos pais e apoios financeiros.

As políticas devem ir ao encontro das diferentes necessidades e ao desejo das famílias de uma fecundidade desejada, assim como do modelo de organização familiar mais adequado, reduzindo as assimetrias sociais e as iniquidades de género, de rendimento etc.

Esta problemática passou recentemente para a esfera política não só ao nível governamental, mas também ao nível local, sobretudo nas autarquias, em que ao verificar-se um envelhecimento cada vez mais acentuado, acompanhado de um despovoamento do território, se iniciaram políticas de incentivo e apoio à natalidade.

Neste contexto, governantes e comunidade científica têm vindo a discutir estas matérias, tendo em 2012 sido promovido, para a sua discussão, um **conjunto de conferências pela Presidência da República**²⁸.

Em 2014 foi proposta a criação de uma comissão **Para a Política de Natalidade em Portugal**²⁹, com o objectivo de estudar a implementação de políticas de apoio à natalidade, com a identificação de medidas em seis dimensões de actuação, desde o tema ser considerado uma prioridade na agenda

²⁷ "Understanding childbearing in Europe"- Tomáš Sobotka em ICS Conference "Problematics of natality in Portugal", Lisbon, 15 January 2014.

²⁸ "Roteiros do Futuro - Conferência "Nascer em Portugal" (Casa Civil da Presidência da República - Dezembro 2012)

²⁹ "Por um Portugal amigo das crianças, das famílias e da natalidade (2015-2035): Remover os obstáculos à natalidade desejada"- Relatório Final da Comissão Para a Política de Natalidade em Portugal, Julho de 2014

política “para um país mais amigo das crianças e das famílias”, a medidas fiscais, de conciliação trabalho/família, educação e solidariedade social, saúde e de compromisso e facilitação³⁰.

No relatório final foram igualmente apresentadas as propostas do Observatório das Autarquias Familiarmente Responsáveis (OAFR) que inclui também medidas de actuação a levar a cabo pelas autarquias, desde o apoio à maternidade e paternidade, às famílias com necessidades especiais, à educação e formação, à habitação, saúde, lazer e tempo livre, assim como à participação social.

De acordo com este observatório (OAFR), entre as **políticas adoptadas**, destacam-se as seguintes, assumidas pelos próprios **municípios**, como as **mais emblemáticas na prossecução do objectivo de aumentar a natalidade**³¹:

Apoio à Maternidade e Paternidade

(Entrega pecuniária por nascimento de filho; Abertura de conta bancária; Subsídio pecuniário para compras no comércio local na ocasião do nascimento; participações pecuniárias em despesas gerais - fraldas, leite, ama, infantário/ATL, consultas médicas, medicamentos, prática desportiva e prática musical);

³⁰ EIXO MAIS JUSTIÇA FISCAL

1. Redução de 1.5% na taxa de IRS para o primeiro filho e 2% para o segundo filho e seguintes, relativo a cada escalão;
2. Revisão da forma de apuramento das deduções à colecta de IRS e respectivos limites – “cada filho conta”;
3. Deduções à colecta de despesas de saúde e educação por avós;
4. Alterações do Imposto municipal sobre Imóveis (IMI) permitindo aos municípios a opção pela redução da taxa a aplicar em cada ano, tendo em conta o número de membros do agregado familiar;
5. Redução da taxa de imposto sobre veículos a agregados familiares com 3 ou mais dependentes;
6. Abatimento ao rendimento líquido global da Segurança Social suportada pela entidade patronal de serviços de apoio doméstico;

EIXO MAIS HARMONIZAÇÃO RESPONSÁVEL TRABALHO-FAMÍLIA

1. Substituição da mãe durante um ano, após o período de licença parental;
2. Part-time de um ano, posterior à licença parental, pago a 100% com substituição do pai/mãe;
3. Apoio à contratação de mulher grávida, mães/pais com filhos até aos 3 anos de idade através da isenção da TSU;
4. Partilha flexível e em simultâneo da licença parental;
5. Alargamento do âmbito de aplicação / utilização dos vales sociais;

EIXO MAIS EDUCAÇÃO E SOLIDARIEDADE SOCIAL

1. Flexibilização dos horários das creches;
2. Revisão dos custos com creches;
3. Prioridade nas escolas para irmãos;
4. Diminuição da despesa com manuais escolares;

EIXO MAIS SAÚDE

1. Cuidados de saúde na gravidez e nos primeiros seis anos de vida – atribuição obrigatória de médico de família a todas as mulheres grávidas;
2. Alargamento do apoio médico em situações de infertilidade;
3. Condição de recursos para taxas moderadoras;

EIXO MAIS COMPROMISSO SOCIAL

1. Na minha terra, as crianças e as famílias primeiro: dinâmicas integradas locais de apoio às crianças e às famílias;
2. Apoio à melhoria de processos e certificação de “Organizações Amigas da Criança e da Família”;
3. Tarifários familiares da água, resíduos e saneamento;
4. Criação e desenvolvimento de “Bancos de Recursos” ao serviço das crianças e das famílias;
5. Tempos de férias e pós-escolares;
6. Passe-estudante e passe-família para transportes públicos; 7. Apoio à contratação de técnicos para instituições sociais que ocorrem a mães grávidas;

Facilitador

1. Criação e desenvolvimento do Portal Família;
2. Campanha de informação sobre as causas de infertilidade;

³¹ Resultados de um inquérito realizado ao nível nacional pelo Observatório das Autarquias Familiarmente Responsáveis (OAFR), onde são analisadas as políticas de família dos municípios em algumas áreas de actuação (apoio à maternidade e paternidade; apoio às famílias com necessidades especiais; serviços básicos; educação e formação; habitação e urbanismo; transportes; saúde; cultura, desporto, lazer e tempo livre; cooperação, relações institucionais e participação social, entre outras iniciativas); são ainda analisadas as boas práticas das autarquias para com os seus funcionários em matéria de conciliação entre trabalho e família.

Apoio às Famílias com necessidades especiais

(Medidas de Integração de Imigrantes como o Ensino do Português para pais e filhos; Bolsas Sociais de Creches – crianças sem vaga na rede pública e poucos recursos económicos podem candidatar-se à rede privada com o apoio da Câmara e Juntas de Freguesia; Aumento da taxa de cobertura de creche e jardim-de-infância que nalguns casos tem frequência gratuita; Descontos no Pré-Escolar, nomeadamente quando existem irmãos);

Serviços Básicos

(Tarifa Familiar da Água; Descontos na Tarifa de Saneamento; Descontos nas Taxas de Resíduos Sólidos urbanos);

Educação e Formação

(Fornecimento gratuito de manuais escolares ou material escolar par ao 1º ciclo; Bancos de manuais escolares; Disponibilização de transporte escolar para além do que está determinado legalmente, nalguns casos totalmente gratuito; Actividades extracurriculares para além do que está legalmente determinado; passe gratuito para estudantes);

Habitação

(Redução do IMI para famílias com 3 ou mais filhos);

Saúde

(Programas de rastreio de saúde; Programas de apoio à gravidez e recuperação pós-parto).

Lazer e Tempo Livre

(Eventos pró-natalidade; actividades ou campos de férias com condições específicas para irmãos);

Participação Social

(Banco do tempo – acompanhamento a crianças: tomar conta de crianças, levar/buscar à escola, ajudar a fazer trabalhos de casa, brincar);

No âmbito da conciliação do trabalho e família, este observatório (OAFR) destaca também medidas que alguns municípios têm adoptado de apoio aos próprios funcionários, destacando-se as medidas de flexibilização do horário de trabalho e/ou alargamento do período de licença de maternidade/paternidade.

Mais recentemente, em 2015, a Conferência “**A(s) Problemática(s) da Natalidade em Portugal: Uma Questão Social, Económica e Política**”³² agendou estas matérias no debate público. Com o enfoque na natalidade, nos efeitos colaterais e nas questões transversais a esta temática, o panorama nacional foi enquadrado no contexto europeu, tendo sido debatida a recessão dos nascimentos num contexto económico-social do sul da Europa e o adiar da fertilidade, dando relevância a temas como políticas de família, conciliação trabalho/família, igualdade de género, bem como um espaço de debate político.

Os *standards* das sociedades modernas para a fertilidade³³ têm-se alterado em tempo de crise. Os países do sul da Europa, os mais afectados pela crise actual, assistiram assim a um decréscimo acentuado dos níveis de fertilidade. A segurança do trabalho deu lugar à precariedade e ao aumento

³² Resumos das comunicações apresentadas no ICS-UL, Janeiro 2015.

³³ “Understanding childbearing in Europe”- Tomáš Sobotka em ICS Conference “Problematics of natality in Portugal”, Lisbon, 15 January 2014.

do desemprego, essencialmente do desemprego jovem; o aumento do número de jovens sem formação e sem emprego³⁴ conduziu à redução da independência financeira dos jovens adultos; ao aumento da incerteza económica foi associado o elevado preço do custo da habitação e o seu peso no rendimento do agregado doméstico.

Outros factores são referidos como o aumento da escolaridade média e a mais tardia conclusão da escolaridade, assim como o crescimento da proporção de mulheres com Ensino Superior. Em consequência, assiste-se à permanência dos jovens até mais tarde em casa dos pais, tendo-se paralelamente neste período, assistido ainda à redução sucessiva dos apoios sociais às famílias em alguns países, nomeadamente em Portugal.

Para além destes factos, são ainda apontados outros como a iniquidade de rendimentos, impedindo os agregados de menores rendimentos de assumir a fertilidade desejada, as baixas licenças parentais existentes em Portugal e as desigualdades de género na distribuição do trabalho doméstico.

Esta conjugação de factos teve efeitos directos na fertilidade, quer no adiar sucessivo do nascimento do primeiro filho quer na diminuição acelerada do número de segundos e terceiros filhos.

Efectivamente, de acordo com avaliação efectuada no Relatório do Observatório sobre as Famílias e as Políticas de Família em 2013³⁵, as políticas de apoio à família, que tinham vindo a ser gradualmente implementadas, foram reduzidas após 2010, sendo de salientar da sua análise para o período 2010 a 2013 o seguinte:

1. Apoios económicos

A redução do apoio às famílias com crianças, por exemplo ao nível do Abono de Família, dos subsídios de doença e do apoio parental.

O Abono de Família tem vindo gradualmente a destinar-se um número cada vez menor de beneficiários. Em mais de dez anos deixou de ser para todos os que tivessem pelo menos um progenitor contribuinte, para se restringir aos escalões de rendimentos mais baixos, independentemente da situação contributiva dos progenitores, passando de medida de apoio à natalidade a medida de combate à pobreza;

Assistiu-se ainda à redução das deduções à colecta e dos benefícios fiscais, como as despesas de educação, de saúde e de habitação, paralelamente à redução de outros apoios económicos como por exemplo o passaporte escolar, em que o subsídio de 50% concedido aos jovens estudantes dos 4 aos 24 anos deixou de ser universal, para passar a ser concedido apenas aos escalões de rendimento mais baixos.

Foi ainda nos anos de 2010 a 2013 que foram introduzidas novas taxas de retenção na fonte, implementada a Sobretaxa Extraordinária de 3,5% e a Taxa Adicional de Solidariedade de 2,5%.

³⁴ Ver Sub-Capítulo III.4.2 juventude (15 – 24).

³⁵ Principais desenvolvimentos das políticas de família relatório de 2013, Observatório das famílias e das políticas de famílias

2. Apoios à conciliação do trabalho família e igualdade de género

O horário de trabalho foi alterado para 40 horas semanais para todos os trabalhadores, com a excepção de apenas alguns grupos profissionais; foi reduzida a concessão da jornada contínua para os pais com filhos em idade inferior ou igual aos 12 anos;

Ao nível dos Equipamentos de apoio, embora se tenha verificado a manutenção ou um ligeiro aumento das taxas de cobertura de creches e Jardins de Infância até 2011, é referida a suspensão de financiamento de novos Projectos ao abrigo do Programa PARES³⁶ e a determinação do aumento de capacidade das creches, para garantir o imediato aumento de vagas³⁷.

É assim consensual, para a alteração da tendência de diminuição da Taxa de Natalidade, a necessidade de uma política eficaz de apoio às famílias, nomeadamente as famílias com filhos a cargo.

Com a crescente e efectiva participação feminina no mercado de trabalho, a mulher deixou de ter o papel que tradicionalmente lhe estava destinado no apoio à família, havendo necessidade de o Estado acompanhar as mudanças que se têm operado em consequência na sociedade, permitindo às famílias liberdade de escolha nas diferentes formas de organização e funcionamento, promovendo as condições para que possam ir ao encontro de uma fecundidade desejada.

São então de salientar as seguintes questões e medidas:

1. Medidas de Apoio Económico

- a universalidade do Abono de família, dado que este deixou de ser uma política de família para passar a ser uma política de combate à pobreza;
- a revisão de princípios de fiscalidade, de forma a ser promovida a redução de impostos de acordo com o número de dependentes a cargo;
- o maior controlo do mercado de habitação, com a oferta de habitação para jovens a custos controlados, rendas acessíveis nomeadamente a famílias com crianças e redução de impostos municipais de acordo com o número de dependentes;
- o reforço dos cuidados de saúde pré-natal e no primeiro ano de vida, do cheque dentista e a revisão das taxas moderadoras para crianças e jovens, etc.
- a criação de tarifas familiares de infra-estruturas, em função do número de dependentes, nomeadamente para os serviços de abastecimento de água, electricidade e gás;
- a reintrodução de passes para estudantes, ou mesmo a criação de passe de família;
- a criação de outros apoios na área da cultura, recreio e desporto, como bilhetes de família para diversos serviços como por exemplo entradas em museus, cinemas etc.;
- a garantia de livros escolares tendencialmente gratuitos;

³⁶ Pela Portaria 426/2006, de 2 de Maio, foi criado o Programa de Alargamento da Rede de Equipamentos Sociais (PARES), cujo objectivo prioritário assenta no alargamento e na consolidação da Rede de Equipamentos Sociais em Portugal Continental, mediante o aumento significativo da capacidade instalada nas áreas sociais identificadas como prioritárias e, ainda, na criação de novos postos de trabalho.

³⁷ No âmbito do Plano de Emergência Social (PES), foi determinado o aumento de capacidade das creches, para garantir o imediato aumento de vagas. A medida, consignada na Portaria n.º 262/2011 de 31 de Agosto, veio alterar as capacidades máximas permitidas até então por sala, para cada um dos grupos etários pré-definidos, ou para grupos heterogéneos a partir da aquisição da marcha das crianças, traduzindo-se de uma forma esquemática na possibilidade de aumento da capacidade de uma creche em cerca de mais 25% de crianças dos 0 aos 3 anos.

2. Medidas de Conciliação trabalho-família e igualdade de género

- alargamento da oferta de Equipamentos destinados à primeira infância tendencialmente gratuitos
- alargamento da Rede de Ensino Pré-Escolar universal, gratuito a partir dos três anos;
- alargamento da componente de apoio à família etc.;
- regulamentação do trabalho a tempo parcial sem perda de regalias;
- implementação de maior flexibilidade de horário, nomeadamente através de jornada contínua e banco de horas;
- alargamento da licença parental partilhada sem perda de regalias;

Neste contexto, as políticas de natalidade são transversais e interligam-se com as políticas de famílias.

Também as autarquias, pela sua proximidade aos cidadãos, têm assumido um papel interventivo ao executar políticas públicas locais de apoio à natalidade, tomando algumas iniciativas para colmatar as lacunas das políticas governamentais e apoiar as famílias, sobretudo as mais carenciadas, nomeadamente ao nível da habitação (descontos de IMI³⁸, promoção de habitação a custos acessíveis³⁹).

Políticas de natalidade e Boas Práticas em Lisboa

Em Lisboa, tem sido também desenvolvido, por diferentes promotores públicos e privados, um conjunto de respostas sociais, nomeadamente através da adopção de medidas de apoio às famílias, sendo de destacar a política formal de apoio à habitação para jovens ou para famílias com filhos a cargo em função do seu número, assim como a construção de infra-estruturas de apoio à vida familiar de proximidade, nomeadamente creches e jardins-de-infância, de que é exemplo o Programa municipal Ba.a.Bá⁴⁰.

O estabelecimento de tarifas familiares de infra-estruturas como a tarifa familiar de água ou os descontos nas taxas de saneamento e a adequação do tarifário de resíduos sólidos urbanos à dimensão do agregado familiar, são outras das medidas de natalidade.

Entretanto, a taxa de IMI tributada pelas câmaras municipais pode, legalmente, variar entre os 0,3% e os 0,5%, podendo os municípios, a partir de 2016, adoptar um mecanismo de variação da taxa de IMI em função da dimensão da família.

Esta possibilidade traduz-se na prática na aplicação de uma política de apoio à família, sendo uma medida de equidade e justiça, uma vez que a aplicação do imposto, até agora, partia do princípio de

³⁸ O Imposto Municipal sobre Bens Imóveis, IMI, é um imposto que incide sobre o valor patrimonial tributário dos prédios situados em território nacional. O IMI é da responsabilidade dos municípios e a sua receita reverte a favor do município.

³⁹ "Arrendamento Convencionado", "Arrendamento Convencionado Jovem", Renda Acessível", "Reabilita e Paga Depois"...
Ver Sub-Capítulo III.11.7 – Programas Municipais de Habitação .

⁴⁰ Em 2009 a CML aprovou as Orientações Estratégicas para a Rede de Equipamentos Sociais para a Infância – Rede Pública de Creches, que procedeu ao cálculo das necessidades e carências neste tipo de equipamentos, para satisfação das quais foi aprovado o Programa B.a.Bá, visando a expansão da Rede Pública de Creches pela criação de 60 novas unidades, correspondendo a um aumento de capacidade de 2 520 vagas.

que uma casa maior era sempre sinónimo de luxo, dando origem a um imposto mais elevado o que acarretava custos maiores para as famílias com filhos.

Em 2015, em Lisboa as regras de redução da Taxa de IMI foram estabelecidas em função do número de filhos e apenas aplicada a prédios com o valor patrimonial tributário inferior a 200 000 euros.

Regras de redução da Taxa de IMI em função do número de filhos, Lisboa, 2016

	TAXA	Red. 1 Filho	Red. 2 Filhos	Red. 3 Filhos
Câmara Municipal de Lisboa	0.30%	10%	15%	20%

Fonte: CML

Em 2016 a CML apresentou ao Comité Português da UNICEF a sua candidatura ao Programa “Cidades Amigas das Crianças”, tendo a adesão do Município a este Programa sido confirmada.

III.4 – População Infantil e Juvenil

A “Convenção sobre os Direitos da Criança”⁴¹ define a criança como todo o ser humano com menos de 18 anos, excepto se a lei nacional conferir a maioridade mais cedo.

No contexto do Diagnóstico Social da cidade, entendeu-se mais adequado considerar o segmento da população dos 0 aos 24 anos, separando-o em dois grupos distintos, uma vez que as dinâmicas e as problemáticas são diferentes de acordo com os grupos etários, sendo o primeiro grupo dos 0 aos 14 anos, idade a partir da qual é permitido o ingresso no mundo do trabalho, e o segundo grupo dos 15 aos 24 anos, coincidindo com o intervalo definido como juventude pela Assembleia Geral da ONU.

III.4.1 - Infância (0 – 14)

A criança, como sujeito de direitos, está abrangida tanto pelos direitos fundamentais que a Constituição consagra no seu Título I, como também pelos direitos, liberdades e garantias pessoais.

No Título III, Capítulo II (Direitos e Deveres Sociais) é referida simultaneamente na Constituição a proibição do trabalho de menores em idade escolar (art.º 69.º). Por sua vez o artigo 68.º confere “às mães e aos pais direitos de dispensa de trabalho por período adequado, de acordo com os interesses da criança e as necessidades do agregado familiar”, garantindo o artigo 69.º às crianças o “direito à protecção da sociedade e do Estado, com vista ao seu desenvolvimento integral, especialmente contra todas as formas de abandono, de discriminação e de opressão e contra o exercício abusivo da autoridade na família e nas demais instituições”.

⁴¹ Adaptada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 20 de Novembro de 1989 e ratificada por Portugal em 21 de Setembro de 1990.

O Estado assegura também "especial protecção às crianças órfãs, abandonadas ou por qualquer forma privadas de um ambiente familiar normal" (art.º 69º, nº2).

Entretanto, a Convenção sobre os Direitos da Criança foi adoptada por unanimidade pelas Nações Unidas em 20 de Novembro de 1989 e ratificada por Portugal em 21 de Setembro de 1990, constituindo não é apenas uma declaração de princípios gerais, mas um vínculo jurídico para os Estados que a ela aderem, devendo estes adequar as normas do Direito interno às da Convenção.

A Convenção para os Direitos da Criança integra 54 artigos que se poderão agrupar em quatro categorias:

- Direito à sobrevivência;
- Direito ao desenvolvimento;
- Direito à protecção;
- Direito à participação.

Caracterização da população infantil (0 – 14) em Lisboa

Entre 2001 e 2011, no Continente, a população dos 0 aos 14 anos sofreu uma redução (-4,7%), enquanto em Lisboa e na Área Metropolitana de Lisboa registou um aumento, respectivamente, de 9,4% e 10,5%.

Em 2011, analisada a distribuição da população dos 0 aos 14 anos pelas freguesias de Lisboa, constata-se que a freguesia mais jovem era Parque das Nações com 20% da população dos 0 aos 14 anos, seguida de Santa Clara (18%), Lumiar (16%), Carnide (15%) e Belém (15%).

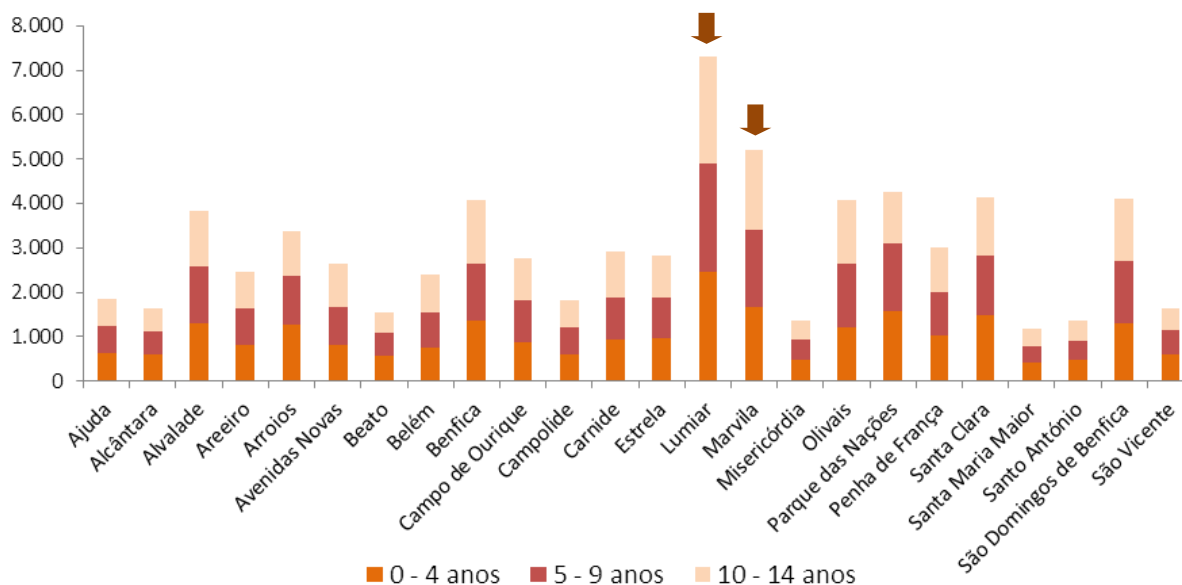
Inversamente, a percentagem de crianças dos 0 aos 14 anos era a mais baixa na freguesia de Santa Maria Maior (9%).

Analisando separadamente cada grupo quinquenal e o seu peso no grupo dos 0 aos 14 anos, verifica-se que a composição etária é equilibrada, tanto ao nível concelhio como na quase totalidade das freguesias, com cada grupo quinquenal a representar cerca de um terço do total.

De salientar contudo 4 freguesias com uma percentagem mais elevada de crianças dos 0 aos 4 anos em relação aos outros dois escalões: Arroios, (38%-32%-30%), Alcântara (37%-31%-32%), São Vicente (37%-32%-30%) e a recente freguesia de Parque das Nações (37%-36%-27%), simultaneamente a freguesia com a maior percentagem de crianças dos 0 aos 14 anos como foi já referido.

População Residente entre os 0 e os 14 anos por grupos quinquenais (n.º), por freguesia, Lisboa, 2011

Freguesias	População Total	0-4 Anos		5-9 Anos		10-14 Anos		Total 0 - 14 anos	
		n.º	%	n.º	%	n.º	%	n.º	%
Ajudá	15620	627	34%	598	33%	615	33%	1840	12%
Alcântara	13943	601	37%	509	31%	520	32%	1630	12%
Alvalade	31812	1301	34%	1268	33%	1254	33%	3823	12%
Areeiro	20131	814	33%	811	33%	826	34%	2451	12%
Arroios	31634	1284	38%	1069	32%	1021	30%	3374	11%
Avenidas Novas	21625	805	31%	863	33%	960	37%	2628	12%
Beato	12737	555	36%	517	33%	477	31%	1549	12%
Belém	16525	756	32%	803	33%	840	35%	2399	15%
Benfica	36985	1353	33%	1291	32%	1430	35%	4074	11%
Campo de Ourique	22132	867	31%	954	35%	941	34%	2762	12%
Campolide	15460	591	33%	611	34%	606	34%	1808	12%
Carnide	19140	946	33%	945	33%	1015	35%	2906	15%
Estrela	20116	964	34%	910	32%	943	33%	2817	14%
Lumiar	45683	2458	34%	2448	33%	2405	33%	7311	16%
Marvila	37794	1660	32%	1737	33%	1818	35%	5215	14%
Misericórdia	13041	487	35%	446	33%	439	32%	1372	11%
Olivaís	33788	1209	30%	1418	35%	1434	35%	4061	12%
Parque das Nações	21025	1573	37%	1521	36%	1163	27%	4257	20%
Penha de França	27967	1038	35%	976	32%	993	33%	3007	11%
Santa Clara	22480	1469	35%	1362	33%	1311	32%	4142	18%
Santa Maria Maior	12765	415	35%	380	32%	379	32%	1174	9%
Santo António	11855	471	34%	436	32%	467	34%	1374	12%
São Domingos de Benfica	33043	1311	32%	1394	34%	1396	34%	4101	12%
São Vicente	15399	605	37%	543	33%	501	30%	1649	11%
Total	552700	24160	34%	23810	33%	23754	33%	71724	13%



Fonte: INE, I.P., Censos 2011

Se analisada a estrutura etária segundo a idade própria nos diferentes ciclos de ensino, a sua distribuição pelas freguesias é a seguinte:

População Residente entre os 0 e os 14 anos segundo a idade própria nos diferentes ciclos de ensino (nº), por freguesia, Lisboa, 2011

Freguesias	População Total	0-2 Anos		3-5 Anos		6-9 Anos		10-11 anos		12-14 anos		Total 0 - 14 anos	
		nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Ajuda	15620	381	2%	366	2%	478	3%	255	2%	360	2%	1840	12%
Alcântara	13943	380	3%	316	2%	414	3%	218	2%	302	2%	1630	12%
Alvalade	31812	343	3%	334	3%	395	3%	189	1%	288	2%	3823	12%
Areeiro	20131	817	2%	819	2%	1008	3%	588	2%	842	2%	2451	12%
Arroios	31634	365	2%	367	2%	470	3%	236	2%	370	2%	3374	11%
Avenidas Novas	21625	564	3%	575	3%	760	4%	426	2%	601	3%	2628	12%
Beato	12737	1465	3%	1510	3%	1923	4%	994	2%	1399	3%	1549	12%
Belém	16525	1015	3%	1016	3%	1366	4%	726	2%	1092	3%	2399	15%
Benfica	36985	726	2%	767	2%	1134	3%	562	2%	872	3%	4074	11%
Campo de Ourique	22132	777	2%	822	2%	1106	3%	575	2%	821	2%	2762	12%
Campolide	15460	782	2%	777	2%	1010	3%	516	2%	738	2%	1808	12%
Carnide	19140	490	2%	468	2%	667	3%	331	2%	495	2%	2906	15%
Estrela	20116	796	3%	689	2%	868	3%	422	1%	599	2%	2817	14%
Lumiar	45683	499	2%	493	2%	676	3%	392	2%	568	3%	7311	16%
Marvila	37794	438	3%	483	3%	638	4%	329	2%	511	3%	5215	14%
Misericórdia	13041	521	2%	550	2%	750	3%	393	2%	547	2%	1372	11%
Olivais	33788	588	3%	566	3%	720	4%	392	2%	552	3%	4061	12%
Parque das Nações	21025	287	2%	289	2%	357	3%	198	2%	241	2%	4257	20%
Penha de França	27967	941	4%	950	5%	1203	6%	516	2%	647	3%	3007	11%
Santa Clara	22480	667	2%	573	2%	774	3%	425	2%	568	2%	4142	18%
Santa Maria Maior	12765	942	4%	808	4%	1081	5%	565	3%	746	3%	1174	9%
Santo António	11855	283	2%	215	2%	300	2%	176	1%	204	2%	1374	12%
São Domingos de	33043	284	2%	285	2%	338	3%	186	2%	281	2%	4101	12%
São Vicente	15399	368	2%	336	2%	441	3%	235	2%	265	2%	1649	11%
Total	552700	14719	3%	14374	3%	18877	3%	9845	2%	13909	3%	71724	13%

Fonte: INE, I.P., Censos 2011

III.4.2 - Juventude (15 – 24)

A Assembleia Geral da ONU definiu a juventude, pela primeira vez, para o Ano Internacional da Juventude em 1985, definindo como jovens as pessoas entre os 15 e os 24 anos, sem prejuízo de outras definições de Estados Membros.⁴²

⁴² no entanto, acrescentou que, para além da definição estatística do termo juventude, o sentido do termo juventude variava no mundo de acordo com as sociedades e que as definições de juventude haviam mudado continuamente como resposta a flutuações das circunstâncias políticas, económicas e socioculturais.

Desde 1985 que todos os serviços estatísticos do sistema das Nações Unidas têm utilizado o grupo etário etário+ 15-24 para a recolha de estatísticas mundiais sobre a juventude.

Segundo José Machado Pais⁴³, do ponto de vista sociológico, a juventude apresenta duas tendências em que, numa é apresentada como um conjunto de indivíduos que pertencem a uma mesma «fase da vida», partilhando alguns aspectos que fazem parte da “cultura juvenil”, definida pela idade, enquanto noutra tendência a juventude é apresentada como um conjunto social diversificado, com diferentes culturas juvenis, em função de diferentes pertenças de classe, situações económicas, diferentes interesses e diferentes oportunidades, pelo que nesta perspectiva, considera-se redundante colocar sob o mesmo conceito de juventude os diversificados universos sociais.

A “sentimentalização” da infância e a atribuição da condição de indivíduo à criança/adolescente/jovem, assim como a expansão da escola moderna (com especial destaque para os segmentos secundários e universitários do ensino), como espaço de socialização e aprendizagem, de uso (quase) exclusivo de indivíduos jovens, tornaram possível, segundo Vincenzo Cicchelli⁴⁴ um tempo específico no ciclo de vida, não produtivo (do ponto de vista económico), para a preparação da vida adulta.

Esse espaço de tempo, em que é possível fruir de alguma liberdade, apesar da situação de dependência (familiar), passa assim a estender-se muito para além da infância (Cicchelli, 2001b; Gillis, 1981), ou seja, “cresce-se mais cedo, mas emancipa-se cada vez mais tarde”⁴⁵.

Caracterização da população juvenil (15 – 24) em Lisboa

Em 2011, Lisboa apresentava uma proporção de jovens dos 15 aos 24 anos (9,7%) inferior ao Continente (10,7%) ou mesmo à AML (10,5%), sendo esta diferença mais acentuada entre o escalão dos 15 aos 19 anos (4,5% em Lisboa, contra 5,3% no Continente e 5,1% na AML), enquanto a proporção dos jovens dos 20 aos 24 anos era sensivelmente idêntica nas três áreas geográficas (5,3%-5,4%-5,5%).

Analisada a distribuição dos jovens pelas freguesias, verificava-se o seu maior peso na Coroa Noroeste da cidade, destacando-se a freguesia de Santa Clara com 12,3%, seguida de Carnide e Lumiar com respectivamente 11,6% e 11,3%, além da freguesia de Marvila a Oriente com 11,7%.

Avenidas Novas, Campolide e Areeiro apresentavam ainda valores acima da média concelhia, com respectivamente 10, 4%, 10% e 9,9%.

Inversamente, era a freguesia de São Vicente que apresentava a proporção mais baixa, com apenas 7,9% de jovens dos 15 aos 24 anos.

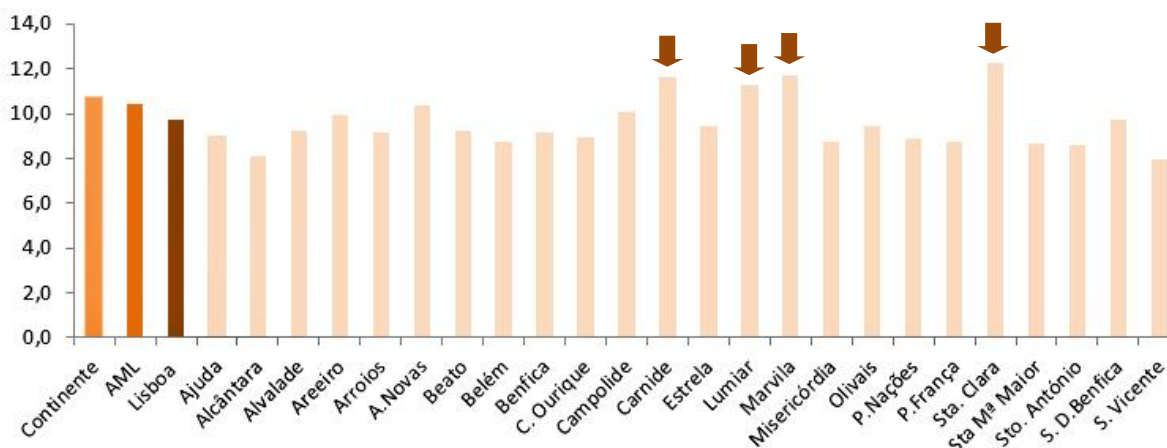
⁴³ “A construção sociológica da juventude—alguns contributos” José Machado Pais *Análise Social*, vol. XXV (105-106), 1990 (1.º, 2.º), pág. 139-165.

⁴⁴ Cicchelli, V. (2001a), *La construction de l'autonomie. Parents et jeunes adultes face aux Âetudes*, Paris, Presses universitaires de France.

⁴⁵ Pappámikail, Lia - *Juventude(s), autonomia e Sociologia*, *Sociologia: Revista do Departamento de Sociologia da FLUP*, Vol. XX, 2010, pág. 395-410.

Considerando a proporção de jovens, repartida pelos dois escalões dos 15 aos 19 anos e dos 20 aos 24 anos, apenas a freguesia de Parque das Nações apresentava uma maior proporção de jovens dos 15 aos 19 anos em relação ao total dos jovens dos 15 aos 24 anos da freguesia (51%).

População Residente dos 15 aos 24 anos (%), Continente, AML, Lisboa e freguesias, 2011



Fonte: INE, I.P., Censos 2011

População Residente dos 15 aos 24 anos (nº) (%), Continente, AML, Lisboa e freguesias, 2011

	Total	15 aos 24 anos		15 aos 19 anos		20 aos 24 anos	
		nº	%	nº	%	nº	%
Continente	10.047.621	1.079.493	10,7	531.657	5,3	547.836	5,5
AML	2.821.876	295.043	10,5	143.346	5,1	151.697	5,4
Lisboa	552.700	53.804	9,7	24.614	4,5	29.190	5,3
Ajuda	15.620	1.399	9,0	620	4,0	779	5,0
Alcântara	13.943	1.134	8,1	511	3,7	623	4,5
Alvalade	31.812	2.935	9,2	1.299	4,1	1.636	5,1
Areeiro	20.131	1.999	9,9	874	4,3	1.125	5,6
Arroios	31.634	2.894	9,1	1.164	3,7	1.730	5,5
Avenidas Novas	21.625	2.240	10,4	1.041	4,8	1.199	5,5
Beato	12.737	1.175	9,2	521	4,1	654	5,1
Belém	16.525	1.445	8,7	728	4,4	717	4,3
Benfica	36.985	3.391	9,2	1.526	4,1	1.865	5,0
Campo de Ourique	22.132	1.985	9,0	941	4,3	1.044	4,7
Campolide	15.460	1.553	10,0	714	4,6	839	5,4
Carnide	19.140	2.225	11,6	1.036	5,4	1.189	6,2
Estrela	20.116	1.902	9,5	895	4,4	1.007	5,0
Lumiar	45.683	5.146	11,3	2.442	5,3	2.704	5,9
Marvila	37.794	4.416	11,7	2.090	5,5	2.326	6,2
Misericórdia	13.041	1.136	8,7	483	3,7	653	5,0
Olivais	33.788	3.192	9,4	1.494	4,4	1.698	5,0
Parque das Nações	21.025	1.862	8,9	944	4,5	918	4,4
Penha de França	27.967	2.449	8,8	1.023	3,7	1.426	5,1
Santa Clara	22.480	2.761	12,3	1.311	5,8	1.450	6,5
Santa Maria Maior	12.765	1.106	8,7	440	3,4	666	5,2
Santo António	11.855	1.021	8,6	456	3,8	565	4,8
São Domingos de Benfica	33.043	3.215	9,7	1.534	4,6	1.681	5,1
São Vicente	15.399	1.223	7,9	527	3,4	696	4,5

Fonte: INE, I.P., Censos 2011

III.4.3 - Educação

Segundo a Convenção dos Direitos da Criança⁴⁶, o acesso à educação é um direito de todas as crianças, como base para a igualdade de oportunidades.

A educação possibilita a mobilidade social e económica dos indivíduos e deve ser uma preocupação do Estado garantir o acesso ao ensino a todos, em condições semelhantes. É uma ferramenta valiosa para a inversão do ciclo de pobreza que ainda hoje se mantém como fenómeno intergeracional, possibilitando a sua interrupção.

As crianças que crescem num contexto socioeconómico mais favorável têm em média maior sucesso escolar, atingindo graus de escolaridade mais elevados e também rendimentos mais elevados.

Uma análise de indicadores no contexto da educação⁴⁷, elaborada por múltiplas organizações e peritos no âmbito da OCDE, revela a relação da educação com a empregabilidade:

- mais de 80% dos adultos com um nível de educação superior estão empregados;
- mais de 70% dos adultos com o Ensino Secundário concluído estão empregados;
- menos de 60% dos adultos que não concluíram o Ensino Secundário têm emprego.

Relativamente aos seus rendimentos, também os adultos com grau de Ensino Superior têm um rendimento, em média, 60% superior aos que apenas concluíram o Ensino Secundário, revelando ser determinante o grau de educação e de habilitação dos indivíduos para a sua empregabilidade e salário.

Em Portugal⁴⁸ constatou-se recentemente, no universo do 3.º ciclo do ensino público geral, existir uma forte relação entre o meio socioeconómico dos agregados familiares das crianças e o seu desempenho escolar, sendo maior o seu sucesso quando as mães têm habilitações escolares mais altas.

No distrito de Lisboa, a percentagem de alunos com percurso de sucesso (35%) é inferior à média do território nacional (39%).

São também de salientar algumas das conclusões do recente estudo “Reproduzir ou Contrariar o Destino Social? Estudo Longitudinal de uma Geração Nascida nos anos 90 do Século XX em Portugal”⁴⁹:

- Os alunos com escolaridade baixa têm mães e pais também com um nível de escolaridade baixa, baixos rendimentos e profissões pouco qualificadas;
- A origem social e educacional dos jovens tem influência nas taxas de retenção;
- Agregados com maiores rendimentos têm jovens com um sucesso escolar maior;
- As raparigas com pais pouco escolarizados atingem maior nível de escolaridade do que os rapazes e são tendencialmente mais escolarizadas do que estes, tendo contudo menos oportunidades no mercado de trabalho;

⁴⁶ artº 28º e 29º da Convenção dos Direitos da Criança, adoptada pela Assembleia Geral nas Nações Unidas em 20 de Novembro de 1989 e ratificada por Portugal em 21 de Setembro de 1990.

⁴⁷ Education at a Glance 2015, OECD Indicators.

⁴⁸ DGEEC, 2016/ Desigualdades Socioeconómicas e Resultados Escolares – 3.º Ciclo do Ensino Público Geral.

⁴⁹ Análise das trajetórias individuais e sociais dos indivíduos nascidos na década de 90 do século XX e que no ano de lectivo 2003/2004 frequentavam escolas do Porto, públicas e privadas, ISCSP e Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto.

Constata-se assim que persistem as desigualdades no acesso à educação e desde cedo se fazem sentir as desigualdades de género.

É ainda necessário percorrer um longo caminho para que todas as crianças e jovens tenham as mesmas oportunidades de ensino e de percurso profissional.

A escolaridade dos pais influencia a dos filhos e a baixa escolaridade das crianças e jovens conduz a empregos pouco qualificados e baixos rendimentos, ciclo que é possível inverter através da educação.

III.4.3.1 - Sistema Educativo

Em Portugal, o Sistema Educativo compreende a Educação Pré-Escolar e os ensinos Básico, Secundário e Superior, sendo a escolaridade obrigatória dos 6 aos 18 anos, independentemente da obtenção do diploma de qualquer ciclo ou nível de ensino⁵⁰,

A frequência dos ensinos Básico e Secundário, após a cessação da escolaridade obrigatória, tem carácter facultativo⁵¹.

A partir dos 20 anos de idade os alunos só podem matricular-se em cursos do Ensino Recorrente⁵² ou noutras ofertas de educação e formação destinadas a adultos.

De ressaltar que as crianças e jovens com Necessidades Educativas Especiais, de carácter permanente, gozam de condições especiais regidas por legislação própria⁵³.

A legislação estabelece também as medidas que devem ser adoptadas no âmbito dos percursos escolares dos alunos para prevenir o insucesso e o abandono escolares, desde o 1.º Ciclo quando as primeiras dificuldades são detectadas, que podem ir do reforço das medidas de apoio ao estudo, ao estabelecimento de percursos curriculares alternativos⁵⁴. Após a redefinição do percurso escolar do aluno, resultante do parecer das equipas de acompanhamento e orientação e com o comprometimento e a concordância do encarregado de educação, a legislação prevê também a possibilidade de encaminhamento do aluno para um percurso vocacional⁵⁵, embora tenha vindo a ser previsto extinguir esta modalidade.

Para os alunos maiores de 16 anos é ainda possível a implementação de um Sistema Modular, como via alternativa ao currículo do Ensino Básico geral⁵⁶.

⁵⁰ alínea a) do nº 4 do artº 6º do Decreto-Lei 176/2012, de 2 de Agosto.

⁵¹ Salvo os casos previstos na lei, nomeadamente decorrentes de doença limitativa do sucesso do aluno no seu percurso escolar.

⁵² Modalidade do sistema educativo para quem ultrapassou a idade própria para frequentar a escola no ensino regular. Existe ensino básico recorrente a partir dos 15 anos de idade e ensino secundário recorrente a partir dos 18 anos de idade.

⁵³ Decreto-Lei 3/2008 de 7 de Janeiro – ver Sub-capítulo III.8.6 - Deficiência e Reabilitação.

⁵⁴ Decreto-Lei 176/2012, de 2 de Agosto.

⁵⁵ Idem, alínea e) do nº1 do artº 4º.

⁵⁶ Idem, alínea f) do nº1 do artº 4º.

Ensino Público, Rede Solidária e Ensino Privado Lucrativo

Em qualquer dos níveis e ciclos de ensino existe uma Rede de Equipamentos de Ensino Público, gratuita até aos 18 anos⁵⁷, uma Rede Privada Não Lucrativa ou Solidária, cuja componente educativa é financiada pelo Estado, promovida por Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) e por outras instituições sem fins lucrativos, incluindo o sector cooperativo, e uma Rede Privada Lucrativa.

A rede escolar pública de Lisboa obedece à constituição de Agrupamentos de Escolas estabelecendo percursos escolares integrados dentro de uma área geograficamente próxima, procurando uma articulação curricular entre níveis e ciclos educativos desde a Educação Pré-Escolar ao Ensino Básico e Secundário.

As escolas integradas em Agrupamentos enquadram, sob a administração de um mesmo Órgão de Gestão, estabelecimentos de ensino público com respostas educativas destinadas ao Pré-Escolar, Ensino Básico e Secundário.

Em Lisboa existem 28 Agrupamentos de Escolas, agrupando 130 estabelecimentos de ensino desde o Pré-Escolar ao Ensino Secundário, com as seguintes tipologias:

9	Jl	(Pré-Escolar)
58	EB 01	(Pré-Escolar e Básico 1º Ciclo)
4	EB 0123	(Pré-Escolar e Básico 1º, 2º e 3º Ciclo)
22	EB 1	(Básico 1º Ciclo)
2	EB 123	(Básico 1º, 2º e 3º Ciclo)
20	EB 23	(Básico 2º e 3º Ciclo)
4	EB 23+ES	(Básico 2º e 3º Ciclo e Secundário)
11	ES+3	(Ensino Secundário com 3º Ciclo do Ensino Básico)

Fora dos agrupamentos existem ainda 8 escolas públicas não agrupadas, igualmente da responsabilidade do Ministério da Educação, que disponibilizam ofertas formativas que cobrem o 3º Ciclo e o Ensino Secundário:

- 6 Escolas do Ensino Secundário,
 - Escola Secundária Marquês de Pombal, Lisboa - Ajuda
 - Escola Secundária Fonseca Benevides, Lisboa - Alcântara
 - Escola Secundária Rainha Dona Amélia, Lisboa - Alcântara
 - Escola Secundária de Camões, Lisboa - Arroios
 - Escola Secundária Pedro Nunes, Lisboa - Campo de Ourique
 - Escola Secundária Maria Amália Vaz de Carvalho, Lisboa – Campolide
- 1 Escola de Ensino Artístico
 - Escola Artística do Instituto Gregoriano de Lisboa - Avenidas Novas
- 1 Escola de Ensino Profissional
 - Escola Profissional de Ciências Geográficas, Lisboa – Campolide

⁵⁷ nº 2 do art.º 3º do Decreto-Lei 176/2012, de 2 de Agosto.

A rede de estabelecimentos da rede pública engloba ainda outros 16 estabelecimentos sob tutela de outros ministérios, cobrindo valências desde o Pré-Escolar ao Ensino Secundário, incluindo ainda o Ensino Especial⁵⁸.

A oferta assegurada pela Rede Particular Não Lucrativa ou Solidária abrange todos os níveis de ensino, existindo em Lisboa um total de 290 estabelecimentos de ensino, assim distribuídos:

- 15 Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (SCML), exclusivamente Pré-Escolar
- 60 Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS)
- 215 outras instituições particulares sem fins lucrativos

Quanto aos estabelecimentos de ensino privado lucrativo, existem na cidade de Lisboa um total de 270 estabelecimentos, abrangendo todos os níveis desde o Pré-Escolar ao Ensino Secundário, incluindo 6 estabelecimentos com ensino artístico especializado de música, 25 de Ensino Profissional e 8 com Ensino Especial.

O ensino privado lucrativo conta ainda com 25 estabelecimentos do Ensino Superior, sendo 8 Universitários e 17 Politécnicos.

Ensino Pré-Escolar

A Educação Pré-Escolar é a primeira etapa da educação básica no processo de educação ao longo da vida, sendo complementar da acção educativa da família, com a qual deve estabelecer estreita cooperação, favorecendo a formação e o desenvolvimento equilibrado da criança, tendo em vista a sua plena inserção na sociedade como ser autónomo, livre e solidário⁵⁹.

A Educação Pré-Escolar refere-se às crianças desde os 3 anos até ao ingresso na escolaridade obrigatória e é ministrada em estabelecimentos de Educação Pré-Escolar, sendo a sua frequência facultativa, já que é reconhecido à família o primeiro papel na educação dos filhos, tendo-se contudo consagrado até 2016, a sua universalidade para as crianças que perfazem 5 anos de idade.

A partir do ano lectivo 2016/2017⁶⁰, passará a ser garantida a universalidade da Educação Pré-Escolar para crianças a partir dos quatro anos de idade.

"A universalidade (...) implica, para o Estado, o dever de garantir a existência de uma Rede de Educação Pré-Escolar que permita a inscrição de todas as crianças por ela abrangidas e o de assegurar que essa frequência se efectue em regime de gratuitidade da componente educativa"⁶¹.

Apesar de facultativa, a frequência do Pré-Escolar revela taxas elevadas tanto no Continente, como na AML e sobretudo em Lisboa, onde o número de crianças matriculadas é superior ao número de crianças residentes entre os 3 e os 5 anos, fenómeno que poderá ser explicado pela designada

⁵⁸ 6 Centros de Educação e Desenvolvimento da Casa Pia, 2 Centros Educativos para menores delinquentes e indisciplinados (ISS, IP e Instituto de Reinserção Social), 4 JI do ISS, IP geridos pela SCML, 1 JI do ISS, IP gerido pela Fundação Aga Khan, o Colégio Militar, o Instituto Militar dos Pupilos do Exército e o Centro de Paralisia Cerebral Calouste Gulbenkian.

⁵⁹ Lei Quadro da Educação Pré-Escolar Lei 5/97 de 10 de Fevereiro.

⁶⁰ Lei n.º 65/2015, de 3 de Julho / primeira alteração à Lei n.º 85/2009, de 27 Agosto.

⁶¹ Lei 5/97 de 10 de Fevereiro.

“importação”, ou seja, as crianças residentes em outros concelhos da AML que acompanham diariamente um dos progenitores até Lisboa, concelho onde se situa o respectivo local de trabalho.

Taxa Bruta de Pré-Escolarização⁶² (%), Continente, AML e Lisboa, 2004/2005 a 2013/2014

	2004/2005	2005/2006	2006/2007	2007/2008	2008/2009	2009/2010	2010/2011	2011/2012	2012/2013	2013/2014
Continente	77,8	78,1	78	79,5	83,2	84,7	87,2	90,9	90,4	89,6
AML	70,5	69,9	68,4	68,9	74,6	76,1	78,8	82,9	81,4	80,1
Lisboa	127,2	122,9	115,4	113,8	116,4	118,1	119,2	118,1	111,3	104,5

Fonte: Anual, Gabinete de Estatística e Planeamento da Educação

Em consequência da quebra da Taxa de Natalidade, das crescentes dificuldades económicas em contexto de crise, ou de ambas, o número de inscritos no pré-escolar têm contudo vindo a descer em Lisboa ao contrário do verificado na AML.

Crianças inscritas no Ensino Pré-Escolar (nº), Continente, AML e Lisboa, 2009 a 2014

	2009/2010	2010/2011	2011/2012	2012/2013	2013/2014	2014/2015
Continente	258932	258598	260533	257514	252096	251059
AML	72019	73132	75597	76009	74971	75426
Lisboa	18490	18409	18337	18366	↓ 18009	↓ 18022

Fonte: Anual, Gabinete de Estatística e Planeamento da Educação

Entretanto, segundo os Censos de 2011, em Lisboa o número de residentes com idade compreendida entre os 3 e os 5 anos a frequentar o Ensino Pré-Escolar (em Lisboa ou noutro concelho) era de 11 667, correspondendo a 81,2%.

Esta percentagem em Lisboa (81,2%) era superior à registada na AML (69,6%) e no Continente (73,3%).

População Residente dos 3 aos 5 anos a frequentar o Ensino Pré-Escolar (nº) (%), Continente, AML e Lisboa, 2011

	População residente 3- 5 anos	População residente dos 3 aos 5 anos a frequentar o pré-escolar	
		(nº)	(%)
Continente			73,3
AML			69,2
Lisboa	14374	11667	81,2

Fonte: INE, I.P., Censos 2011

Em Lisboa, ainda segundo os Censos 2011, ao nível das freguesias, as maiores taxas de frequência de Ensino Pré-Escolar registavam-se nas freguesias de Avenidas Novas (89,9%) e Belém (88,8%), enquanto as freguesias de Santa Maria Maior (61,4%), Marvila (67,3%) e Santa Clara (72,6%) apresentavam os valores mais baixos.

⁶² Percentagem de crianças inscritas na educação pré-escolar em relação à população residente com idade entre 3 a 5 anos.

População Residente dos 3 aos 5 anos a frequentar o Ensino Pré-Escolar (nº) (%), Lisboa e freguesias, 2011

	População Residente 3- 5 anos	População Residente dos 3 aos 5 anos a frequentar o Pré-Escolar	
		(nº)	(%)
Lisboa	14374	11667	81,2
Avenidas Novas	493	443	89,9
Belém	483	429	88,8
Alvalade	777	685	88,2
Lumiar	1510	1325	87,7
Parque das Nações	950	833	87,7
São Domingos de Benfica	822	717	87,2
Campo de Ourique	550	478	86,9
Santo António	285	247	86,7
Areeiro	468	394	84,2
Estrela	566	472	83,4
Campolide	367	298	81,2
Misericórdia	289	234	81,0
Alcântara	316	255	80,7
Olivais	767	613	79,9
Carnide	575	454	79,0
Benfica	819	645	78,8
Penha de França	573	449	78,4
Arroios	689	535	77,6
Beato	334	245	73,4
São Vicente	336	246	73,2
Ajuda	366	267	73,0
Santa Clara	808	587	72,6
Marvila	1016	684	67,3
Santa Maria Maior	215	132	61,4

Fonte: INE, I.P., Censos 2011

Crianças inscritas na Educação Pré-Escolar (nº), segundo a idade, por estabelecimento, Lisboa, 2013-2014

Estabelecimentos		Crianças inscritas na Educação Pré-Escolar				
Natureza Jurídica	nº	Total	3 anos	4 anos	5 anos	6 e + anos
Ministério da Educação	70	4432	708	1394	2089	241
Rede Não Lucrativa						
SCML	15	574	324	193	56	1
ISS, IP	1	90	39	27	24	
Casa Pia	4	366	111	128	126	1
outros	67	4477	1599	1545	1304	29
sub-total	87	5507	2073	1893	1510	31
Privado Lucrativo	124	8138	2619	2733	2748	38
total	280	18022	5386	5979	6347	310

Fonte: CML, quadro elaborado a partir da informação da SCML e do Ministério da Educação

Ensino Básico e Secundário

Em Lisboa, a evolução dos alunos inscritos acompanha a tendência nacional de redução, sendo resultado do decréscimo da Taxa de Natalidade e dos movimentos populacionais registados na última década.

Alunos matriculados por Ciclo do Ensino Básico e no Ensino Secundário (nº), Continente, AML e Lisboa, - 2009/2010 e 2014/15

	Ensino Básico								Ensino Secundário	
	1º Ciclo		2º Ciclo		3º Ciclo		Total		2009/2010	2014/2015
	2009/2010	2014/2015	2009/2010	2014/2015	2009/2010	2014/2015	2009/2010	2014/2015		
Continente	459.823	399.439	255.347	234.625	500.210	361.230	1.215.380	995.294	477.802	364.417
AML	134.901	124.272	70.691	70.505	122.316	104.617	327.908	299.394	129.843	104.788
Lisboa	28.608	↓ 26.534	14.990	↓ 14.933	28.591	↓ 22.038	72189	↓ 63505	38.674	↓ 31.925

NOTA: ↓ quebra de série

Fonte: DGEEC/MEC - Recenseamento Escolar

A aplicação progressiva, desde 2009, do alargamento da escolaridade obrigatória⁶³, faria com que todos os jovens no ano lectivo de 2014/2015, independentemente do nível de escolaridade para o qual se tivessem inscrito, ficassem abrangidos pelo 12º ano de escolaridade ou pelos 18 anos de idade.

Atendendo a este facto, em 2013, a Direcção Geral de Estatística da Educação e Ciência (DGEEC), apresentou um modelo de previsão do número de alunos no Ensino Básico e Secundário até ao ano lectivo de 2017/2018⁶⁴, para avaliação do impacte do alargamento da escolaridade obrigatória.

As conclusões deste estudo foram contudo no sentido de um decréscimo estimado em cerca de 40 mil alunos entre 2011/12 e 2017/18, atendendo aos efeitos demográficos, apesar do alargamento da escolaridade obrigatória.

À semelhança do verificado no Pré-Escolar, em Lisboa o número de alunos matriculados em qualquer dos níveis do Ensino Básico ou do Secundário é superior à população residente em idade própria, revelando entre outros factores, como a retenção sobretudo a partir do 3º Ciclo, o fenómeno da “importação”, crianças e jovens residentes noutros concelhos da AML que se deslocam diariamente até Lisboa, nomeadamente, acompanhando um dos progenitores até ao respectivo local de trabalho.

Esta realidade pode ser verificada no ano lectivo de 2010/2011, coincidente com a data de realização dos Censos 2011⁶⁵, em que é possível dispor de dados sobre a população residente sem ser por estimativa.

Alunos matriculados no ano lectivo de 2010/2011 por Ciclo de Ensino (nº), Lisboa

JI	1º Ciclo	2º Ciclo	3.º Ciclo	Secundário	Total
18409	28151	15048	26275	37510	125393

Fonte: DGEEC/MEC

População Residente em idade própria (nº), Lisboa, 2011

3-5 anos	6-9 anos	10-11 anos	12-14 anos	15-19 anos	total 3-19 anos
14374	18877	9845	13909	24614	81619

Fonte: INE, IP, Censos 2011

⁶³ Lei 85/2009, de 27 de Agosto.

⁶⁴ “Modelo de previsão do número de alunos em Portugal, 2012 – 2018 – impacto do alargamento da escolaridade obrigatória”, DGEEC, 2013

⁶⁵ Os dados dos Censos de 2011 reportam-se a 21 de Março desse ano.

Alunos matriculados no Ensino Secundário por modalidade de ensino (nº), Lisboa, 2012/2013 - 2013/2014

	2012/2013	2013/2014
Total Ensino Secundário	32 642	31 925
Total Ensino regular	13 953	13 949
Cursos gerais/científico-humanísticos (1)	(13 814)	(13 949)
Cursos tecnológicos (2)	(139)	-
Jovens		
Ensino artístico especializado - Regime Integrado (RI) (3)	1 338	1 375
Cursos Profissionais (4)	9 024	9 387
Cursos de Aprendizagem (5)	3 457	4 263
Cursos Vocacionais (duais) (6)	-	70
Cursos de Educação e Formação (CEF) (7)	771	164
Adultos		
Cursos de Educação e Formação de Adultos (EFA) (8)	1 473	812
Ensino recorrente (9)	1 823	1 889
Processos RVCC (10)	798	2
Formações modulares (11)	5	14

- (1) Oferta dominante em Lisboa. Com a duração de três anos lectivos (10º, 11º e 12º anos) e estruturado em componentes (conjuntos de disciplinas) de formação geral, específica e técnica/artística, tem em vista o prosseguimento de estudos no Ensino Superior.
- (2) Extintos no ano lectivo de 2012/2013 na sequência da alteração curricular introduzida pelo DL 139/2012 de 5 de Julho. Com a duração de três anos lectivos (10º, 11º e 12º anos), destinavam-se preferencialmente aos jovens que desejavam ingressar no mundo do trabalho após o 12º ano de escolaridade tendo, no entanto, a possibilidade de ingresso no Ensino Superior.
- (3) Ensino dirigido a indivíduos que revelem potencialidades para ingresso e progressão numa via de estudos artísticos, permitindo a entrada no mercado de trabalho ou o prosseguimento de estudos. Áreas: artes visuais, audiovisuais, dança e música. No Regime integrado (RI) os alunos frequentam todas as componentes do currículo no mesmo estabelecimento de ensino.
- (4) Oferta formativa em crescimento, reformada em 2007, tendo como conclusão do Ensino Secundário, certificado de qualificação profissional de nível 3. Com a duração de três anos lectivos, vocacionado para a qualificação inicial dos jovens, privilegiando a sua inserção no mundo do trabalho e permitindo o prosseguimento de estudos.
- (5) Cursos destinados a jovens, preferencialmente dos 15 aos 25 anos, candidatos ao 1º emprego, sem a escolaridade obrigatória, para o desempenho de profissões qualificadas, para favorecer a entrada na vida activa. Desenvolvem-se em alternância, entre um Centro de Formação Profissional e uma empresa, onde se realizam, respectivamente, a formação teórico-prática e a formação prática em contexto real de trabalho. Conferem um certificado de formação profissional de nível 1, 2, 3 ou 4, bem como a equivalência ao 6º, 9º ou 12º anos de escolaridade.
- (6) Oferta coordenada com empresas que responde ao interesse dos jovens que, no final da escolaridade obrigatória, pretendam ter uma saída profissional concreta. Destina-se a alunos a partir dos 16 anos de idade que, tendo obtido aproveitamento no Ensino Básico, procurem alternativas ao Ensino Secundário profissional e ao Ensino secundário regular e pretendam uma oferta mais técnica, designadamente os que se encontrem em risco de abandono escolar. Com uma estrutura curricular organizada por módulos estão enquadrados no Sistema Nacional de Qualificações.
- (7) Oferta integrada de educação e formação destinada preferencialmente a jovens com 15 ou mais anos, em risco de abandono escolar ou que já abandonaram o sistema educativo antes da conclusão da escolaridade de 12 anos, bem como àqueles que, após a conclusão de 12 anos de escolaridade, não possuindo uma qualificação profissional, pretendam adquiri-la para ingresso no mercado de trabalho. Confere qualificação de nível 1, 2 ou 3 e certificação de conclusão dos 6º, 9º ou 12º anos de escolaridade, respectivamente.
- (8) Oferta integrada de educação e formação, com dupla certificação escolar e profissional, destinada a maiores de 18 anos, que não possuam a escolaridade básica de 9 anos, sem qualificação profissional, empregados ou desempregados, inscritos nos Centros de Emprego do IEFP, ou indicados por outras entidades, como empresas, ministérios, sindicatos e outros. Conferem certificação escolar equivalente ao 1º, 2º ou 3º ciclos do Ensino Básico e certificação profissional de nível 1 ou 2.
- (9) Modalidade do sistema educativo para quem ultrapassou a idade normal para frequentar a escola no ensino regular. Existe Ensino Básico recorrente a partir dos 15 anos de idade e ensino secundário recorrente a partir dos 18 anos de idade. Constitui uma segunda oportunidade para os que abandonaram precocemente o sistema educativo e uma primeira oportunidade para os que nunca frequentaram a escola, atenuando, assim, os desequilíbrios existentes entre os diversos grupos etários, no que respeita aos níveis educativos. Com organização curricular, metodologias e avaliação específicas, atribui diplomas e certificados equivalentes aos do ensino regular.
- (10) Reconhecimento, Validação e Certificação de Competências (RVCC). Processo que dá oportunidade a maiores de 18 anos, empregados e desempregados, sem a escolaridade básica de 9 anos ou sem a escolaridade de 12 anos, de verem reconhecidas, validadas e certificadas as competências e conhecimentos que foram adquirindo ao longo da vida. Atribui certificado equivalente, aos diplomas dos 1º, 2º e 3º ciclos do Ensino Básico ou ao Ensino secundário.
- (11) Oferta formativa, integrada no âmbito da formação contínua de activos, organizada em sistema modular, destinada a maiores de 18 anos sem a qualificação adequada para efeitos de inserção ou progressão no mercado de trabalho e, prioritariamente, sem a conclusão do Ensino Básico ou secundário. Sistema flexível, organizado em unidades de formação e sistema de créditos.

Fonte: DGEEC/MEC

Alunos do Ensino Secundário segundo o sexo (%), 2012/2013

	Homens	Mulheres
Continente	50,4	49,6
AML	51,7	48,3
Lisboa	51,1	48,9

Fonte: DGEEC/MEC

Analisando a evolução do número de exames no 12º ano de Português e Matemática, entre os anos lectivos de 2009/2010 e 2013/2014, e em particular por parte dos alunos que tiveram uma progressão regular e contínua, concluindo o 9º ano três anos antes, verifica-se que os números são crescentes, tanto no Distrito como na cidade de Lisboa, enquanto o peso destes últimos vai diminuindo ligeiramente, igualmente em ambos os territórios.

Progressão relativa dos alunos entre os exames de Português do 9º ano e do 12º ano, Distrito de Lisboa e Lisboa, 2009/2010 a 2013/2014

	nº de exames do 12º ano Português					nº de exames do 12º ano realizados pelos alunos que concluíram o 9º ano três anos antes Português				
	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13	2013/14	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13	2013/14
Distrito de Lisboa	10052	10564	10461	10242	10576	8484	8689	8391	8264	8382
Lisboa	3065	3111	3253	3222	3352	2582	2572	2625	2652	2721

Fonte: DGEEC/MEC

Progressão relativa dos alunos entre os exames de Matemática do 9º ano e do 12º ano, Distrito de Lisboa e Lisboa, 2009/2010 a 2013/2014

	nº de exames do 12º ano Matemática					nº de exames do 12º ano realizados pelos alunos que concluíram o 9º ano três anos antes Matemática				
	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13	2013/14	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13	2013/14
Distrito de Lisboa	5071	5285	5792	5890	6050	4221	4332	4488	4569	4665
Lisboa	1555	1538	1816	1892	2014	1350	1299	1462	1557	1641

Fonte: DGEEC/MEC

Nesta análise deve ser tido em conta o facto de nos anos em causa os exames de 9º ano terem sido de realização obrigatória para todos os alunos em final de ciclo, à excepção dos alunos de Percurso Curricular Alternativo, de Cursos de Educação e Formação e de Cursos Vocacionais (2012 a 2014).

Na justificação do aumento do número de exames de Português e Matemática, realizados no final do Ensino secundário, deverão ser tidos em conta ainda diversos outros factores:

- o facto de, para além dos alunos que se apresentaram na condição de alunos internos, se terem apresentado a exame alunos na condição de alunos autopropostos nas condições determinadas pelo despacho anual relativo à avaliação sumativa externa (exames nacionais);
- a realização obrigatória do exame de Português se aplicar a todos os alunos dos Cursos Científico Humanísticos que pretendiam concluir o seu percurso formativo, tanto como conclusão do Ensino secundário, como para acesso ao Ensino Superior (alunos internos e alunos autopropostos);
- no caso da Matemática, a diversidade formativa do Ensino Secundário que obriga à realização deste exame os alunos dos Cursos Científico Humanísticos de Ciências e Tecnologias e Ciências Sócio-Económicas;
- a realização obrigatória do exame de Matemática para os alunos que, na condição de alunos internos ou autopropostos, pretendem a conclusão/certificação do Ensino Secundário ou de acesso ao Ensino Superior.

Ensino Superior

Lisboa constitui o maior polo universitário do país, acolhendo 59 estabelecimentos dos subsistemas Público e Privado, que integram o Ensino Superior Universitário e Politécnico, assim como o Ensino Superior Público Militar e Policial.

Estabelecimentos de Ensino Superior localizados em Lisboa por Subsistema de Ensino (nº), 2016

Ensino Público	Estabelecimentos	Subtotais	Total por Subsistema
Universitário			34
Universidade de Lisboa	17	23	
Universidade Nova de Lisboa	5		
Instituto Universitário de Lisboa	1		
Politécnico			
Instituto Politécnico de Lisboa	7	8	
Escola Superior de Enfermagem	1		
Militar e Policial	3	3	
Ensino Privado			
Universitário	8		25
Politécnico	17		

Fonte: MEC/DGES

A estes 59 estabelecimentos, acrescem 4 outros estabelecimentos e polos universitários na AML (Almada, Oeiras, Sintra e Cascais), dirigindo-se esta oferta não apenas aos respectivos residentes, mas também a todo o país, bem como a estudantes estrangeiros ao abrigo de protocolos e programas de mobilidade.

No ano lectivo de 2014/2015, estavam inscritos no Ensino Superior em Lisboa 111 637 alunos, representando cerca de 31% do total de alunos inscritos no Continente.

Quanto à natureza dos estabelecimentos, o peso do Ensino Público é manifestamente superior ao do Ensino Privado, tanto no Continente como na capital: 5 vezes superior no primeiro e 3,5 vezes em Lisboa.

Alunos inscritos (nº), Continente, AML e Lisboa, anos lectivos de 2007/2008 a 2014/2015

	Continente			AML			Lisboa		
	Total	Público	Privado	Total	Público	Privado	Total	Público	Privado
2007/2008	381728	288692	93036	141252	96991	44261	116563	79272	37291
2008/2009	378834	287587	91247	141784	97484	44300	117505	80278	37227
2009/2010	389841	299072	90769	146272	101752	44520	120947	83593	37354
2010/2011	403445	314032	89413	150669	106677	43992	123707	86623	37084
2011/2012	397337	317588	79749	149075	109361	39714	122175	88969	33206
2012/2013	378453	309901	68552	140422	106407	34015	115060	86605	28455
2013/2014	370996	308835	62161	138897	108377	30520	113930	88052	25878
2014/2015	358450	299082	59368	135708	106883	28825	111637	86909	24728

Fonte: MEC/DGES

De 2007/2008 a 2014/2015, no Continente, assistiu-se a um decréscimo do total de alunos inscritos, ainda que com algumas flutuações, apresentando no entanto o Ensino Público um saldo positivo, ou seja, a redução verificada no total do número de alunos deu-se essencialmente à custa do Ensino Privado (menos 33 668 alunos).

Em Lisboa o cenário é semelhante: apesar da redução de 4 926 inscrições no total, integraram no Ensino Público mais 7 637 alunos.

De acordo com os Censos de 2011, o número de jovens residentes em Lisboa a frequentar o Ensino Superior, tando na cidade com fora dela, era de 30 259.

No ano lectivo de 2014/2015, o número de estudantes matriculados em Lisboa era quase 4 vezes superior ao dos estudantes universitários residentes na cidade, facto que exige equacionar a oferta de alojamento para a população estudantil que se encontra deslocada do seu local habitual de residência, bem como assegurar outro tipo de apoios, designadamente refeitórios.

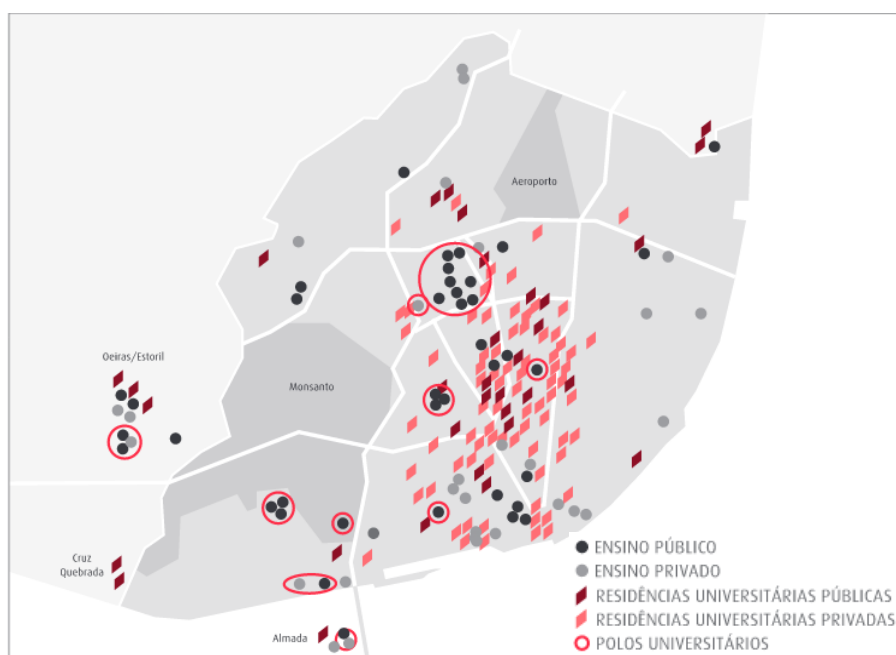
De acordo com os Serviços de Acção Social da Universidade de Lisboa os alunos matriculados na Universidade de Lisboa e noutras instituições de Ensino Superior, com as quais o SAS tinha celebrado um acordo, tinham acesso a 17 refeitórios na AML e a 19 residências, com uma capacidade de 949 camas

Segundo um estudo elaborado em 2013⁶⁶ pela empresa de consultores imobiliários Worx, Lisboa dispunha de 4 000 camas para estudantes universitários, distribuídas por 140 unidades de alojamento, públicas e privadas. Mais de 60% da oferta de alojamento para estudantes era garantida pelas residências públicas (2 470 camas).

Este estudo concluída no entanto que faltavam à data cerca de 10 mil camas para alojar os cerca de 14 mil estudantes de Ensino Superior na capital, entre alunos deslocados nacionais, oriundos dos PALOP e do Programa Erasmus, programa que em Portugal entre 2000 e 2010 aumentou 196% o respectivo número de alunos.

⁶⁶ W Student Housing Review, Worx, Real Estate Consultants, 2013.

Estabelecimentos de Ensino Superior e Residências Universitárias Públicas e Privadas, Lisboa, 2013



Fonte: Worx, Real Estate Consultants, 2013

Contribui igualmente para a equidade de acesso ao Ensino Superior a atribuição de Bolsas de Estudo.

Em Portugal, entre os anos lectivos de 2011/2012 e 2014/2015, o número de bolseiros mais do que duplicou (aumento de 28 478 bolseiros), tendência que se inverteu no último ano referido. Esta tendência verificou-se igualmente em Lisboa, tendo-se assistido no último ano a uma redução de 1 932 bolseiros do Ensino Superior.

Alunos Bolseiros por Subsistema de Ensino (nº), Lisboa, anos lectivos de 2011/2012 a 2014/2015

	Total	Público	Privado
2011/2012	3799	3347	452
2012/2013	4335	3923	412
2013/2014	7165	6202	963
2014/2015	5233	4769	464

Fonte: MEC/DGES

Na Europa, Portugal destaca-se por ser um dos países com bolsas de estudo de valor mais elevado⁶⁷, podendo variar entre os 1 066 e os 5 677 euros anuais (2013/2014), em função das necessidades económicas do aluno, existindo também Bolsas de Mérito cujo valor mais comum é de 2 415 euros anuais.

No entanto, dados os critérios de elegibilidade dos alunos carenciados, que se dirigem a escalões de muito baixos rendimentos, a atribuição das Bolsas de Estudo por necessidades económicas em 2013/2014 beneficiou apenas 18% dos alunos, levando a que muitos jovens da classe média possam ter tido de abandonar o seu plano de estudos.

Simultaneamente, Portugal faz parte do grupo de países europeus onde todos os alunos do Ensino Superior pagam propinas. O valor máximo a ser cobrado é fixado anualmente pelo Governo, enquanto o valor mínimo corresponde a 1,3 vezes o salário mínimo nacional.

⁶⁷ Eurydice: "National Student Fee and Support Systems", 2014/2015.

A maioria dos estabelecimentos de Ensino Superior cobra o valor máximo (1 066 euros em 2013/2014, para o primeiro ciclo de estudos - Licenciatura).

O aumento das propinas no Ensino Superior que tem vindo a verificar-se⁶⁸, compensando a diminuição do financiamento do Estado às instituições, significa um peso agravado nas despesas das famílias, por vezes impossível de suportar.

Em 2011, um estudo sobre os Custos dos Estudantes no Ensino Superior Português⁶⁹ concluía existirem dificuldades financeiras dos alunos no acesso ao Ensino Superior, situação que se mantinha de 2004 a 2010, constatando ainda que os agregados familiares usavam cerca de um quinto (22%) do valor da mediana do rendimento Português para custear a educação (propinas, matriculas, livros, equipamentos, etc.), e 53% para os custos de vida (alojamento, transportes, despesas pessoais, etc.).

Esta situação, num período em que se assiste à redução dos rendimentos das famílias, compromete inevitavelmente a equidade e igualdade de oportunidades no acesso ao Ensino Superior.

III.4.3.2 - Abandono escolar

Taxa de Abandono Escolar

A razão entre a população residente com idades compreendidas entre os 10 e 15 anos que abandonou a escola sem concluir o 9º ano, e a população residente com as mesmas idades, é designada por Taxa de Abandono Escolar.

Este é o indicador tradicional utilizado para aferir do grau de concretização da escolaridade obrigatória de 9 anos, até aos 15 anos de idade, que gradualmente está a ser abandonado, a partir do momento que a escolaridade obrigatória passa dos 15 para os 18 anos⁷⁰.

Considerando no entanto que, a aplicação progressiva do alargamento da escolaridade obrigatória até aos 18 anos apenas passou a abranger a totalidade dos alunos a partir do ano lectivo de 2014/2015, continua a ser pertinente a análise deste indicador nas últimas décadas.

Analisando então a evolução da Taxa de Abandono Escolar nos últimos 20 anos, entre 1991 e 2011, verifica-se uma acentuada redução, principalmente na primeira década.

Taxa de Abandono Escolar (%), Continente, AML e Lisboa, 1991-2001-2011

	Taxa de Abandono Escolar (%)		
	1991	2001	2011
Continente	12,51	2,71	1,65
AML	5,17	1,89	1,82
Lisboa	6,23	2,22	1,80

Fonte: DGEEC/MEC

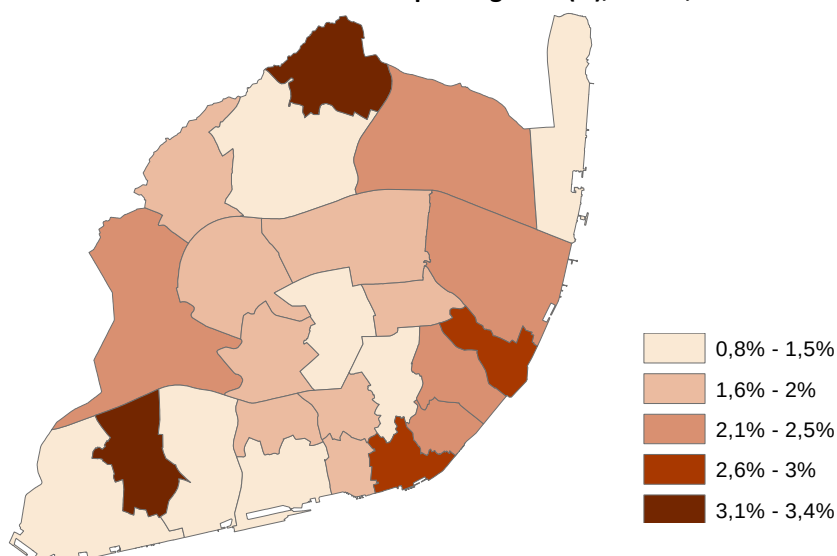
⁶⁸ Ainda que Portugal não seja dos países europeus onde as propinas no ensino superior sejam as mais elevadas, no 2º ciclo (Mestrado integrado) a par do valor mais frequente de 1 063 euros anuais, algumas Universidades cobram já valores muito acima da média, chegando aos 6 233 euros anuais (Eurydice: "National Student Fee and Support Systems", 2014/2015).

⁶⁹ CESTES – "Os Custos dos Estudantes no Ensino Superior Português, 2010/2011, Unidade de I&D em Educação e Formação do Instituto de Educação da U. Lisboa, com a coordenação de Luisa Cerdeira.

⁷⁰ A escolaridade obrigatória de 9 anos, entre os 6 e os 15 anos de idade, vigorou de 1986 a 2009 (Lei 46/86 de 14 de Outubro).

A redução do abandono escolar resultou do alargamento da escolaridade obrigatória e do sucesso das medidas que fomentam a manutenção dos jovens no Sistema de Ensino.

Taxa de Abandono Escolar por freguesia (%), Lisboa, 2011



Fonte: INE, I.P., Censos 2011

Taxa de Abandono Escolar (%), Continente, AML, Lisboa e freguesias, 2011

	(%)
Continente	1,65
AML	1,82
Lisboa	1,80
Santa Clara	3,45
Ajuda	3,36
Beato	2,79
Santa Maria Maior	2,65
Olivais	2,45
Marvila	2,11
Benfica	2,10
São Vicente	2,02
Penha de França	2,01
Carnide	1,99
Campolide	1,76
Santo António	1,65
Areeiro	1,62
São Domingos de Benfica	1,56
Alvalade	1,54
Misericórdia	1,53
Campo de Ourique	1,50
Parque das Nações	1,46
Avenidas Novas	1,23
Alcântara	1,15
Arroios	1,13
Lumiar	1,13
Estrela	1,07
Belém	0,81

Fonte: INE, I.P., Censos 2011

Taxa de Retenção e Desistência

No Ensino Básico, as Taxas de Retenção e de Desistência são os indicadores mais evidentes do insucesso escolar, considerando que abrangem:

- os alunos que reprovaram nas provas de final de ciclo, não reunindo condições para transitar para o ciclo subsequente;
- os alunos que não transitaram de ano, nos anos de escolaridade não sujeitos a exame nacional, considerando os critérios estabelecidos pela escola ou por falta de assiduidade grave (ultrapassagem do limite legal de faltas).

Taxa de Retenção e Desistência por ano curricular (nº), Continente, AML e Lisboa, 2009/2010 a 2011/2012

	Continente						AML					Lisboa				
	2009/ 2010	2010/ 2011	2011/ 2012	2012/ 2013	2013/ 2014		2009/ 2010	2010/ 2011	2011/ 2012	2012/ 2013	2013/ 2014	2009/ 2010	2010/ 2011	2011/ 2012	2012/ 2013	2013/ 2014
Ensino Básico	7,6	7,3	9,5	10,2	9,8		9,6	8,9	11,2	11,4	11,2	8,8	8,4	10,9	10,7	10,5
1º Ciclo	3,5	3,2	4,2	4,6	4,8		4,2	3,8	4,8	5,0	5,3	4,2	4,1	4,9	5,1	5,2
2º Ciclo	7,5	7,1	11,0	12,4	11,2		10,7	9,5	13,3	14,6	13,8	11,1	9,5	13,9	14,1	14,0
3º Ciclo	13,5	12,9	15,2	15,7	14,9		16,8	15,7	18,5	17,9	17,2	14,1	13,9	17,3	16,1	15,2
Ensino Secundário	18,9	20,5	19,7	18,8	18,2		21,9	24,7	23,7	22,7	21,8	18,7	22,1	21,2	20,5	20,6

Fonte: DGEEC/INE

A comparação das Taxas de Retenção e Desistência entre os anos lectivos de 2009 a 2013 oferece algumas dificuldades, dado que até ao ano lectivo de 2010/2011, apenas se realizavam provas nacionais no 9º ano de escolaridade.

Entretanto, as provas de 4º e 6º ano foram instituídas no ano lectivo de 2012, pelo que nesse mesmo ano o seu desempenho nas provas nacionais foi determinante para a transição dos alunos, sobrepondo-se ao processo de avaliação continua.

Nos restantes anos de escolaridade, as condições de transição foram determinadas pelos critérios de transição aprovados pelos estabelecimentos de ensino, em função das competências de final de ciclo.

As Taxas de Retenção e Desistência do Ensino Secundário deverão ser analisadas considerando o possível impacte da avaliação externa no recrudescimento da retenção a partir de 2010.

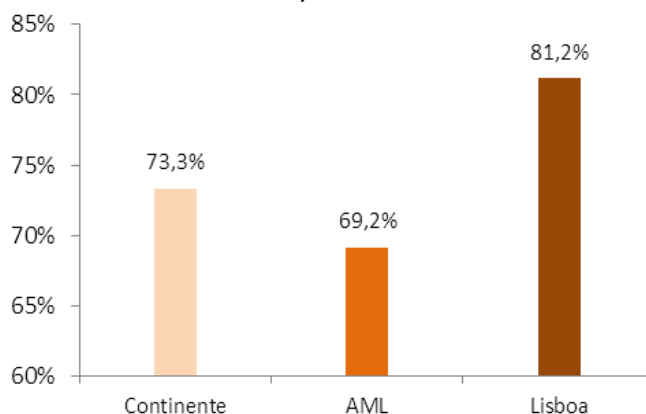
Deverá ser tido igualmente em conta, a alteração das matrizes curriculares das ofertas formativas do Ensino Secundário, as alterações de percurso efectuadas pelos alunos, que obrigam á frequência de novas disciplinas, e as novas condições de transição e aprovação que prolongaram a permanência dos alunos no Ensino Secundário para além do ciclo normal de estudos de 3 anos.

Factor igualmente determinante, para a análise dos dados em apreço, foi a possibilidade de anulação de matrícula por parte dos alunos do Ensino Secundário até 2012⁷¹. A partir de 2012 os menores de

⁷¹ Novo regime de matrícula e de frequência no âmbito da escolaridade obrigatória até aos 18 anos - Decreto-Lei 176/2012 de 2 de Agosto.

16 anos estão impedidos de anular a matrícula a qualquer das disciplinas, enquanto os maiores de 16 anos o podem fazer a algumas disciplinas, devendo continuar a frequentar outras com assiduidade⁷².

**População Residente entre os 6 e os 19 anos a frequentar o Sistema de Ensino (%),
Continente, AML e Lisboa 2011**



Fonte: INE, I.P., Censos 2011

Abandono Precoce

Considera-se actualmente que “a escolarização constitui a dimensão central das biografias adolescentes e juvenis. (...) Nas sociedades ocidentais a escola afirma-se como norma única de educação e formação das crianças e jovens”⁷³

A Taxa de Abandono Precoce 18-24 anos, no Atlas da Educação⁷⁴, é identificada como a razão entre o número de indivíduos entre os 18 e 24 anos que não concluíram o Ensino Secundário e não se encontram a frequentar o sistema educativo ou um curso de formação profissional, e o total da população residente entre 18 e 24 anos

O Abandono Precoce, Abandono Escolar Precoce ou Abandono Precoce de Educação e Formação, designações por que é também identificado conforme as fontes, é assim um indicador que tem como referência a conclusão do nível de escolaridade, usado actualmente para avaliar do sucesso escolar e do grau de concretização da escolaridade de 12 anos.

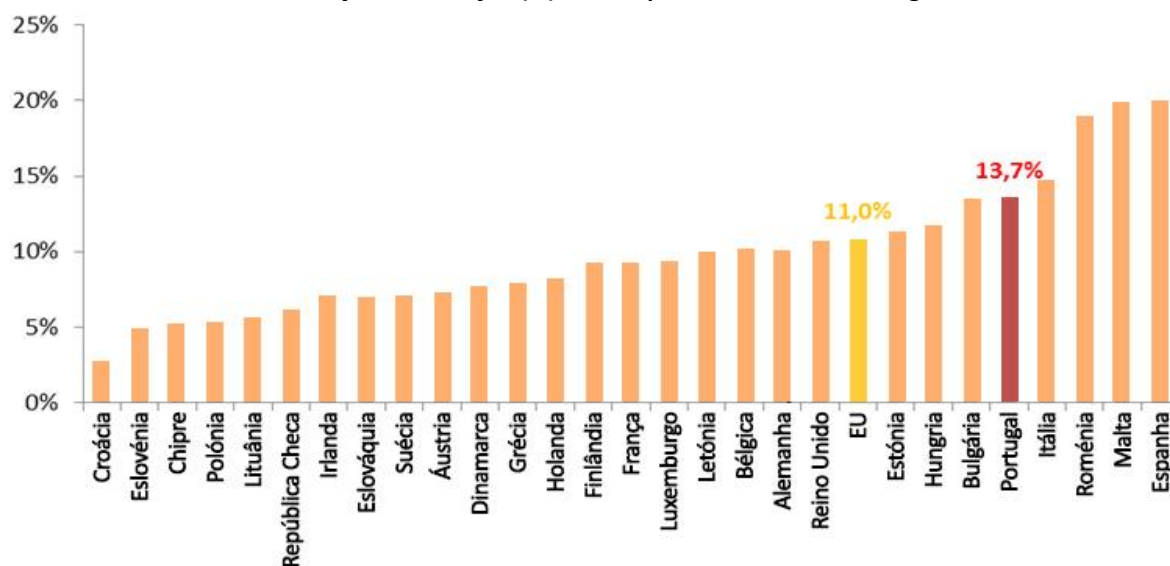
Embora esta definição esteja associada a um determinado nível de ensino, a referência essencial é sempre o número de anos de escolaridade obrigatória.

⁷² n.º 3, do Artigo 7.º, do Decreto-Lei n.º 176/2012, de 2 de Agosto.

⁷³ Alves, Nuno de Almeida, Frederico Cantante, Inês Baptista e Renato Miguel do Carmo (2011), *Jovens em Transições Precárias. “Trabalho, Quotidiano e Futuro”*, Lisboa, Editora Mundos Sociais/CIES-IUL 29.

⁷⁴ JUSTINO, David; PASCUEIRO, Liliana; FRANCO, Luísa, SANTOS, Rui; ALMEIDA, Sílvia; BATISTA, Susana “Atlas da Educação”, CESNOVA-EPIS, Lisboa, 2014.

População entre os 18 e os 24 anos que não completou o Ensino Secundário e não está inscrita no Sistema de Educação e Formação (%), EU-28, países da EU-28 e Portugal, 2015



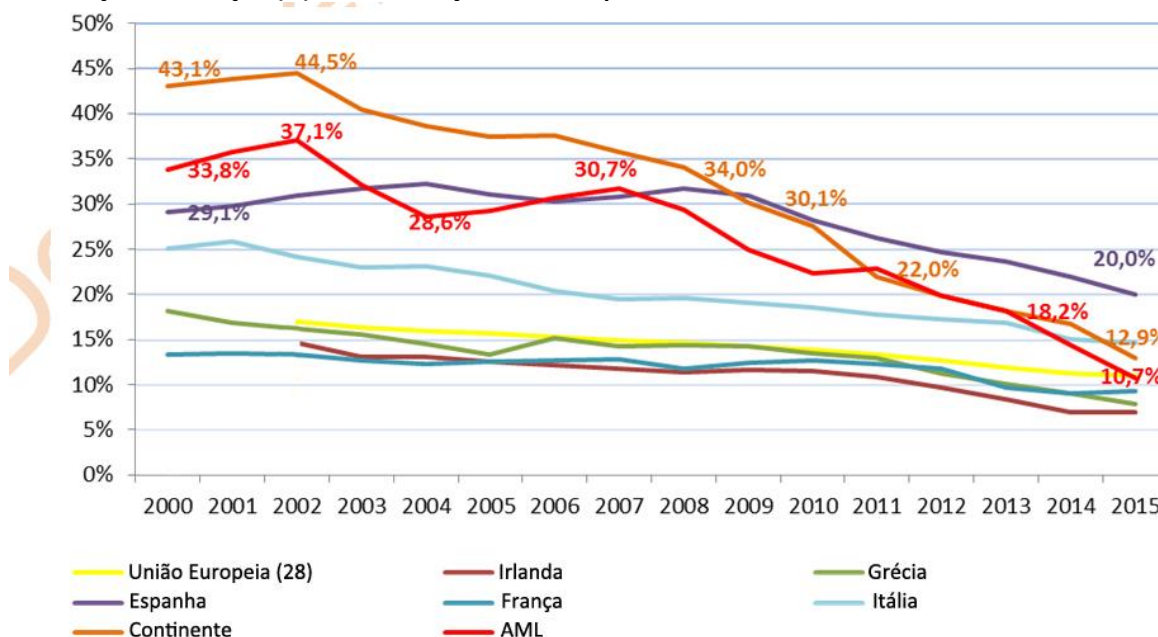
Fonte: Eurostat

População entre os 18 e os 24 anos que não completou o Ensino Secundário e não está inscrita no sistema de educação e formação, segundo o sexo (%), EU-28 e Portugal, 2015

	HM	H	M
Espanha	20,0	24,0	15,8
Malta	19,8	22,9	16,6
Roménia	19,1	19,5	18,5
Itália	14,7	17,5	11,8
Portugal	13,7	16,4	11,0
Bulgária	13,4	13,3	13,4
Hungria	11,6	12,0	11,2
Estónia	11,2	13,2	9,0
União Europeia (28)	11,0	12,4	9,5
Reino Unido	10,8	11,7	9,8
Bélgica	10,1	11,6	8,6
Alemanha	10,1	10,4	9,8
Letónia	9,9	13,4	6,2
França	9,3	10,1	8,5
Luxemburgo	9,3	10,5	8,1
Finlândia	9,2	10,6	7,9
Países Baixos	8,2	9,9	6,4
Grécia	7,9	9,4	6,4
Dinamarca	7,8	9,7	5,7
Áustria	7,3	7,8	6,8
Suécia	7,0	7,6	6,4
Irlanda	6,9	8,4	5,4
Eslováquia	6,9	6,9	6,8
República Checa	6,2	6,4	6,0
Lituânia	5,5	6,9	4,0
Chipre	5,3	7,7	3,2
Polónia	5,3	7,2	3,2
Eslovénia	5,0	6,4	3,4
Croácia	2,8	3,6	2,1

Fonte: Eurostat

População entre os 18 e os 24 anos que não completou o Ensino Secundário e não está inscrita no sistema de educação e formação (%), EU-28, França, Irlanda, Espanha, Grécia e Itália, Continente, AML, 2002 a 2015



Fonte: Eurostat

Em 2012⁷⁵, 20,8% dos jovens portugueses com idades compreendidas entre os 18 e os 24 anos não tinham completado o Ensino Secundário e não estavam inscritos no sistema de educação e formação. Da lista dos 28 países membros da União Europeia, Portugal ocupava a antepenúltima posição, antes de Malta e Espanha.

A diferença entre sexos é enorme: enquanto no sexo feminino 14,3% das jovens entre os 19 e 24 anos não completaram o ensino formal nem estão inscritas no sistema de educação e formação, no sexo masculino esse valor é de 27,1%⁷⁶.

Vários estudos realizados sobre este tema⁷⁷ referem que existem diversos factores que poderão contribuir para o abandono precoce da escolaridade (18-24 anos), tais como a escolarização dos pais, com especial papel a escolarização das mães, e por outro lado as oportunidades de inserção precoce no mercado de trabalho.

Por outro lado, admite-se que a retenção ou a repetência, durante um ou diversos anos ao longo do percurso escolar, tendem a aumentar o risco de abandono, ou seja, o abandono poderá ser o resultado do insucesso, ou este resultará de uma “decisão antecipada de um abandono futuro”⁷⁸. O contexto social de onde os jovens provêm, tais como família, amigos e colegas de escola é outro factor a ter em conta na análise desta problemática.

Considera-se que, entre a continuação da escolarização e a entrada precoce no mercado de trabalho, esta última tende a prevalecer para uma parte significativa da população, nomeadamente no contexto de crise e desemprego que o país tem vivido.

⁷⁵ Observatório das Desigualdades, *Abandono Precoce de Educação e Formação: Tendência de Queda em Portugal e na Europa*.

⁷⁶ *Ibidem*.

⁷⁷ *Atlas da Educação, Contextos sociais e locais do sucesso e insucesso, Portugal, 1991-2012*.

⁷⁸ *Ibidem*.

Contudo, se se considerar a Taxa de Abandono Precoce de Educação e Formação entre 1992 e 2015, verifica-se uma diminuição excepcional, passando nesse intervalo de tempo de 50% para 13,7%.

Apesar das condições adversas do recente contexto socioeconómico, verifica-se aliás que **a maior redução ocorreu entre 2008 e 2015**, ou seja, enquanto em 16 anos, entre 1992 e 2008, a taxa reduziu 15 p.p., em **apenas 7 anos**, de 2008 a 2015, a **redução foi de 21 p.p.**

Ao longo de todo este período, a Taxa de Abandono Precoce de Educação e Formação foi sempre superior no sexo masculino. Em 2015 foi de 16,4% e 11% para o sexo masculino e feminino, respectivamente.

Taxa de Abandono Precoce de Educação e Formação, total e por sexo (%), Portugal, 1992 a 2015

	Total	H	M
1992	50,0	56,2	44,2
2000	43,6	50,7	36,4
2005	38,3	46,2	30,2
2008	34,9	41,4	28,2
2009	30,9	35,8	25,8
2010	28,3	32,4	24,0
2011	23,0	28,1	17,7
2012	20,5	26,9	14,0
2013	18,9	23,4	14,3
2014	17,4	20,7	14,1
2015	13,7	16,4	11,0

Fontes: PORDATA / INE, I.P.

No ano de 2015, a taxa na AML (10,7%) situava-se abaixo da taxa no país (13,7%) e mesmo abaixo do Continente (12,9%).

Taxa de Abandono Precoce de Educação e Formação (%), Continente e AML, 2011 a 2015

	Continente			AML		
	HM	H	M	HM	H	M
2011	22,0	27,0	17,0	22,8	25,6	20,0
2012	19,8	26,1	13,4	19,9	26,2	13,6
2013	18,1	22,4	13,8	18,2	21,8	14,7
2014	16,7	19,9	13,5	14,4	14,3	14,4
2015	12,9	15,4	10,4	10,7	10,3	11,1

Fonte: INE, I.P., Inquérito ao Emprego

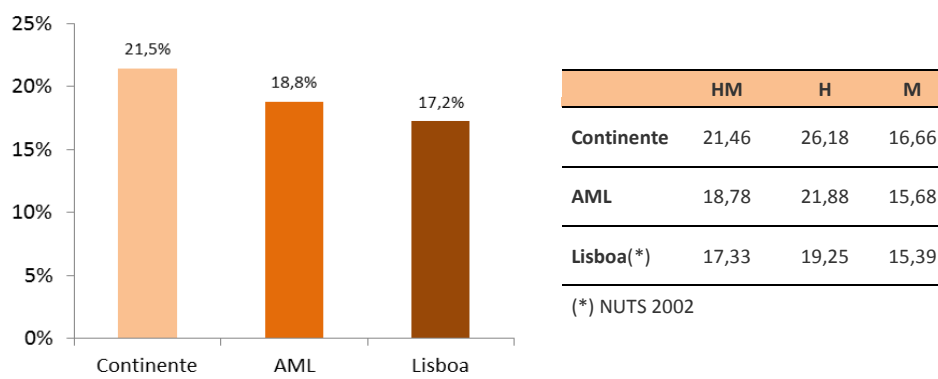
São diversas as consequências do abandono escolar precoce: “para o indivíduo, traduz-se em precariedade de emprego e baixo salário; para a sociedade, em fraco desenvolvimento e baixa produtividade; para as empresas, em falta de mão-de-obra especializada e, por isso, pouca competitividade em relação aos mercados.”⁷⁹

Segundo a Comissão das Comunidades Europeias (2007), “na Europa há demasiados jovens a deixar o ensino sem as qualificações de que necessitam para participar na sociedade do conhecimento e realizar uma transição tranquila para a vida activa. Correm o risco de exclusão social e, além disso, é-lhes vedado, desde muito cedo, o acesso à aprendizagem ao longo da vida”⁸⁰.

⁷⁹ “Fatores do abandono escolar precoce e motivações para o regresso em educação de adultos” Maria do Rosário Diniz Albernaz Neves, Vila Nova de Gaia 2012.

⁸⁰ *Ibidem*.

População Residente com 18 a 24 anos de idade com o 3º Ciclo do Ensino Básico completo que não está a frequentar o Sistema de Ensino (%), Continente, AML e Lisboa, 2011



Fonte: INE, I.P., Censos 2011

A taxa de crianças/jovens, que frequentam o Sistema de Ensino, era no concelho de Lisboa, em 2011 de 93,9%.

Por freguesias, a que registou a maior taxa de frequência foi Belém, com 97,2% e a que registou a taxa mais baixa foi Santa Clara com 89,1%, valor abaixo do registado na cidade.

População Residente, entre os 6 e os 19 anos, a frequentar o Sistema de Ensino (nº) (%), Lisboa e freguesias

	5-6 anos	6-19 anos	entre 6-15 anos a frequentar o Sistema de Ensino		entre 6-19 anos a frequentar o Sistema de Ensino	
			nº	%	nº	%
Lisboa	47179	67245	46440	98,4	63144	93,9
Belém	1625	2207	1611	99,1	2145	97,2
Lumiar	4763	6735	4713	99,0	6506	96,6
Santo António	884	1261	874	98,9	1217	96,5
São Domingos de Benfica	2772	4036	2741	98,9	3894	96,5
Parque das Nações	2575	3310	2543	98,8	3188	96,3
Avenidas Novas	1816	2677	1796	98,9	2578	96,3
Estrela	1843	2561	1824	99,0	2466	96,3
Alvalade	2508	3563	2474	98,6	3429	96,2
Areeiro	1652	2367	1627	98,5	2261	95,5
Campo de Ourique	1880	2629	1855	98,7	2506	95,3
Alcântara	1023	1445	1011	98,8	1358	94,0
Carnide	1968	2846	1939	98,5	2658	93,4
Olivais	2845	4062	2789	98,0	3791	93,3
Penha de França	1971	2790	1937	98,3	2599	93,2
Arroios	2102	3053	2071	98,5	2840	93,0
Benfica	2723	3964	2680	98,4	3677	92,8
Misericórdia	879	1280	860	97,8	1185	92,6
São Vicente	1036	1465	1019	98,4	1355	92,5
Beato	968	1393	949	98,0	1279	91,8
Campolide	1209	1790	1192	98,6	1631	91,1
Marvila	3544	5274	3471	97,9	4754	90,1
Santa Maria Maior	753	1122	730	96,9	1001	89,2
Ajuda	1222	1712	1188	97,2	1526	89,1
Santa Clara	2618	3703	2546	97,2	3300	89,1

Fonte: INE, I.P., Censos 2011

Territórios Educativos de Intervenção prioritária (TEIP)

A partir do ano lectivo 1996-1997⁸¹ e sem prejuízo da autonomia dos estabelecimentos de educação e ensino, foram constituídos Territórios Educativos de Intervenção Prioritária (TEIP) através de Agrupamentos de Escolas seleccionados e localizados em territórios económica e socialmente desfavorecidos, marcados pela pobreza e exclusão social, onde eventualmente a violência, a indisciplina, o abandono e o insucesso escolares mais se manifestavam.

Através deste Programa, as escolas integrantes de um TEIP têm vindo a desenvolver um trabalho conjunto com vista à elaboração e desenvolvimento de projectos educativos que visem a melhoria da qualidade educativa e a promoção da inovação, no qual deverá estar contemplada a intervenção de vários parceiros, designadamente professores, alunos, pessoal não docente, associações de pais, autarquias locais, associações culturais e associações recreativas.

São assim objectivos principais a criação de condições para a promoção do sucesso educativo e escolar das crianças e dos jovens, prevenindo, do mesmo modo, o absentismo e o abandono escolar

Na sequência da experiência desenvolvida, foi criado no ano lectivo de 2008/2009 o Programa TEIP2⁸² para o qual transitaram todos os projectos então em curso e que se materializaria na apresentação e desenvolvimento de projectos plurianuais, visando os objectivos gerais definidos.

A partir do ano lectivo de 2012/2013, tem vindo a desenvolver-se o Programa TEIP3⁸³, através de Planos de Melhoria que, no âmbito dos projectos educativos e da autonomia das escolas, integram um conjunto diversificado de medidas e acções de intervenção na escola e na comunidade, explicitamente orientadas para:

- a qualidade da aprendizagem e dos resultados escolares dos alunos;
- a redução do abandono, absentismo e indisciplina dos alunos;
- a transição da escola para a vida activa;
- a intervenção da escola como agente educativo e cultural central na vida das comunidades em que se insere.

No ano lectivo 2015/2016, existiam ao nível nacional 137 Agrupamentos de Escolas/escolas não agrupadas integrando TEIP, dos quais 14 em Lisboa (10,2%).

1 Agrupamento de Escolas Alto do Lumiar	8 Agrupamento de Escolas Luís António Verney
2 Agrupamento de Escolas Bairro Padre Cruz	9 Agrupamento de Escolas Manuel da Maia
3 Agrupamento de Escolas Baixa-Chiado	10 Agrupamento de Escolas Marquesa de Alorna
4 Agrupamento de Escolas Benfica	11 Agrupamento de Escolas Olaias
5 Agrupamento de Escolas D. Dinis	12 Agrupamento de Escolas Patrício Prazeres
6 Agrupamento de Escolas Fernando Pessoa	13 Agrupamento de Escolas Pintor Almada Negreiros
7 Agrupamento de Escolas Francisco Arruda	14 Agrupamento de Escolas Piscinas-Olivais

Lisboa encontra-se organizada em 28 Agrupamentos de Escolas, pelo que os 14 TEIP representam **50%** do território.

⁸¹ Despacho nº147- B/ME/96 do ME.

⁸² Despacho normativo n.º 55/2008 de 23 de Outubro.

⁸³ Despacho normativo n.º 20/2012 de 3 de Outubro.

III.4.3.3 - Medidas de apoio e complemento educativo

Contribuindo para o sucesso educativo, existem diversas medidas de apoio aos alunos e às famílias, de natureza pedagógica, social ou económica, abrangendo o apoio ao estudo e às dificuldades de aprendizagem, a resposta a necessidades educativas especiais, o enriquecimento curricular, a promoção da integração social, a orientação vocacional ou o auxílio aos alunos economicamente mais carenciados.

Este tipo de medidas assume particular importância na democratização do ensino, revelando-se indispensáveis no combate à exclusão social e ao abandono escolar e à promoção da igualdade de oportunidades no acesso e sucesso escolar.

As Actividades de Enriquecimento Curricular (AEC) são actividades educativas e formativas que incidem na aprendizagem da língua inglesa ou de outras línguas estrangeiras e nos domínios desportivo, artístico, científico, técnico e das tecnologias de informação e comunicação. Com uma duração semanal de 5 horas, são de frequência gratuita e de inscrição facultativa.

As AEC são promovidas pelos Agrupamentos de Escolas em parceria com as Associações de Pais e encarregados de educação, com as autarquias e as IPSS.

As Actividades de Animação e de Apoio à Família (AAAF) destinam-se a assegurar o acompanhamento das crianças na educação pré-escolar antes e/ou depois do período diário de actividades educativas e durante os períodos de interrupção destas.

A Componente de Apoio à Família (CAF) compreende um conjunto de actividades que asseguram o acompanhamento dos alunos do 1º Ciclo, antes e/ou depois da componente lectiva e de enriquecimento curricular (AEC), bem como durante os períodos de interrupção de aulas. A frequência da CAF é paga pelas famílias e é promovida pelas Associações de Pais e Encarregados de Educação (APEE).

Em Lisboa encontram-se generalizadas as AEC, as AAAF e a CAF nas escolas do 1º Ciclo e nos Jardins de Infância.

A Acção Social Escolar (ASE) é uma medida de apoio indexada ao escalão de abono de família de que beneficia a criança, que se destina a participar nas despesas escolares dos alunos, nomeadamente os encargos com a aquisição de livros e material escolar, refeições e transportes. No Pré-Escolar, a ASE destina-se ao pagamento de refeições.

A ASE destina-se aos alunos carenciados que frequentam as escolas públicas, as escolas particulares ou cooperativas em regime de contrato de associação e as escolas profissionais⁸⁴.

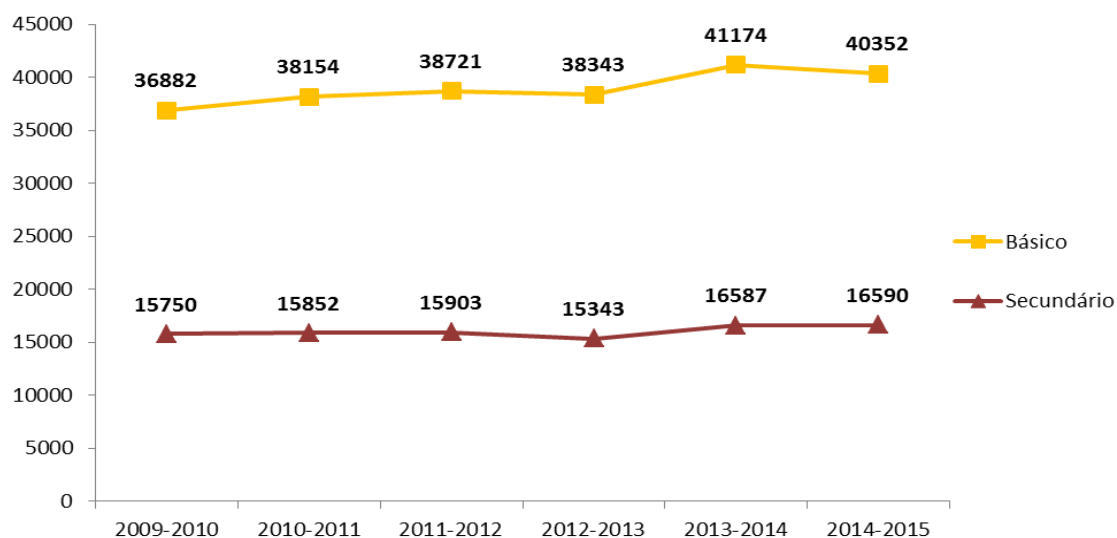
Os escalões de comparticipação e apoio socio-económico correspondem, respectivamente, aos escalões 1, 2 e 3 ou mais do Abono de Família, dispondo a ASE de 3 escalões, A, B e C, actualizados anualmente⁸⁵. Em Lisboa são apenas considerados os escalões A e B, representando o total de alunos

⁸⁴ Escolas Profissionais que se localizem em áreas não abrangidas pelo Programa Operacional Temático Capital Humano (POCH), programa de investimento no sistema educativo e de formação, no âmbito do programa Portugal 2020.

⁸⁵ Decreto-Lei 55/2009 de 2 de Março.

apoiados no ano lectivo de 2014/2015, no Pré-Escolar, Básico e Secundário, 36% do total dos alunos matriculados no ensino público.

Alunos do Ensino Básico e Secundário apoiados pela Acção Social Escolar (ASE) (nº), Lisboa, anos lectivos de 2009/2010 a 2014/2015



Fonte: Ministério da Educação

Alunos apoiados pela Acção Social Escolar (ASE) por escalão e Nível de Ensino (nº), Lisboa, anos lectivos de 2009/2010 a 2014/2015

		JI	Básico	Secundário	Total
2009-2010	<i>sem apoio</i>	SD	21023	13152	34175
	escalão B	SD	5379	1139	6518
	escalão A	SD	10480	1459	11939
	Total	SD	36882	15750	52632
2010-2011	<i>sem apoio</i>	SD	21742	13117	34859
	escalão B	SD	5549	1213	6762
	escalão A	SD	10863	1522	12385
	Total	SD	38154	15852	54006
2011-2012	<i>sem apoio</i>	SD	25131	13711	38842
	escalão B	SD	5187	1040	6227
	escalão A	SD	8403	1152	9555
	Total	SD	38721	15903	54624
2012-2013	<i>sem apoio</i>	SD	23991	12603	36594
	escalão B	SD	5100	1190	6290
	escalão A	SD	9252	1550	10802
	Total	SD	38343	15343	53686
2013-2014	<i>sem apoio</i>	SD	24444	13620	38064
	escalão B	SD	5452	1190	6642
	escalão A	SD	11278	1777	13055
	Total	SD	41174	16587	57761
2014/2015	<i>sem apoio</i>	2353	23673	13432	39458
	escalão B	1692	11623	1911	15226
	escalão A	661	5056	1247	6964
	Total	4706	40352	16590	61648

Fonte: Ministério da Educação

II.4.4 - Mercado de Trabalho

*Jovens Nem-Nem*⁸⁶

Em Portugal, os jovens que nem estudam nem trabalham são conhecidos como os “nem-nem” e têm maioritariamente idades entre os 15 e os 29 anos. Este problema não é exclusivamente português, mas Portugal, em 2012, era o 10º país do mundo com uma maior percentagem de jovens inactivos até aos 29 anos de idade. Nalguns casos estes jovens interrompem o ciclo fazendo alguns trabalhos precários, voltando depois à mesma situação.

Segundo o Eurofound⁸⁷, os NEET formam um grupo bastante heterogéneo, embora existam tendências bastante marcadas no que concerne à caracterização pessoal, económica e social dos seus elementos:

- os jovens com baixos níveis educacionais têm uma probabilidade de se tornarem um NEET três vezes superior à dos que concluíram o Ensino Superior e duas vezes superior à dos que concluíram o Ensino Secundário;
- os descendentes de imigrantes têm 70% mais probabilidades de integrarem o grupo dos NEET do que os outros jovens;
- entre os jovens que sofrem de alguma doença ou deficiência essa probabilidade é 40% superior.

Residir em zonas remotas ou ser-se proveniente de famílias com baixos recursos económicos são outros dos factores que potenciam a pertença a este grupo.

Nuno Almeida Alves, sociólogo que acompanha a problemática do desemprego jovem, acrescenta que o seu aumento, também entre a categoria dos “nem-nem”, se deve às dificuldades de transição para o mercado de trabalho e para a vida adulta, alertando: “Há uns anos, o problema na Europa e em Portugal era residual. Agora ameaça tornar-se estrutural. (...) Isto remete para um problema económico: o mercado de trabalho não está a gerar oportunidades para integrar estes jovens. Estes vão saindo da escola, no 12º ano ou após concluírem a licenciatura, e não encontram oportunidades profissionais”.

As consequências não tardarão a fazer-se sentir quando estes, agora jovens, chegarem aos 30 e 40 anos sem terem tido um emprego estável. “Esta situação de estagnação contribuirá para que fiquem cada vez mais desmotivados e desistam de procurar”.

É necessário criar formas de aproximação dos jovens ao mercado do trabalho, como por exemplo, bolsas e estágios, mas estas medidas têm de oferecer alguma continuidade, sem o que muitos dos jovens acabam por procurar emprego noutros países da Europa.

⁸⁶ *Nem Estudam Nem Trabalham (NEET-Young people not in employment, education or training).*

⁸⁷ *Eurofound - European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Fundação Europeia para a Melhoria das Condições de Vida e de Trabalho), é um organismo da União Europeia que constitui um núcleo de informação sobre questões de política social, incluindo condições de emprego e de vida, relações laborais e parceria, e coesão social.*

Em 2011, em Portugal, os jovens que nem trabalhavam nem estudavam representavam 14% dos jovens entre os 15 e os 29 anos, 12,7% entre os 15 e os 24 anos e 16,1% entre os 25 e os 29 anos.

**População entre os 15-29 anos, que não está a trabalhar, a estudar e a receber formação (NEET) (%),
Países da UE-27, 2011**

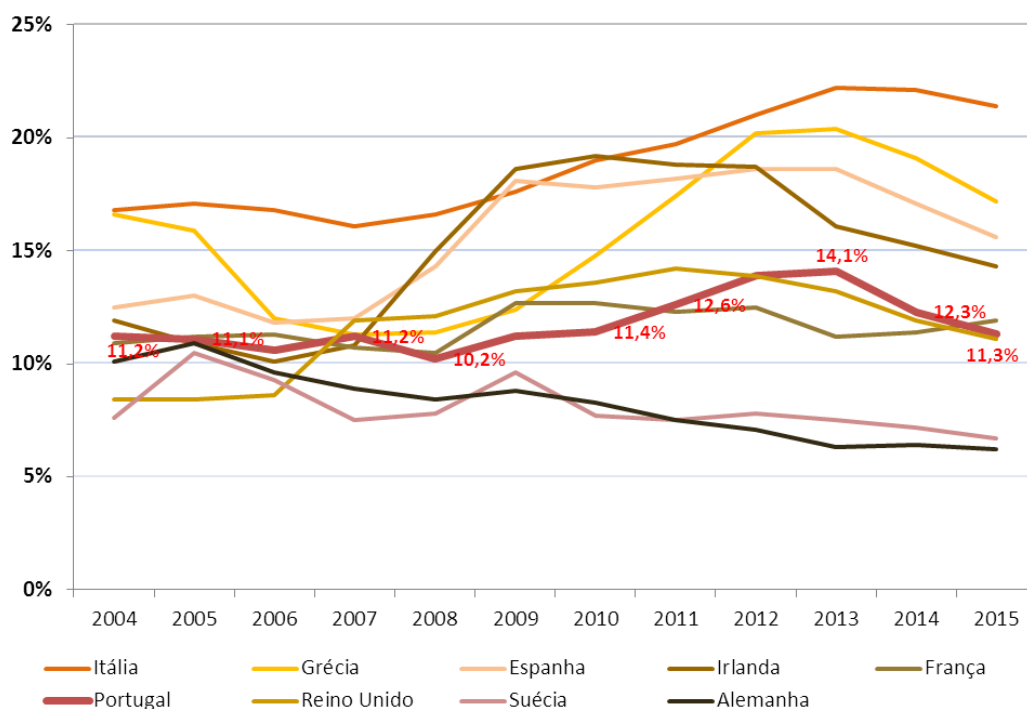
	15-24 anos	15-29 anos	15-19 anos	20-24 anos	25-29 anos
Bélgica	11,8	13,8	6,8	16,5	17,7
Bulgária	22,6	24,6	15,8	29,0	29,3
R. Checa	8,3	12,2	3,6	12,2	18,6
Dinamarca	6,3	7,6	3,8	8,7	10,5
Alemanha	7,5	9,7	3,3	11,0	13,7
Estónia	11,8	14,9		15,8	20,2
Irlanda	18,4	22,0	10,6	26,8	27,2
Grécia	17,4	23,2	8,6	26,5	32,0
Espanha	18,5	21,1	11,1	24,9	25,0
França	12,0	14,5	6,1	17,6	19,4
Itália	19,8	22,7	11,7	27,4	27,8
Chipre	14,4	14,7	7,1	21,2	15,1
Letónia	15,7	18,7	8,6	20,9	23,9
Lituânia	12,5	15,2	3,3	20,6	21,6
Luxemburgo	4,7	6,6		7,7	9,8
Hungria	13,3	17,7	4,9	20,8	25,5
Malta	10,6	11,9	9,7	11,4	14,4
Holanda	3,8	5,5	1,9	5,6	9,1
Áustria	6,9	8,2	5,3	8,5	10,3
Polónia	11,6	15,5	3,7	18,3	21,5
Portugal	12,7	14,0	7,9	17,3	16,1
Roménia	17,4	19,1	10,5	22,2	22,2
Eslováquia	13,8	18,7	5,9	20,5	27,0
Finlândia	8,4	10,0	4,3	12,5	13,0
Suécia	7,5	7,8	4,2	10,7	8,4
R. Unido	14,3	15,5	8,5	19,5	17,5
EU-27	12,9	15,5	6,9	18,2	19,8

Fonte: NEETS – Young People not in Employment, Education or Training; Characteristics, costs and policy responses, in Europe (Eurofound, 2012), Observatório das Desigualdades

No quarto trimestre de 2012, Portugal apresentava uma taxa de 15,3% de jovens NEET, ou seja, um em cada seis jovens entre os 15 e os 24 anos não estavam a trabalhar, estudar ou a receber formação, a oitava taxa mais elevada entre os países da OCDE.⁸⁸

⁸⁸ “Society at a Glance 2014”, Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE).

População dos 15 aos 24 anos, nem a estudar, nem a trabalhar ou em formação, sobre o total de população do mesmo escalão etário (%), 9 países da UE, 2004 a 2015



Fonte: Eurostat

População dos 15 aos 24 anos, nem a estudar, nem a trabalhar ou em formação (NEET), sobre o total de população do mesmo escalão etário (%), Países da UE-28, 2005 a 2015

	2005	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Itália	17,1	16,6	17,6	19,0	19,7	21,0	22,2	22,1	21,4
Bulgária	25,1	17,4	19,5	21,0	21,8	21,5	21,6	20,2	19,3
Croácia	16,7	11,6	13,4	15,7	16,2	16,6	19,6	19,3	18,5
Roménia	16,8	11,6	13,9	16,6	17,5	16,8	17,0	17,0	18,1
Grécia	15,9	11,4	12,4	14,8	17,4	20,2	20,4	19,1	17,2
Espanha	13,0	14,3	18,1	17,8	18,2	18,6	18,6	17,1	15,6
Chipre	19,5	9,7	9,9	11,7	14,6	16,0	18,7	17,0	15,2
Irlanda	10,9	15,0	18,6	19,2	18,8	18,7	16,1	15,2	14,3
Eslováquia	15,8	11,1	12,5	14,1	13,8	13,8	13,7	12,8	13,7
Bélgica	13,0	10,1	11,1	10,9	11,8	12,3	12,7	12,0	12,2
França	11,2	10,5	12,7	12,7	12,3	12,5	11,2	11,4	11,9
Hungria	12,9	11,5	13,6	12,6	13,2	14,8	15,5	13,6	11,6
Portugal	11,1	10,2	11,2	11,4	12,6	13,9	14,1	12,3	11,3
Reino Unido	8,4	12,1	13,2	13,6	14,2	13,9	13,2	11,9	11,1
Polónia	13,9	9,0	10,1	10,8	11,5	11,8	12,2	12,0	11,0
Estónia	10,6	8,7	14,5	14,0	11,6	12,2	11,3	11,7	10,8
Finlândia	7,8	7,8	9,9	9,0	8,4	8,6	9,3	10,2	10,6
Letónia	10,6	11,8	17,5	17,8	16,0	14,9	13,0	12,0	10,5
Malta	11,9	8,3	9,9	9,5	10,2	10,6	9,9	10,5	10,4
Eslovénia	8,9	6,5	7,5	7,1	7,1	9,3	9,2	9,4	9,5
Lituânia	8,8	8,8	12,1	13,2	11,8	11,2	11,1	9,9	9,2
República Checa	13,3	6,7	8,5	8,8	8,3	8,9	9,1	8,1	7,5
Áustria	8,6	7,4	8,2	7,4	7,3	6,8	7,3	7,7	7,5
Suécia	10,5	7,8	9,6	7,7	7,5	7,8	7,5	7,2	6,7
Dinamarca	4,3	4,3	5,4	6,0	6,3	6,6	6,0	5,8	6,2
Alemanha	10,9	8,4	8,8	8,3	7,5	7,1	6,3	6,4	6,2
Luxemburgo	5,5	6,2	5,8	5,1	4,7	5,9	5,0	6,3	6,2
Holanda	5,3	3,4	4,1	4,3	4,3	4,9	5,6	5,5	4,7

Fonte: Eurostat

Em Portugal a população entre os 15 e os 34 anos que não trabalha, não estuda e não recebe formação tem vindo a aumentar⁸⁹. Em cerca de 10 anos, entre 2005 a 2014, a taxa da população nestas condições, em relação à população do mesmo grupo etário, subiu de 15,5% para 20%. Em 2013 atingiu o valor máximo de 24%.

População dos 15 aos 34 anos, nem a estudar, nem a trabalhar ou em formação (NEET) (%), Portugal, 2005 a 2014

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
%	15,5	13,9	17,4	13,6	20,0	23,0	19,8	21,4	24,0	20,0

Fonte: Eurostat

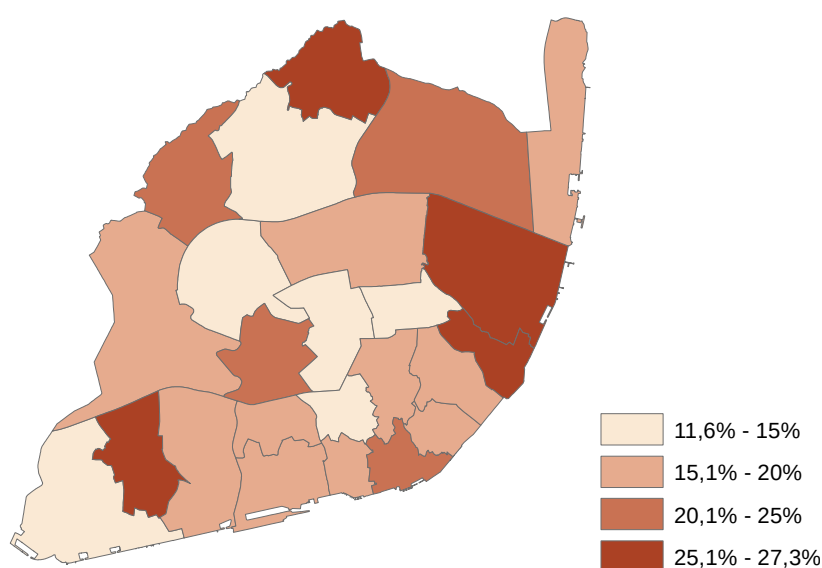
Para avaliar a realidade concelhia ou mesmo a das freguesias, torna-se necessário recorrer aos dados censitários, uma vez que as estimativas anuais não existem para estas escalas. No entanto, os dados censitários de momento disponíveis são para um grupo etário ligeiramente diferente (dos 20 aos 30 anos), o que não possibilita uma análise comparada.

Em 2011, segundo os Censos, em Lisboa, a percentagem da população entre os 20 e os 30 anos, que nem trabalhava, nem estudava, era de 18,21% da população do mesmo grupo etário

As freguesias com a percentagem mais elevada eram, por sua vez, Santa Clara a Norte, com quase um terço dos jovens inativos (27,26%), Marvila e Beato na zona Oriental e Ajuda a Ocidente, com mais de um quarto dos jovens sem ocupação, respectivamente 26,73%, 25,89% e 25,09%.

Na situação oposta, encontravam-se as freguesias de São Domingos de Benfica (11,69%) e Belém (11,98%), que apresentavam as percentagens mais baixas, embora significativas ao representarem mais de 10% dos jovens dos 20 aos 30 anos.

População Residente entre os 20 e os 30 anos, que nem trabalha nem estuda, por freguesia (%), Lisboa, 2011



Fonte: INE, I.P., Censos 2011

⁸⁹ Fonte: Eurostat

População Residente entre os 20 e os 30 anos, que nem trabalha nem estuda, por freguesia (%), Lisboa, 2011

	População Residente 20 - 29 anos	População Residente de 20 a 29 anos que nem estuda nem trabalha	
		nº	%
Lisboa	66963	12197	18,21
Santa Clara	3291	897	27,26
Marvila	5001	1337	26,73
Beato	1468	380	25,89
Ajuda	1742	437	25,09
Campolide	1933	446	23,07
Santa Maria Maior	1821	397	21,80
Olivais	3497	761	21,76
Carnide	2527	522	20,66
Benfica	4179	773	18,50
São Vicente	1853	336	18,13
Penha de França	3463	594	17,15
Misericórdia	1760	298	16,93
Arroios	4269	722	16,91
Alcântara	1573	263	16,72
Estrela	2342	384	16,40
Parque das Nações	2275	370	16,26
Alvalade	3603	578	16,04
Campo de Ourique	2449	368	15,03
Areeiro	2449	356	14,54
Lumiar	5890	805	13,67
Avenidas Novas	2790	377	13,51
Belém	1511	181	11,98
São Domingos de Benfica	3773	441	11,69
Santo António	1504	174	11,57

Fonte: INE, I.P., Censos 2011

Entre 2012 e 2015, Portugal registou uma Taxa de Desemprego Jovem de 34,8%, valor duas vezes superior à média da União Europeia (16,6%)⁹⁰.

O facto de Portugal ter estado sujeito a programas de austeridade teve consequências no mercado de trabalho, nomeadamente entre os jovens, traduzindo-se num aumento de trabalho temporário ou em tempo parcial, com risco acrescido de pobreza e/ou exclusão social.

Embora as questões relacionadas com o desemprego jovem sejam tratadas de forma mais precisa e desenvolvida no Sub-Capítulo III.7 “População Activa, Formação e Emprego”, importa referir que em Dezembro de 2015, segundo o INE, a média nacional da Taxa de Desemprego para os jovens entre os 15 e os 24 anos (valores ajustados de sazonalidade) era de 30,1%.

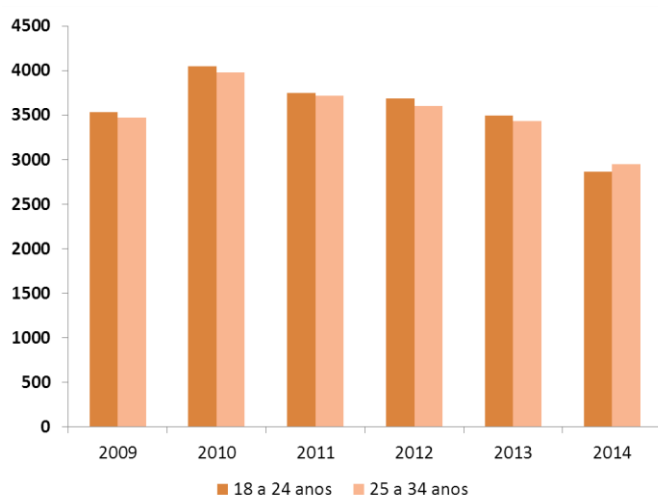
⁹⁰ Relatório da Organização Internacional do Trabalho “Tendências Globais de Emprego para a Juventude 2015 (GLOBAL EMPLOYMENT TRENDS FOR YOUTH 2015 - Scaling up investments in decent jobs for youth, Employment Policy Department International Labour Office, Geneva, 2015).

Em 2004, em Lisboa, 12% dos desempregados inscritos nos Centros de Emprego tinham menos de 25 anos. Em 2014, essa proporção tinha descido para 9%, ao que pode não ser alheia a emigração jovem entretanto verificada, incluindo jovens qualificados.

Em 2011, 6,3% (7 464) do total do escalão etário dos 18 aos 34 anos (119 274) auferia RSI⁹¹.

Se se considerar o grupo etário dos 18 aos 24 anos, verifica-se que era o que mais auferia RSI, chegando aos 9,4% da população deste escalão.

População dos 18 aos 34 anos a auferir RSI (nº), Lisboa, 2009 a 2014



	18 a 24 anos	25 a 34 anos	total
2009	3535	3474	7009
2010	4048	3979	8027
2011	3750	3714	7464
2012	3687	3602	7289
2013	3498	3437	6935
2014	2864	2949	5813

Fonte: ISS, IP- Gabinete de Planeamento e Estratégia

III.4.5 – Crianças e Jovens em Risco

Considera-se que uma criança está em risco, quando está exposta a situações de natureza biológica ou ambiental, que podem interferir com o seu normal desenvolvimento.

Exemplos de factores de risco biológico são a prematuridade e o atraso de crescimento intra-uterino, a asfixia ou infecções que ocorrem especialmente durante o parto ou nos primeiros dias de nascimento, enquanto a pobreza, o baixo nível sócio cultural e a psicopatologia familiar são exemplos de situações ambientais que colocam a criança em risco.

Quaisquer destes factores estão associados a um desenvolvimento mais lento e portanto necessitam de intervenção.

⁹¹ Ver Sub-capítulo III.9 – Prestações Sociais.

III.4.5.1 – Protecção de Crianças e Jovens

Comissões de Protecção de Crianças e Jovens (CPCJ)

O direito da criança à protecção da sociedade e do Estado encontra-se consignado na Constituição da República.⁹²

Ao Estado cabe “tomar as medidas legislativas, administrativas, sociais e educativas adequadas à protecção da criança contra todas as formas de violência física ou mental, dano ou sevícia, abandono ou tratamento negligente; maus tratos ou exploração, incluindo a violência sexual enquanto a criança se encontrar sob a guarda de seus pais ou de um deles, dos representantes legais ou de qualquer outra pessoa a cuja guarda haja sido confiada.”⁹³

Desta forma, o Estado português aprovou em 1 de Setembro de 1999 a Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo⁹⁴ de forma a garantir o seu bem-estar e desenvolvimento integral.

A intervenção para a promoção dos direitos e protecção da criança e do jovem em perigo tem lugar quando os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto ponham em perigo a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento ou quando esse perigo resulte de acção ou omissão de terceiros ou da própria criança ou do jovem a que aqueles não se oponham de modo adequado a removê-lo⁹⁵.

Para responder à necessidade de coordenar, acompanhar e avaliar a intervenção do Estado e da sociedade na protecção das crianças e jovens, já em 1997, através da Resolução do Conselho de Ministros 193/97 de 3 de Outubro, tinha sido deliberado desenvolver um processo inter-institucional de reforma do sistema de protecção para a infância e juventude em risco.

No âmbito dessa reforma foi criada na dependência do Ministério da Justiça e do Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, a Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens em Risco (CNPCJR)⁹⁶, a quem compete verificar a intervenção do Estado, bem como a coordenação, acompanhamento e avaliação da acção dos organismos públicos e da comunidade, em matéria de protecção de crianças e jovens em risco.

As Comissões de Protecção de Crianças e Jovens (CPCJ) são instituições oficiais não judiciárias com autonomia funcional que visam promover os direitos da criança e do jovem e prevenir ou pôr termo a situações susceptíveis de afectar a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento integral⁹⁷.

⁹² Artº 69º da Constituição da República Portuguesa.

⁹³ Artº 19.º da Convenção sobre os Direitos da Criança adoptada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 20 de Novembro de 1989 e ratificada pela Resolução 20/90 da Assembleia da República em 12 de Setembro.

⁹⁴ Lei 147/99 de 1 de Setembro, alterada pela Lei 31/2003 de 22 de Agosto.

⁹⁵ Idem, artº 3º.

⁹⁶ DL 98/98, de 18 de Abril. Recentemente a 8 de Setembro de 2015, procedeu-se à segunda alteração à lei de Protecção de Crianças e Jovens em perigo, aprovada apela Lei n.º 147/99, de 1 de Setembro, passando a vigorar a Lei n.º 142/2015.

⁹⁷ artigo 12.º da Lei 147/99, de 1 de Setembro.

As CPCJ funcionam em modalidade de Comissão Alargada ou de Comissão Restrita. À Comissão Alargada compete desenvolver acções de promoção dos direitos e de prevenção das situações de perigo para a criança e jovem, enquanto à Comissão Restrita compete intervir nas situações em que uma criança ou jovem está em perigo.

A Comissão Alargada integra representantes do Município, da área do emprego, da Segurança Social, dos Ministérios da Educação, da Saúde e da Administração Interna, representantes de entidades de natureza social, nomeadamente IPSS, etc.⁹⁸

A Comissão Restrita é composta por um número ímpar, nunca inferior a 5, de membros escolhidos entre os que integram a comissão alargada, sendo membros por inerência o presidente e os representantes do Município e da Segurança Social.

No exercício das suas competências, a comissão restrita actua sempre que a criança ou jovem está em perigo, nomeadamente quando se encontra numa das seguintes situações:

- a) está abandonada ou vive entregue a si própria;
- b) sofre maus tratos físicos ou psíquicos ou é vítima de abusos sexuais;
- c) não recebe os cuidados ou a afeição adequados à sua idade e situação pessoal;
- d) está aos cuidados de terceiros, durante período de tempo em que se observou o estabelecimento de forte relação de vinculação com estes e em simultâneo com o não exercício pelos pais das suas funções parentais;
- e) está obrigada a actividades ou trabalhos excessivos ou inadequados à sua idade, dignidade e situação pessoal ou prejudiciais à sua formação ou desenvolvimento;
- f) está sujeita, de forma directa ou indirecta, a comportamentos que afectem gravemente a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional;
- g) assume comportamentos ou entrega-se a actividades ou consumos que afectem gravemente a sua saúde, segurança, formação, educação ou desenvolvimento, sem que os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto se lhes oponham, de modo adequado a remover essa situação.

Consoante a especificidade de cada situação de perigo estão previstas na lei, as seguintes medidas de promoção e protecção:

- a) apoio junto dos pais;
- b) apoio junto de outro familiar;
- c) confiança a pessoa idónea;
- d) apoio para a autonomia de vida;
- e) acolhimento familiar;
- f) acolhimento residencial;
- g) confiança a pessoa seleccionada para a adopção, a família de acolhimento ou a instituição com vista à adopção.

⁹⁸ Artº 17º da Lei 142/2015, de 8 de Setembro.

Tipos de Situação de Perigo

O conceito de risco e de perigo é diferente, no que se refere às ocorrências de maus tratos em crianças. As situações de risco implicam a possibilidade de um perigo para a concretização dos direitos da criança (por exemplo as situações de pobreza). A manutenção ou aumento dos factores de risco poderão, em algumas circunstâncias, conduzir a situações de perigo, caso faltem mecanismos de protecção. No entanto, nem todas as situações de perigo derivam de uma situação de risco, podendo esta decorrer de uma situação extrema, como por exemplo morte, divórcio ou separação.

É na distinção entre situações de risco e de perigo que se circunscrevem os vários níveis de responsabilidade e legitimidade na intervenção do Sistema de Promoção e Protecção da Infância e Juventude:

– **nas situações de risco**

a intervenção tem como objectivo a sua superação com uma prevenção primária e secundária, dirigida à população em geral e/ou famílias e crianças em situação de vulnerabilidade

ex: campanhas de informação e prevenção, acções promotoras de bem-estar social, projectos de formação parental, respostas de apoio à família, à criança e ao jovem, RSI, prestações sociais, habitação social, alargamento da Rede Pré-Escolar.

– **nas situações de perigo**

a intervenção tem como objectivo retirar a criança da situação de perigo em que se encontra, nomeadamente, pela aplicação de uma medida de promoção e protecção, bem como promover a prevenção de reincidências e a reparação e superação das consequências dessas situações.

Medidas de Promoção e Protecção

Consoante a especificidade de cada situação de perigo, estão previstas, no âmbito da Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo, as seguintes medidas⁹⁹:

- apoio junto dos pais;
- apoio junto de outro familiar;
- confiança a pessoa idónea;
- apoio para a autonomia de vida;
- acolhimento familiar;
- acolhimento residencial;
- confiança a pessoa seleccionada para a adopção ou a instituição com vista a futura adopção¹⁰⁰.

Estas medidas (definitivas ou provisórias) de promoção e protecção têm como objectivos:

- afastar o perigo em que a criança ou o jovem se encontram,
- proporcionar-lhes as condições que lhes permitam proteger e promover a sua segurança, saúde, formação, educação, bem-estar e desenvolvimento integral.

⁹⁹ Lei 147/99 de 1 de Setembro, alterada pela Lei 31/2003 de 22 de Agosto, artº 35º.

¹⁰⁰ Lei nº 31/2003, de 22 de Agosto.

Tratando-se de crianças e jovens vítimas de qualquer forma de exploração ou abuso, garantir ainda:

- a sua recuperação física e psicológica.

As Comissões de Protecção de Crianças e Jovens intervêm no âmbito das seguintes tipologias de situações de perigo:

Tipos de Situações de Perigo
(Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens em Risco)

1. (MT) – Maltrato físico /Ofensa física	• Ofensa física em contexto de violência doméstica; • Ofensa física por castigo corporal
2. (MTPIA) – Maltrato psicológico ou indiferença afectiva	• Hostilização e ameaças; • Depreciação/Humilhação; • Instigação a condutas da criança contrária a valores morais e sociais; • Privação de relações afectivas e de contacto sociais próprios do estágio de desenvolvimento da criança; • Exercício abusivo da autoridade; • Discriminação; • Castigos não corporais que afectem o bem-estar e integridade da criança
3. (NEG) - Negligência	• Ao nível psicoafectivo; • Ao nível educativo; • Ao nível da saúde; • Em relação a comportamentos da criança/jovem; • Falta de supervisão e acompanhamento/familiar
4. (ECPCBEDC)- Exposição a comportamentos que possam comprometer o bem-estar e desenvolvimento da criança	• Exposição a violência doméstica; • Consumo de álcool; • Consumo de estupefacientes
5. (AS) - Abuso sexual	• Aliciamento sexual; • Pornografia infantil; • Prostituição infantil; • Violação ou outro acto sexual; • Importunação sexual pela linguagem ou pela prática perante a criança de actos de carácter exibicionista ou constrangimento a contacto.
6. (ETI) - Exploração do trabalho infantil	
7. (MND) – Mendicidade	• Prática de mendicidade; • Utilização da criança na prática da mendicidade
8. PFQC) - Prática de facto qualificada pela lei penal como crime para crianças com idade inferior a 12 anos	
9. (SPDE) - Situações de perigo em que esteja em causa o Direito à Educação / Insucesso escolar	• Abandono escolar; • Absentismo escolar.
10. (CJACABED) - A criança/Jovem assume comportamentos que afectam o seu bem-estar e desenvolvimento sem que os pais se oponham de forma adequada	• Consumo de álcool; • Consumo de estupefacientes; • Comportamentos graves anti-sociais ou/e de indisciplina; • Bullying; • Outros comportamentos
11. (CAESP) - A criança está abandonada ou entregue a si própria	• Abandono à nascença ou nos primeiros meses de vida (6 meses); • Abandono após os 6 meses de vida; • Ausência temporária de suporte familiar ou outro; • Ausência permanente de suporte familiar ou outro; • Crianças e jovens não acompanhados
12. (OUTR) - Outras situações de perigo	

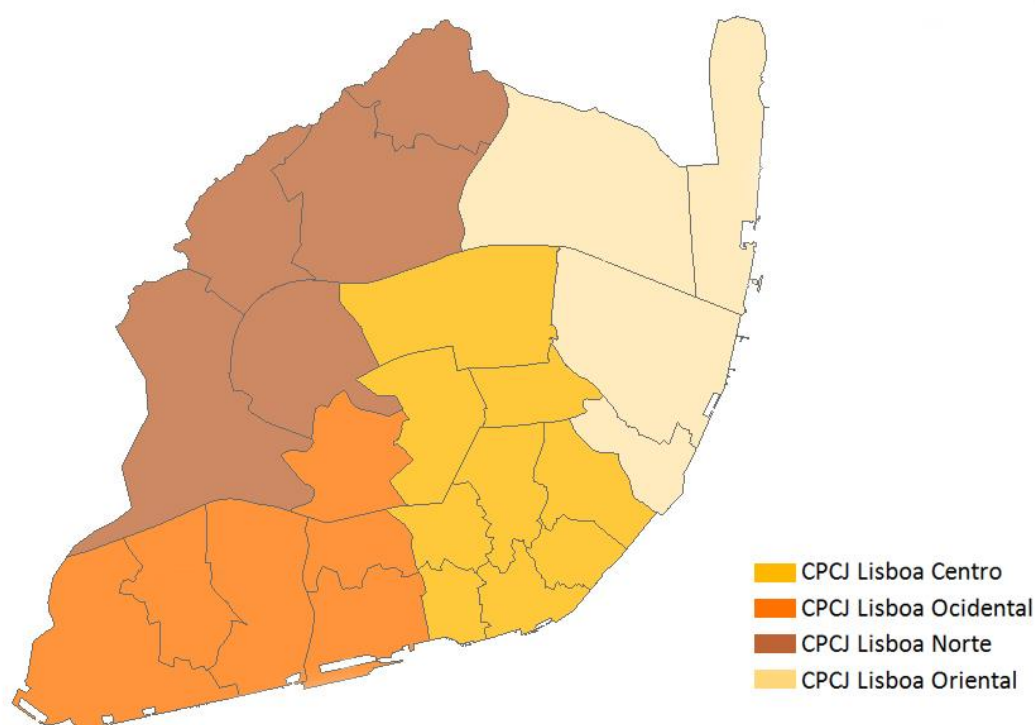
Fonte: Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens

Protecção de Crianças e Jovens em Lisboa

Para além da informação das próprias CPCJ, Lisboa dispõe de um estudo recente¹⁰¹ sobre o seu desempenho, no sentido da identificação das boas práticas e integração da intervenção do Município nas suas actividades.

No âmbito deste estudo, encontra-se caracterizada a população em cada CPCJ e identificadas as suas vulnerabilidades, assim como traçado o perfil sócio-demográfico das crianças e dos jovens em risco e as principais problemáticas. O desempenho das Comissões Alargadas e das Comissões Restritas das CPCJ foram também alvo de análise, quer ao nível dos recursos humanos, quer ao nível processual e de medidas aplicadas.

Em Lisboa existem 4 Comissões de Protecção de Crianças e Jovens (CPCJ):



Em 2015, na cidade, 4,3% (4 179) das crianças e Jovens encontravam-se sinalizados, sendo na CPCJ Lisboa Norte, a área com maior número de indivíduos dos 0 aos 19 anos (30 383), que se verificava também a maior proporção de crianças e jovens sinalizados (5%).

¹⁰¹ PEDROSO, Paulo (Coordenador), CASALEIRO, Paula (Co-Coordenadora), SANTOS, Andreia, BRANCO, Patrícia "As Crianças em Perigo no Concelho de Lisboa – Mapa(s) Sociológico(s) do Desempenho das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens do Município de Lisboa, Dezembro de 2015 - Centro de Estudos Sociais (CES) da Universidade de Coimbra para a Câmara Municipal de Lisboa.

Na CPCJ Lisboa Oriental, a proporção de crianças e jovens sinalizados era de 4,4%, sendo esta área a que apresentava os mais elevados indicadores de vulnerabilidade social: 86,18‰ de beneficiários do RSI e 51,47‰ de beneficiários de prestações de desemprego.

A CPCJ Lisboa Ocidental, com 3,9% de crianças e jovens sinalizados, era a que apresenta os indicadores de vulnerabilidade mais baixos com 34,83‰ de beneficiários do RSI e 37,49‰ de beneficiários de prestações de desemprego.

Indicadores Socio-económicos por CPCJ, Lisboa, 2011

Freguesias		População		Crianças e jovens sinalizados 2015 ^(*)		Indicadores de Vulnerabilidade Social		
		total	0-19 anos	nº	%	RSI Beneficiários	Prestações de Desemprego Beneficiários	
CPCJ Lisboa Centro	Alvalade	186 230	28 159	1 097	3,9	nº	7 408	8 099
	Areeiro							
	Arroios							
	Avenidas Novas							
	Misericórdia							
	Penha de França							
	Santa Maria Maior							
	Santo António					%	39,78	43,48
	São Vicente							
CPCJ Lisboa Norte	Benfica	157 331	30 383	1 517	5,0	nº	8 236	5 760
	Carnide							
	Lumiar							
	Santa Clara							
	São Domingo de Benfica					%	52,34	36,61
CPCJ Lisboa Ocidental	Ajuda	103 796	17 665	685	3,9	nº	3 615	3 892
	Alcântara							
	Belém							
	Campo de Ourique							
	Campolide					%	34,83	37,49
	Estrel							
CPCJ Lisboa Oriental	Beato	105 343	20 131	880	4,4	nº	7 267	4 340
	Marvila							
	Olivais							
	Parque das Nações							
						%	86,18 ^(**)	51,47 ^(**)
Lisboa		552 700	96 338	4 179	4,3	nº	26 527	22 091
						%	47,99	39,96

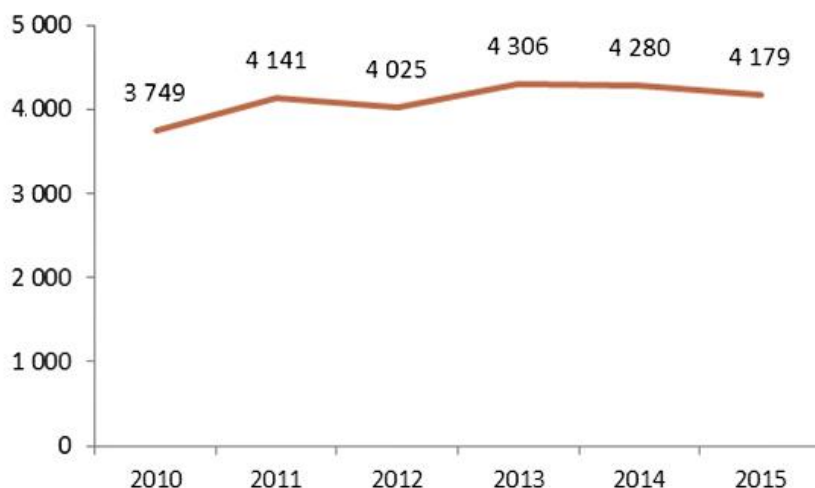
(*) Proporção de crianças sinalizadas em 2015 calculada com os valores da população de 2011.

(**) Os valores da CPCJ Lisboa Oriental não incluem os dados relativos à nova freguesia do Parque das Nações, que resultou da agregação de parte da anterior freguesia de Santa Maria dos Olivais e parte das freguesias de Moscavide e Sacavém do concelho de Loures.

Fonte: Mapa(s) sociológico(s) do desempenho das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens do Município de Lisboa, Dezembro de 2015

Considerando o número total de processos das 4 CPCJ da cidade nos últimos cinco anos, verifica-se um aumento, passando de 3 749 em 2010 para 4 141 em 2011, mantendo-se sempre acima dos 4 000 processos nos anos seguintes. Em 2015 o número total de processos foi de 4 179.

Processos Instaurados, Transitados e Reabertos nas 4 CPCJ (nº), Lisboa, 2010 a 2015



Fonte: Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens

A CPCJ Lisboa Norte registou entre 2010 e 2015 o maior número total de processo acumulados neste período: 7 926, enquanto no mesmo período a CPCJ Lisboa Centro registou 6 852 processos, a CPCJ Lisboa Oriental 5 668 e a CPCJ Lisboa Ocidental 4 234.

Quanto ao ritmo com que os aumentos se verificaram, a CPCJ Lisboa Norte foi a que registou, todos os anos, um aumento do número total de processos, enquanto a CPCJ Lisboa Ocidental registou sempre valores sensivelmente idênticos (671 em 2010 e 685 em 2015). A CPCJ Lisboa Centro manteve também valores sempre próximos (1100 processos em 2010 e 1097 em 2015).

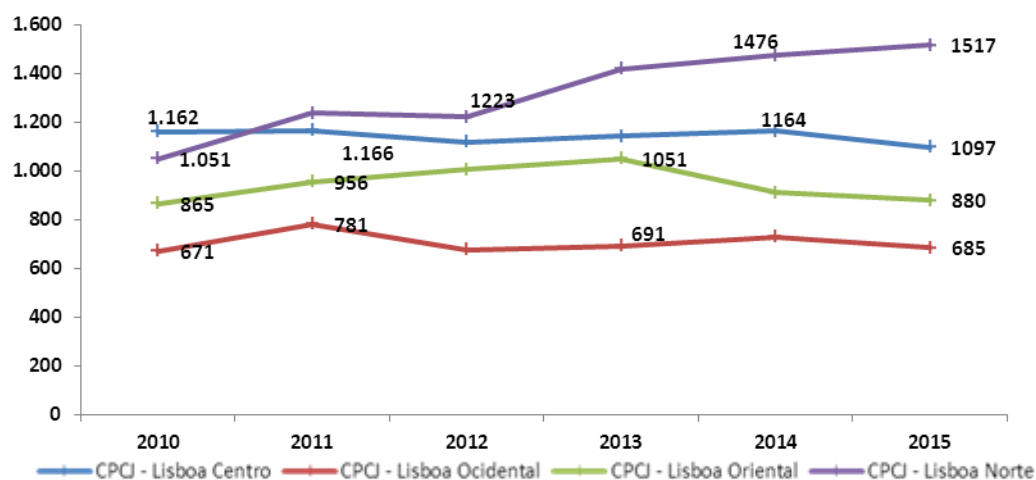
A CPCJ Lisboa Oriental registou um aumento de mais de 1000 processos por ano, em 2012 e 2013, tendo-se registado uma quebra neste valores nos anos seguintes, verificando-se um aumento de 880 processos em 2015.

Quanto ao total de processos reabertos, estes também aumentaram, passando de 187 casos em 2010 para 270 casos em 2015.

Tendo sido constatadas problemáticas de risco em todos os territórios, conclui-se pela necessidade de uma maior sensibilização para a participação das diferentes entidades com competência nas áreas da infância e juventude, em especial as Juntas de Freguesia, incrementando as medidas referidas no Estudo “As Crianças em Perigo no Concelho de Lisboa – Mapa(s) Sociológico(s) do Desempenho das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens do Município de Lisboa”.¹⁰²

¹⁰² PEDROSO, Paulo (Coordenador), CASALEIRO, Paula (Co-Coordenadora), SANTOS, Andreia, BRANCO, Patrícia “As Crianças em Perigo no Concelho de Lisboa – Mapa(s) Sociológico(s) do Desempenho das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens do Município de Lisboa, Dezembro de 2015 - Centro de Estudos Sociais (CES) da Universidade de Coimbra para a Câmara Municipal de Lisboa.

Processos Instaurados, Transitados e Reabertos por CPCJ (nº), Lisboa, 2010 a 2015



Fonte: Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens

Processos das CPCJ por tipo de processo (nº), Lisboa, 2011 a 2015

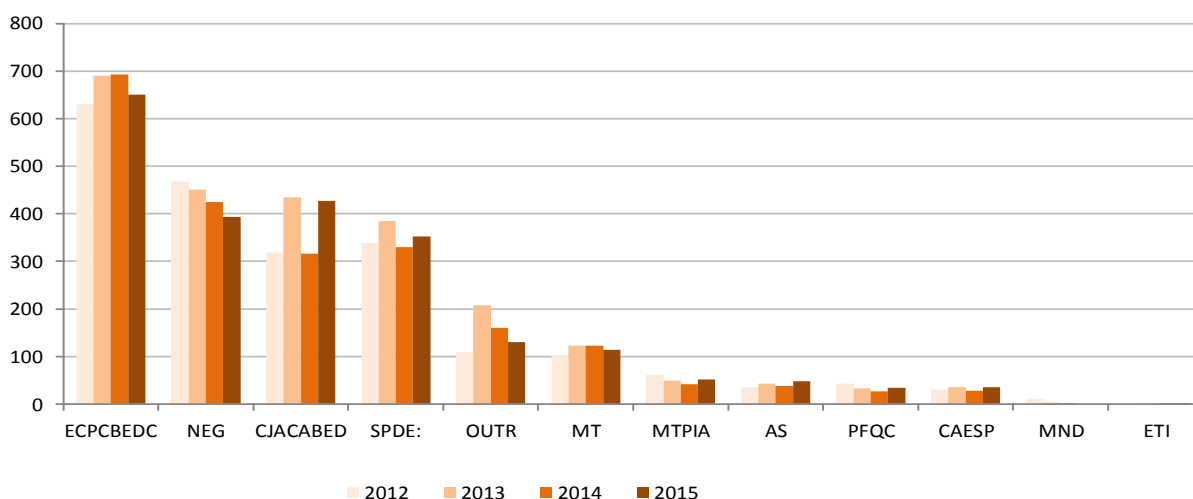
		CPCJ Centro	CPCJ Ocidental	CPCJ Oriental	CPCJ Norte	Total
2010	Processos transitados	614	214	501	587	1916
	Processos instaurados	481	425	325	415	1646
	Processos reabertos	67	32	39	49	187
	Total	1162	671	865	1051	3749
2011	Processos transitados	418	323	449	609	1799
	Processos instaurados	644	404	384	527	1959
	Processos reabertos	104	54	123	102	383
	Total	1166	781	956	1238	4141
2012	Processos transitados	497	316	447	626	1886
	Processos instaurados	604	302	478	489	1873
	Processos reabertos	19	58	81	108	266
	Total	1120	676	1006	1223	4025
2013	Processos transitados	496	218	421	718	1853
	Processos instaurados	605	410	505	589	2109
	Processos reabertos	42	63	125	114	344
	Total	1143	691	1051	1421	4306
2014	Processos transitados	488	343	391	880	2102
	Processos instaurados	549	310	424	518	1801
	Processos reabertos	127	77	95	78	377
	Total	1164	730	910	1476	4280
2015	Processos transitados	478	316	338	809	1941
	Processos instaurados	584	327	455	602	1968
	Processos reabertos	35	42	87	106	270
	Total	1097	685	880	1517	4179
Total		6852	4234	5668	7926	24680

Fonte: Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens 2010-2015

Entre 2012 e 2015, os 3 tipos de Situações de Perigo com maior número de sinalizações foram por ordem decrescente:

1. “Exposição a Comportamentos que Possam Comprometer o Bem-Estar e Desenvolvimento da Criança”, verificando-se os valores mais altos em 2013 e 2014;
2. “Negligência”, embora o número de situações tenha vindo sempre a diminuir desde 2012;
3. “A criança/Jovem Assume Comportamentos que Afectam o seu Bem-Estar e Desenvolvimento sem que os Pais se Oponham de Forma Adequada”, tendo o maior número de ocorrências sido contabilizado entre 2013 e 2015, com um aumento exponencial em 2015 relativamente a 2014.

Ocorrências por tipos de Situação de Perigo nas 4 CPCJ (nº), Lisboa, 2012 a 2015



ECPCBEDC – Exposição a Comportamentos que Possam Comprometer o Bem-Estar e Desenvolvimento da Criança

NEG – Negligência

CJACABED – A Criança/jovem assume comportamentos que afectam o seu bem-estar e desenvolvimento sem que os pais se oponham de forma adequada

SPDE – Situações de Perigo em que esteja em causa o Direito à Educação

OUT – Outras

MT – Maltrato Físico Ofensa Física

MTPIA – Maltrato Psicológico ou Indiferença Afectiva

AS – Abuso Sexual

PFQC – prática de facto qualificada pela lei penal como crime para crianças com idade inferior a 12 anos

CAESP – A Criança está abandonada ou entregue a si própria

MND – Mendicidade

ETI – Exploração do Trabalho Infantil

Fonte: Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens

Ocorrências por tipos de Situação de Perigo nas 4 CPCJ (nº), Lisboa, 2012 a 2015

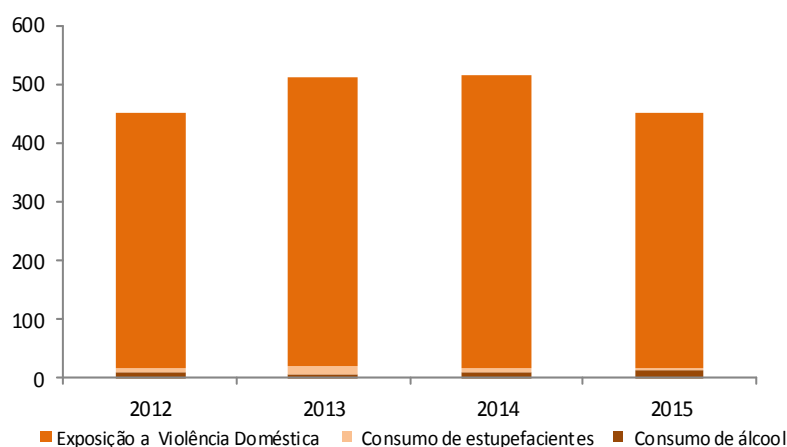
	2012	2013	2014	2015	TOTAL
Exposição a Comportamentos que Possam Comprometer o Bem-Estar e Desenvolvimento da Criança	631	691	693	651	2666
Negligência	468	451	425	394	1738
A Criança/jovem assume comportamentos que afectam o seu bem-estar e desenvolvimento sem que os pais se oponham de forma adequada	319	435	316	427	1497
Situações de Perigo em que esteja em causa o Direito à Educação	339	385	330	352	1406
Outras	109	207	160	130	606
Maltrato Físico Ofensa Física	101	123	123	114	461
Maltrato Psicológico ou Indiferença Afectiva	61	49	42	52	204
Abuso Sexual	36	43	38	48	165
Prática de facto qualificada pela lei penal como crime para crianças com idade inferior a 12 anos	43	33	27	34	137
A Criança está abandonada ou entregue a si própria	30	36	28	35	129
Mendicidade	10	3	2	0	15
Exploração do Trabalho Infantil	1	2	1	1	5

Fonte: Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens

Considerando a “Exposição a Comportamentos que Possam Comprometer o Bem-Estar e Desenvolvimento da Criança”, o tipo de situação que registou o maior número de ocorrências foi a “Exposição a Violência Doméstica”¹⁰³, havendo a salientar um decréscimo em 2015, comparativamente aos dois anos anteriores.

Os dois outros tipos de exposição, ao “Consumo de Estupefacientes” e ao “Consumo de Alcool”, apresentaram sempre uma expressão residual comparativamente à “Violência Doméstica”.

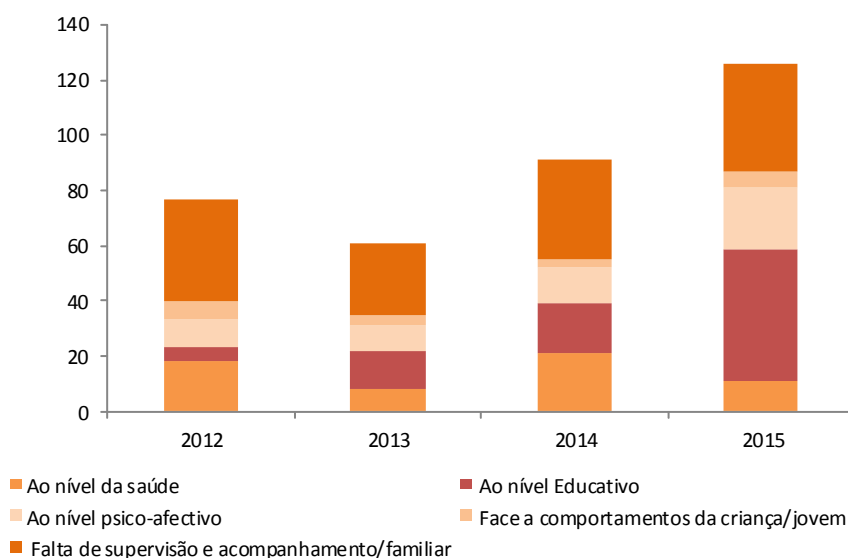
Ocorrências por tipos de Exposição a Comportamentos que Possam Comprometer o Bem-Estar e Desenvolvimento da Criança (nº), Lisboa, 2012 a 2015



Fonte: Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens

No tipo de situações de “Negligência”, a “Falta de supervisão e acompanhamento familiar” foi a mais registada entre 2012 e 2015, tendo mantido, ao longo desse tempo, sensivelmente o mesmo número de sinalizações, tendo-se registado no entanto um progressivo aumento do número de ocorrências quanto à “Negligência ao nível educativo”, especialmente significativo entre 2014 e 2015.

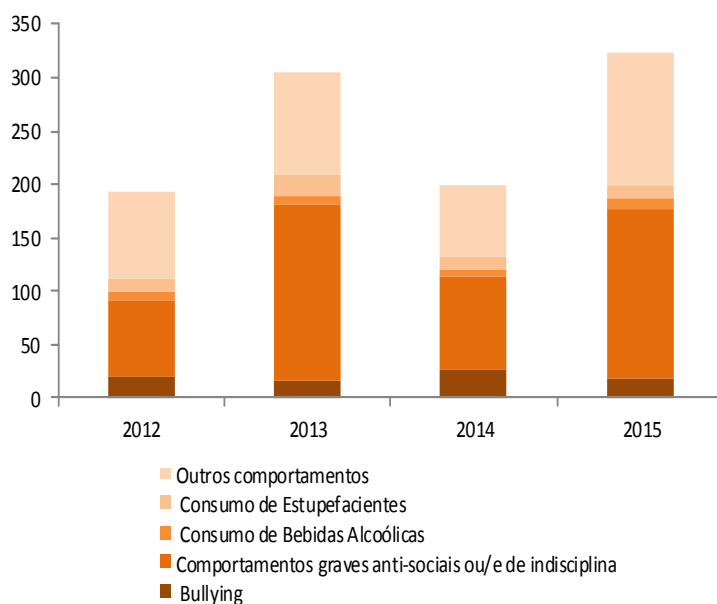
Ocorrências por tipos de Negligência (nº), Lisboa, 2012 a 2015



Fonte: Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens

Das situações de perigo em que “A Criança/Jovem assume comportamentos que afectam o seu bem-estar e desenvolvimento sem que os pais se oponham de forma adequada”, a mais referida foi “comportamentos graves anti-sociais ou/e de indisciplina”, principalmente nos anos de 2013 e 2015. De assinalar em 2015, o aumento do número de “Outros Comportamentos”.

Ocorrências por tipos de Comportamentos que a Criança/Jovem Assume que Afectam o seu Bem-Estar e Desenvolvimento sem que os Pais se Oponham de Forma Adequada (nº), Lisboa, 2012 a 2015



Fonte: Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens

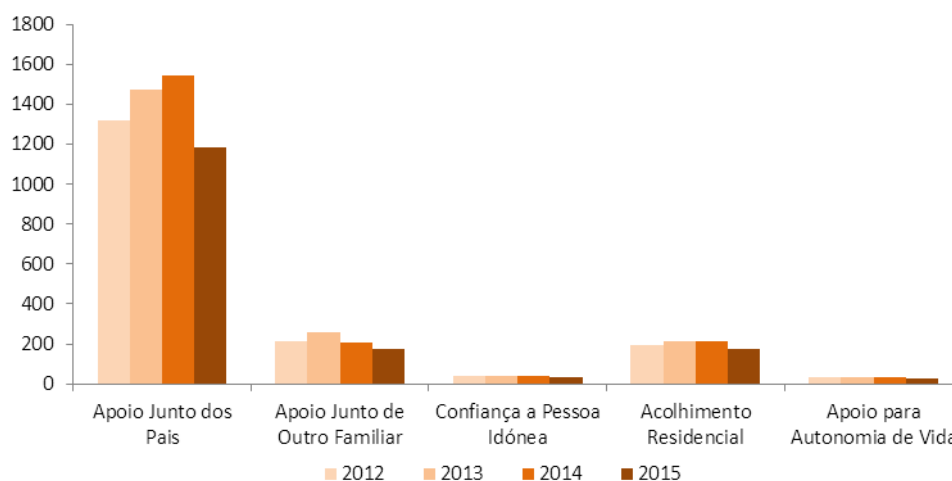
Medidas de Promoção e Protecção Aplicadas em Lisboa

A medida “Apoio junto dos pais” foi entre 2012 e 2015 a medida mais aplicada, atingindo o maior número de casos em 2014, enquanto o menor número de aplicações desta medida ocorreu em 2015.

O “Apoio junto de outro familiar” teve uma maior incidência em 2013, após o que veio a baixar até 2015.

As medidas “Confiança a pessoa idónea” e “Apoio para autonomia de vida” registaram por oposição valores baixos. O “Acolhimento residencial” registou também valores muito próximos, com uma ligeira descida em 2015.

Medidas de Promoção e Protecção Aplicadas nas CPCJ por tipo de apoio (nº), Lisboa, 2012 a 2015



Fonte: Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens

Contudo, não deixa de ser preocupante que, considerando apenas os casos registados nas CPCJ, estejam **retirados do ambiente familiar 177 crianças/jovens**.

Medidas de Promoção e Protecção Aplicadas por CPCJ (nº), Lisboa, 2015

	CPCJ				Total
	Lisboa Centro	Lisboa Norte	Lisboa Ocidental	Lisboa Oriental	
Apoio Junto dos Pais	338	414	202	229	1183
Apoio Junto de Outro Familiar	56	51	27	39	173
Confiança a Pessoa Idónea	18	12	5	1	36
Acolhimento Residencial	59	68	16	34	177
Apoio para Autonomia de Vida	13	6	4	3	26
Total	484	551	254	306	1595

Fonte: Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens

Em 2015, a CPCJ Norte foi a que aplicou mais medidas de promoção e protecção (551 no total), das quais 414 foram de “Apoio junto dos pais”. Esta medida foi a mais utilizada em todas as CPCJ da cidade.

As respostas ao nível da intervenção e acompanhamento na saúde mental devem pois ser criadas e reforçadas não apenas para a criança mas também para a mãe¹⁰⁴.

No total das CPCJ da cidade, as medidas de promoção “Acolhimento residencial” e “Apoio junto de outro familiar” apresentaram valores similares, 177 e 173 respectivamente.

A mencionar, pela sua especificidade, a medida de “Acolhimento residencial”, em que se sabe através da Caracterização Anual da Situação de Acolhimento das Crianças e Jovens¹⁰⁵, levada a cabo pelo Instituto da Segurança Social, e embora não se disponha do número de medidas aplicadas pelo Tribunal de Família e Menores de Lisboa (TFML), que no ano de 2014 havia ao nível do Distrito de Lisboa **1 445 crianças e jovens acolhidas**, das quais **312 em instituições fora do distrito**.

Equipa de Apoio Técnico ao Tribunal de Lisboa (EATTL) - SCML

A Equipa de Apoio Técnico ao Tribunal de Lisboa (EATTL), da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, é uma equipa multidisciplinar que presta apoio técnico às decisões do Tribunal de Família e Menores de Lisboa (TFML), no âmbito dos processos de promoção e protecção judiciais. Compete a esta equipa o acompanhamento da execução de medidas de promoção aplicadas judicialmente e o apoio a crianças e jovens que intervenham em processos judiciais de promoção e protecção¹⁰⁶.

As medidas de promoção e protecção são aplicadas pelas CPCJ e pelos Tribunais.

Os pedidos de apoio técnico podem ser de carácter pontual ou requerer acompanhamento, prolongado no tempo, às famílias e/ou a quem detém a guarda de facto. Em ambas as situações o número tem vindo a aumentar.

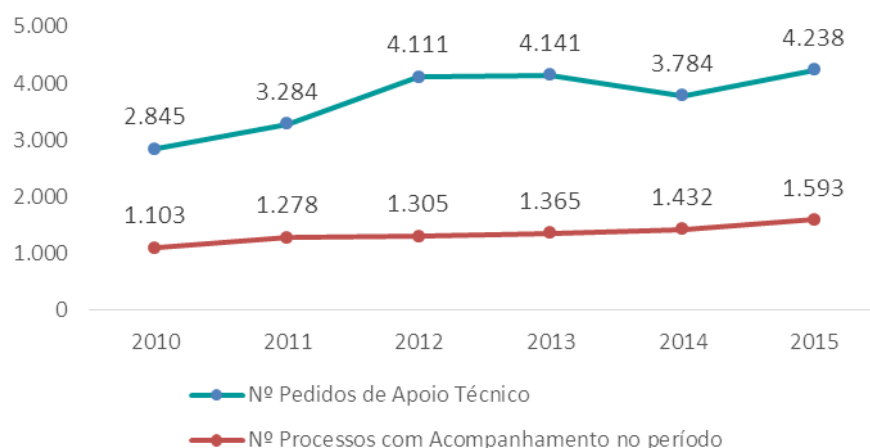
¹⁰⁴ PEDROSO, Paulo (Coordenador), CASALEIRO, Paula (Co-Coordenadora), SANTOS, Andreia, BRANCO, Patrícia “As Crianças em Perigo no Concelho de Lisboa – Mapa(s) Sociológico(s) do Desempenho das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens do Município de Lisboa, Dezembro de 2015 - Centro de Estudos Sociais (CES) da Universidade de Coimbra para a Câmara Municipal de Lisboa.

¹⁰⁵ art.º 10.º do Capítulo V da Lei 31/2003, de 22 de Agosto.

¹⁰⁶ Nos termos do Decreto-Lei 332-B/2000 de 30/12 e por força do Protocolo de Cooperação entre a SCML e o ISS, IP, de 11 de Novembro de 2013.

No entanto, entre 2010 e 2015, enquanto o aumento do número de pedidos de apoio técnico foi de 1 393, os processos com acompanhamento aumentaram nestes 5 anos menos de metade (490).

Pedidos de Apoio Técnico e Processos com acompanhamento (nº), Lisboa, 2010 a 2015

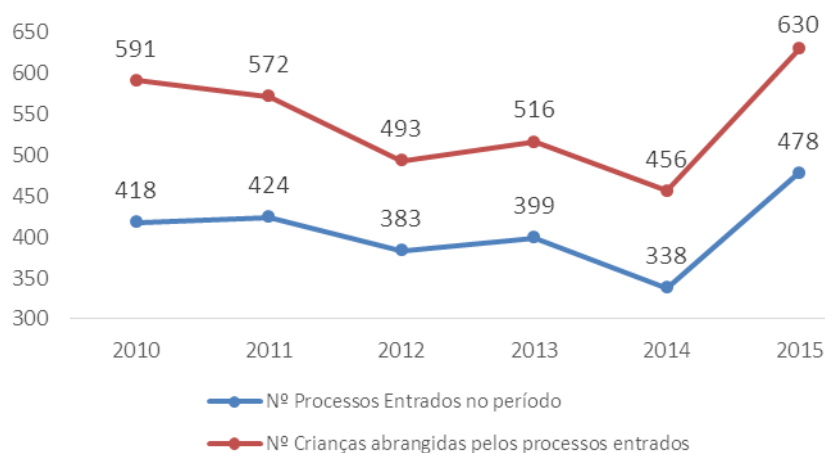


Fonte: Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens

Relativamente à entrada de processos em cada ano, entre 2012 e 2015 registou-se um decréscimo até 2014, verificando-se um recrudescimento em 2015 para valores superiores a 2010.

Um dos factores explicativos para o baixo número de processos entrados em 2014 prende-se com a reforma administrativa dos Tribunais que ocorreu nesse ano e que teve implicações directas no envio de pedidos por parte dos Tribunais à Equipa de Apoio Técnico ao Tribunal de Lisboa (EATTL).

Novos Processos e Crianças abrangidas (nº), Lisboa, 2012 a 2014



Fonte: Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens

Para o aumento de 11,47% das medidas de promoção e protecção acompanhadas ao nível das CPCJ, contribuiu a CPCJ Norte na qual se registou um aumento de 44,34% do volume processual, enquanto nas restantes CPCJ, os valores se mantiveram próximos ao longo dos anos.

Refira-se, também, o número de processos em acompanhamento pela EATTL, cujo número, nos mesmos anos, também aumentou 44.42%.

De salientar que estes números não são comparáveis, pois enquanto nas CPCJ cada medida corresponde a uma criança ou jovem, na EATTL cada processo corresponde a um agregado, podendo abranger mais do que uma criança ou jovem, englobando mais de uma medida de promoção e protecção.

Equipas de Apoio a Famílias – Santa Casa da Misericórdia de Lisboa

As Equipas de Apoio a Famílias são equipas multidisciplinares que asseguram o acompanhamento em contextos familiares, onde existam crianças e jovens em risco ou em perigo, nomeadamente com processos instaurados pelas Comissões de Protecção de Crianças e Jovens ou pelo Tribunal de Família e Menores de Lisboa, competindo-lhes, neste caso, a execução dos actos materiais.

São objectivos destas equipas:

- promover o estudo e a avaliação de famílias em risco psicológico e social;
- promover/melhorar competências parentais;
- reforçar as competências pessoais das famílias das crianças e jovens;
- assegurar a satisfação das necessidades físicas, mentais, emocionais e sociais das crianças e jovens;
- contribuir para a autonomia das famílias;
- prevenir situações de perigo;
- evitar ruturas que possam levar ao internamento das crianças em instituições;
- servir de intermediário entre a família e os serviços envolvidos, para facilitar a comunicação, potenciar contactos e promover a solução de eventuais dificuldades.

Em 2012, a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa deu início ao processo de reorganização das Equipas de Apoio à Família com o objectivo de disponibilizar uma intervenção especializada à população beneficiária desta resposta, diminuindo desta forma o peso desta problemática no Atendimento Social da instituição.

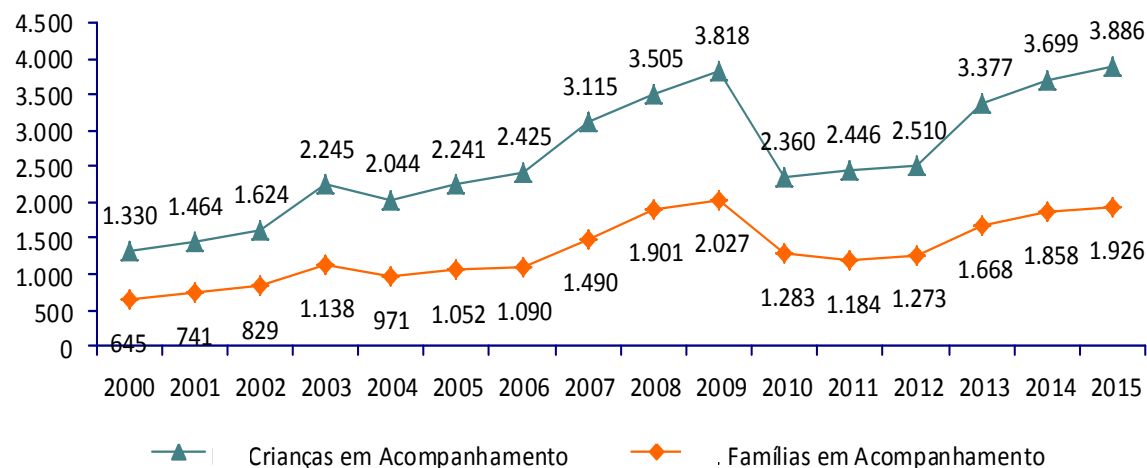
O processo foi consolidado em 2013 com a transferência de processos do Atendimento Social para as Equipas de Apoio à Família.

Apesar do número de crianças sinalizadas se ter reduzido, o número de crianças e famílias em acompanhamento aumentou, o que pode indiciar uma maior complexidade das situações em acompanhamento e/ou uma desadequação de recursos envolvidos na resolução dos processos.

Em 2000 o número de crianças em risco, que eram acompanhadas pelas Equipas de Apoio à Família era de 1 330, tendo passado para 3 886 em 2015.

O número de famílias em acompanhamento também seguiu a mesma tendência nesse período, passando de 645 famílias em 2000, para 1 926 em 2015.

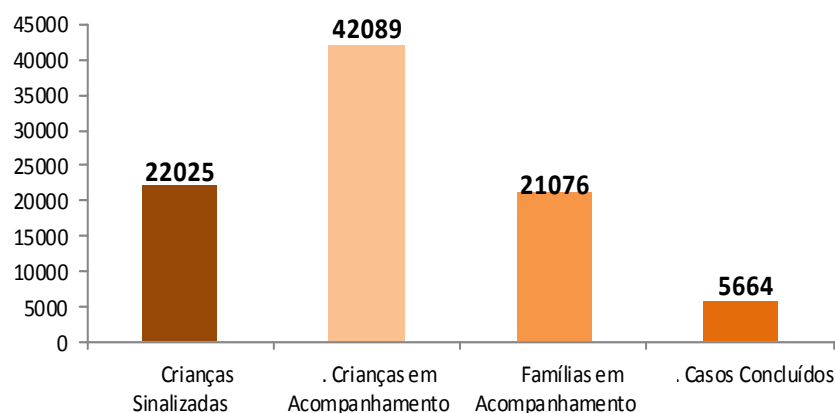
Crianças em Risco e Famílias apoiadas pelas Equipas de Apoio à Família da SCML (nº), Lisboa, 2000 a 2015



Fonte: Santa Casa da Misericórdia de Lisboa - Apoio a Crianças em Risco (Equipas de Apoio à Família)

Entretanto, desde o ano 2000 até 2015, foram sinalizadas 22 025 crianças pelas equipas de Apoio à Família, 42 089 crianças e 21 076 famílias foram acompanhadas e concluídos 5 664 casos.

Crianças Sinalizadas e em Acompanhamento, Famílias em Acompanhamento e Casos Concluídos, total (nº), Lisboa, 2000 a 2015



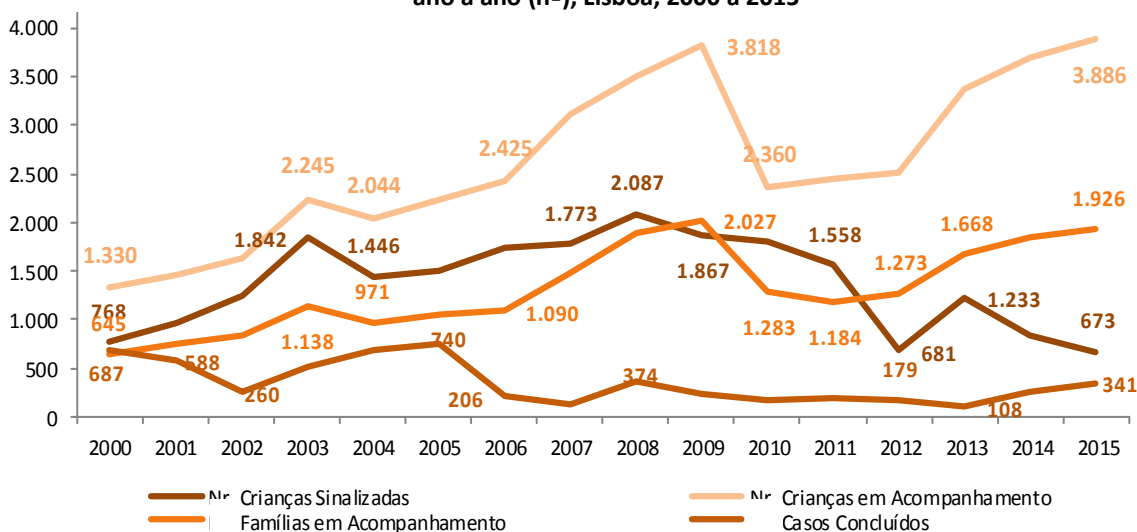
Fonte: Santa Casa da Misericórdia de Lisboa - Apoio a Crianças em Risco (Equipas de Apoio à Família)

Ano a ano, o número de crianças em acompanhamento, assim como as respectivas famílias, têm sofrido oscilações, apresentando um aumento considerável de 2010 para 2015.

Recordando que se verificou um aumento de medidas/processos quer nas CPCJ, quer na EATTL, neste mesmo período, naturalmente que este aumento se terá traduzido também num maior número de situações acompanhadas pelas Equipas de Apoio a Famílias, que registaram um acréscimo de 64,66%.

Em contrapartida, quer o número de crianças sinalizadas, quer o número de casos concluídos diminuíram.

Crianças Sinalizadas e em Acompanhamento, Famílias em Acompanhamento e Casos Concluídos ano a ano (nº), Lisboa, 2000 a 2015



Fonte: Santa Casa da Misericórdia de Lisboa - Apoio a Crianças em Risco (Equipas de Apoio à Família)

Crianças Sinalizadas e em Acompanhamento, Famílias em Acompanhamento e Casos Concluídos ano a ano (nº), Lisboa, 200 a 2015

	Crianças Sinalizadas	Crianças em Acompanhamento	Famílias em Acompanhamento	Casos Concluídos	Total
2000	768	1.330	645	687	3.430
2001	961	1.464	741	588	3.754
2002	1.251	1.624	829	260	3.964
2003	1.842	2.245	1.138	522	5.747
2004	1.446	2.044	971	679	5.140
2005	1.509	2.241	1.052	740	5.542
2006	1.740	2.425	1.090	206	5.461
2007	1.773	3.115	1.490	137	6.515
2008	2.087	3.505	1.901	374	7.867
2009	1.867	3.818	2.027	238	7.950
2010	1.806	2.360	1.283	159	5.608
2011	1.558	2.446	1.184	191	5.379
2012	681	2.510	1.273	179	4.643
2013	1.233	3.377	1.668	108	6.386
2014	830	3.699	1.858	255	6.642
2015	673	3.886	1.926	341	6.826
Total	22.025	42.089	21.076	5.664	90.854

Fonte: Santa Casa da Misericórdia de Lisboa - Apoio a Crianças em Risco (Equipas de Apoio à Família)

Síntese conclusiva

Com base na informação das CPCJ e no Mapa(s) Sociológico(s) do Desempenho das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens do Município de Lisboa¹⁰⁷, poderá concluir-se que a prevenção e a sinalização precoce das situações de perigo para crianças e jovens é um dos factores determinantes da eficácia da intervenção e uma das medidas mais importantes para a redução do número de casos.

Para tal, é fundamental a divulgação dos meios existentes e a articulação das CPCJ com as escolas, Centros de Saúde e Hospitais.

Igualmente importante é articulação das CPCJ com as medidas integradas ou a integrar em Planos e Programas ao nível do município ou da freguesia¹⁰⁸, assim como a manutenção dos protocolos elaborados com as Juntas de Freguesia.

O referido estudo alerta ainda para a necessidade de ajustamento do apoio financeiro às necessidades e volume processual das CPCJ, de forma a permitir um melhor funcionamento destas Comissões, assim como a melhoria e valorização das instalações e um aumento dos recursos humanos, com um maior número de técnicos nas áreas jurídica e da saúde.

Este diagnóstico conduziu recentemente¹⁰⁹ a que Lisboa tenha sido a primeira de 35 autarquias que no país irão ver reforçados os meios humanos das CPCJ.

Também é proposta uma maior aposta na comunicação com as comunidades migrantes, nomeadamente nas CPCJ Lisboa Centro e Lisboa Oriental, incluindo o recurso a tradutores para facilitar o acesso a documentação que tem de ser assinada pelos pais. Para tal, seria vantajoso replicar na CPCJ Lisboa Oriental a experiência que a CPCJ Lisboa Centro tem estabelecida com o Alto Comissariado para as Migrações (ACM) e, eventualmente, alargá-la posteriormente às outras CPCJ.

Uma proposta ainda a assinalar é a replicação da experiência de boas práticas também da CPCJ Lisboa Norte, quanto à formação interna.

Um dos problemas detectados é a impossibilidade de comparação de dados entre diferentes fontes (CPCJ e EATTL), por dualidade de critérios, bem como a informação que transita das CPCJ para o TFML e que é duplamente contabilizada, sendo neste domínio proposta uma maior coordenação entre as quatro CPCJ, por forma a que os dados sejam passíveis de comparação entre si.

¹⁰⁷ PEDROSO, Paulo (Coordenador), CASALEIRO, Paula (Co-Coordenadora), SANTOS, Andreia, BRANCO, Patrícia "As Crianças em Perigo no Concelho de Lisboa – Mapa(s) Sociológico(s) do Desempenho das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens do Município de Lisboa, Dezembro de 2015 - Centro de Estudos Sociais (CES) da Universidade de Coimbra para a Câmara Municipal de Lisboa.

¹⁰⁸ Como por exemplo o SOMOS – Programa Municipal de Educação para os Direitos Humanos e Educação para a Cidadania, o I Plano Municipal de Prevenção e Combate à Violência Doméstica e do Género do Município de Lisboa 2014-2017, o Plano Municipal para a Integração dos Imigrantes em Lisboa (PMIL) e o Plano de Desenvolvimento da Saúde e da Qualidade de Vida da Cidade de Lisboa.

¹⁰⁹ Protocolo assinado em 30 de Junho de 2006, entre a CML e a CNPDPCJ, para o reforço das CPCJ em mais 8 funcionários.

III.4.5.2 – Gravidez na Adolescência

A adolescência é o período da vida de transição entre a infância e a idade adulta, situando-se, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), entre os 10 e os 19 anos de idade.

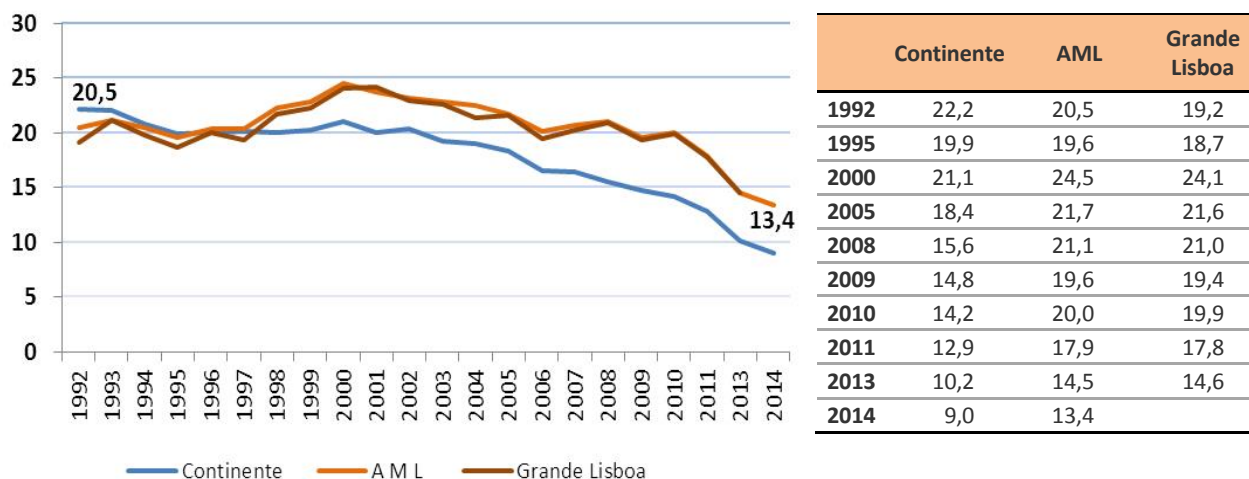
Ainda que seja possível a gravidez e eventual maternidade, desde a primeira menstruação até à menopausa, a idade adequada para a gestação situa-se entre os 20 e os 35 anos da mulher, pelo que a gravidez na adolescência é considerada de alto risco, apresentando riscos biológicos, psíquicos e sociais, não só para a mãe e para o bebé, como também para o pai, estando normalmente associada a elevadas taxas de abandono escolar, baixos níveis de instrução, outros comportamentos de risco e a um ambiente de pobreza ou precariedade.

As adolescentes grávidas têm uma maior probabilidade de vir a depender de subsídios sociais¹¹⁰, o que contribuirá para perpetuar o ciclo de exclusão e precariedade social, agravando os problemas socioeconómicos anteriores.

Entre 2009 e 2014, constata-se uma diminuição acentuada da Taxa de Fecundidade na faixa etária das adolescentes, entre os 15 e os 19 anos, passando de 15,4% em 2009 para 9,3% em 2014.

Embora a Taxa de Fecundidade na Adolescência tenha vindo a decrescer na Região de Lisboa desde o início da década passada, nos últimos cinco anos registou-se na AML ainda uma variação de menos 6,2 p.p. continuando a apresentar valores mais elevados do que a média do Continente, o que importa avaliar e prevenir.

Taxa de Fecundidade na Adolescência (%), Continente, AML e Grande Lisboa, 1992 a 2014



Fonte: INE, I.P., Estatísticas Demográficas

A diminuição da Taxa de Fecundidade na Adolescência está associada à maior escolarização, ao aumento da idade de entrada na conjugalidade, um maior investimento e disponibilidade de informação na área da Educação Sexual, fácil acesso a métodos contraceptivos, aumento do conhecimento dos riscos associados a infeções sexualmente transmissíveis, levando por isso ao uso do preservativo.

No entanto, apesar da maternidade adolescente estar a diminuir em Portugal, em 2013, Portugal tinha a 8ª maior taxa da União Europeia de gravidez entre adolescentes.

¹¹⁰ Holtz, McElroy, & Sanders, 1997a, 1997b.

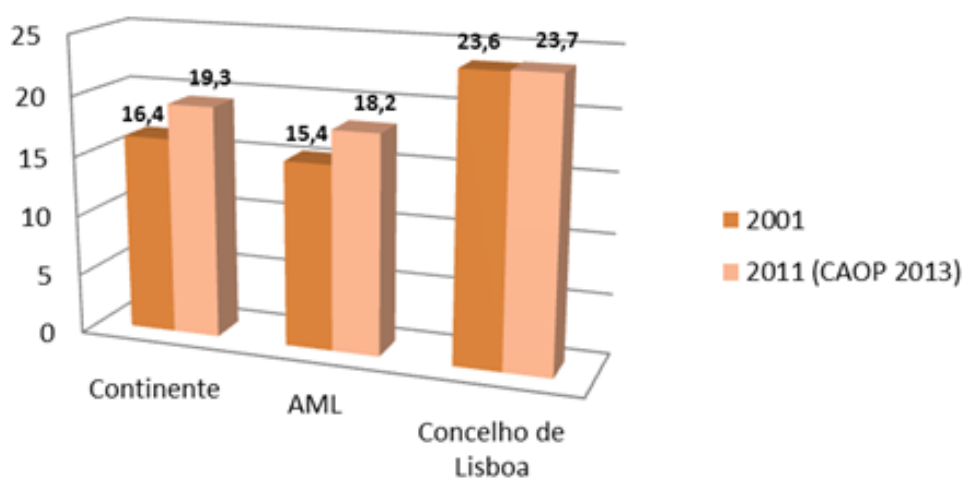
III.5 - População Idosa e Envelhecimento

III.5.1 - Evolução e Caracterização

Lisboa mais envelhecida do que a AML e o Continente

Em 2011, a população com 65 e mais anos a residir na cidade de Lisboa era de 131.147 habitantes, correspondendo a cerca de 23,7% do total de indivíduos residentes. Comparativamente com o Continente e a AML, Lisboa apresentava uma percentagem de idosos superior.

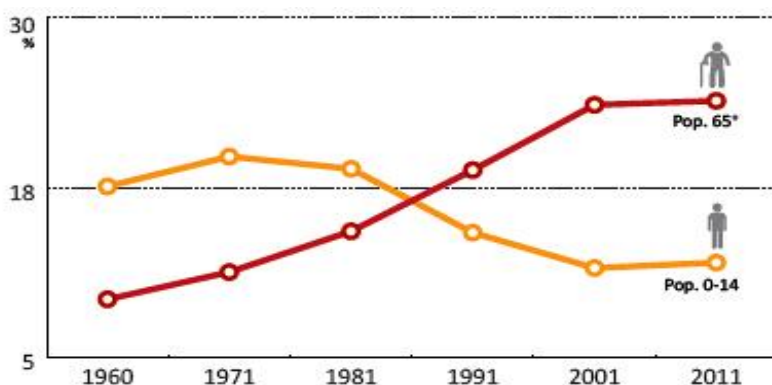
Indivíduos com 65 e mais anos (%), Continente, AML e Lisboa, 2001 e 2011



Fonte: INE, I.P., Censos 2001, 2011

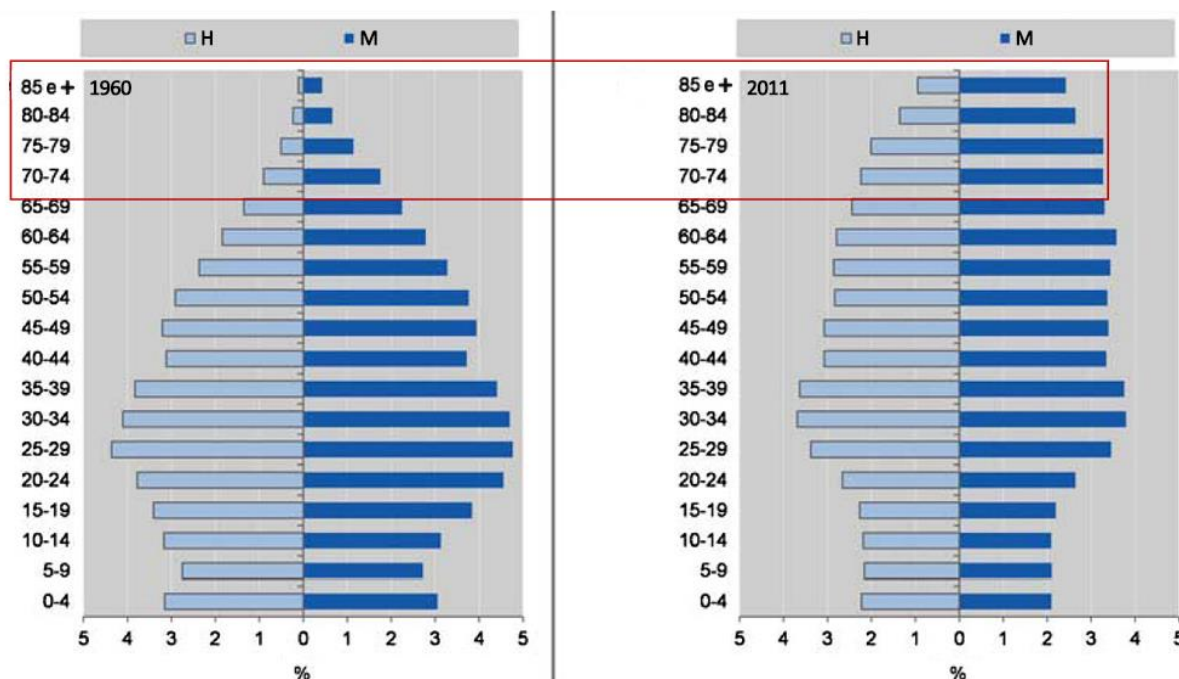
A evolução do envelhecimento na cidade de Lisboa revela um aumento contínuo da população com 65 e mais anos desde 1960, com um aumento acentuado entre 1981 e 2001, e uma ligeira diminuição entre 2001 e 2011.

População idosa e crianças (%), Lisboa, 1960 a 2011



Fonte: INE, I.P., Censos 1960 a 2011

A partir dos anos 80 do século XX, a estrutura etária da cidade de Lisboa inverteu-se no que respeita à relação entre jovens e idosos, tendo o número de idosos sempre crescido para finalmente estabilizar e até apresentar uma ligeira diminuição apenas na última década (133.304 idosos em 2001 contra 131.147 em 2011 (CAOP2013)).



Fonte: INE, I.P., Censos 2011 / AGEING IN CITIES OECD 2015

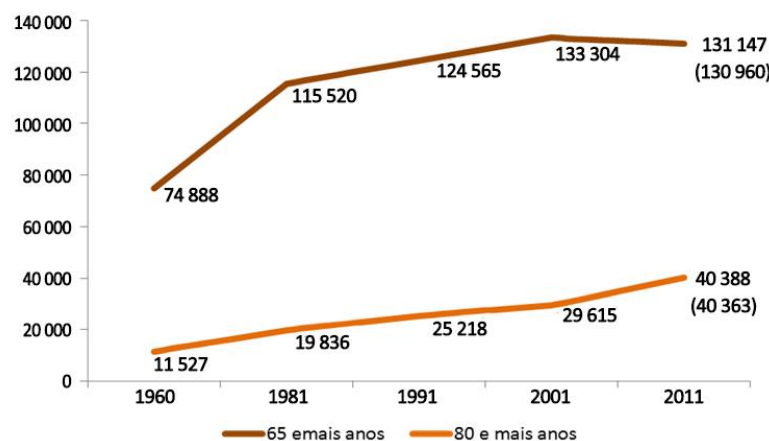
Entre 1960 e 2011 verifica-se igualmente a tendência de longo prazo, para a inversão da pirâmide etária de Lisboa, no sentido do envelhecimento¹¹¹.

De facto, verifica-se que neste período a proporção de indivíduos nos grupos etários da população idosa e muito idosa aumentou significativamente, particularmente no género feminino, tendo nalguns casos mais do que duplicado, sobretudo nos grupos etários de 75 e mais anos.

De 2001 para 2011, a proporção de idosos cresceu ligeiramente, ainda que o seu número tenha decrescido 1,6% (menos 2 157 indivíduos de 65 e mais anos), apesar do aumento do território da cidade decorrente da nova reforma administrativa.

Contudo o número de **idosos com 80 e mais anos** na última década **cresceu em mais de 10 000 (10 773) com uma variação de mais de 35% (36,4%)**.

População Residente com 65 e mais anos e 80 e mais anos (nº), Lisboa, 1960 a 2011



Fonte: INE, I.P., Censos 2011 (CAOP 2013)

¹¹¹ Ageing in Cities, OECD, Paris, 2015, estudo no qual a cidade de Lisboa foi um estudo de caso.

População residente com 65 e mais anos por grupos quinquenais e variação (nº), Lisboa, 2001 e 2011

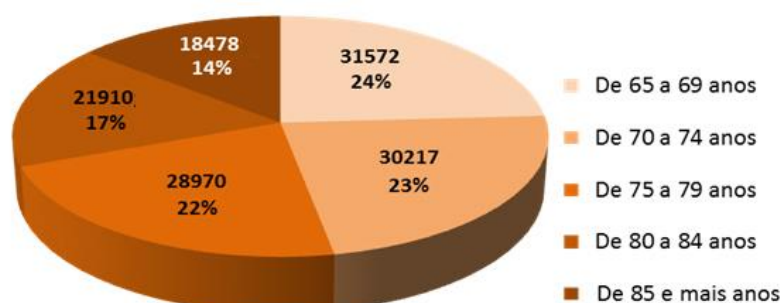
	2001	2011	Variação
65 - 69 anos	39319	31572	-7747
70 - 74 anos	35794	30217	-5577
75 - 79 anos	28576	28970	+394
80 - 84 anos	16455	21910	+5455
85 - 89 anos	9227	12785	+3558
90 - 94 anos	3222	4288	+1066
95 - 99 anos	647	1269	+622
100 e mais anos	64	136	+72

Fonte: INE, I.P., Censos 2001 e 2011

Considerando o total da população, a proporção de indivíduos muito idosos (75 ou mais anos) era em 2001 de 10,3%, tendo passado para 12,5% em 2011, confirmando a tendência de rápido envelhecimento da população de Lisboa mediante o crescimento da proporção dos indivíduos muito idosos.

Paralelamente verificava-se que mais de metade da população idosa correspondia a indivíduos com 75 e mais anos (53%), confirmando a tendência de crescimento dos grupos etários dos designados “grandes idosos”, com destaque para os indivíduos com 80 a 89 anos que representavam perto de 30%.

População Residente dos 65 e mais anos por grupos quinquenais (%), Lisboa, 2011



Fonte: INE, I.P., Censos 2011

Alterações recentes na estrutura etária e feminização do envelhecimento

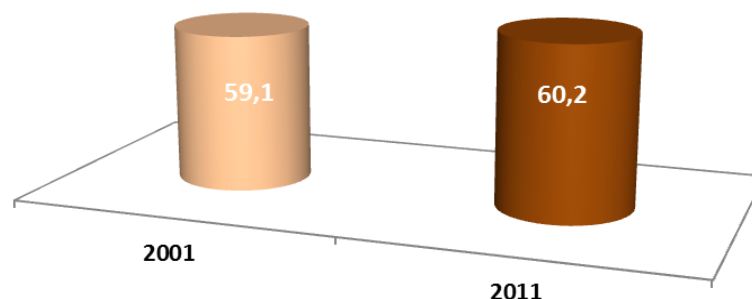
A estrutura etária da população de Lisboa alterou-se de 2001 para 2011, tendo-se verificado um aumento considerável da população muito idosa, sobretudo de mulheres pertencentes aos grupos etários dos 80 aos 89 anos.

A população de Lisboa é maioritariamente feminina, o que está sobretudo relacionado com o fenómeno do envelhecimento: 27,3% das mulheres tinham 65 ou mais anos em 2011.

A relação de masculinidade, em 2011, em relação à população total, era de cerca de 85 homens (84,6) por cada 100 mulheres, mas se considerar apenas o grupo etário dos 65 e mais anos, este valor reduz-se para 60 homens para cada 100 mulheres. É sobretudo acima dos 60 anos que esta diferença entre homens e mulheres se acentua, sendo a percentagem de mulheres em relação aos homens

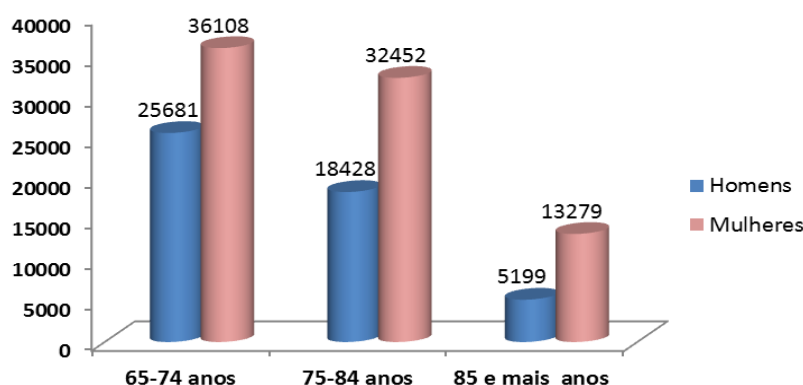
proporcionalmente maior à medida que se atingem os grupos etários dos 75 e mais anos, o que confirma a realidade da intensa feminização do envelhecimento na cidade de Lisboa.

Relação de masculinidade da população com 65 e mais anos (nº), Lisboa, 2001 e 2011



Fonte: INE, I.P., Censos 2001 e 2011

População Residente com 65 e mais anos por grupos etários e sexo (nº), Lisboa, 2011



Fonte: INE, I.P., Censos 2011

Na faixa etária acima dos 65 anos predominam as baixas qualificações. Cerca de 60% dos idosos detêm baixos níveis de escolaridade completos (nenhum e 1º ciclo) e apenas cerca de 15% tem um nível de escolaridade superior.

População Residente com 65 e mais anos por nível de escolaridade completo (nº) (%), Lisboa, 2011

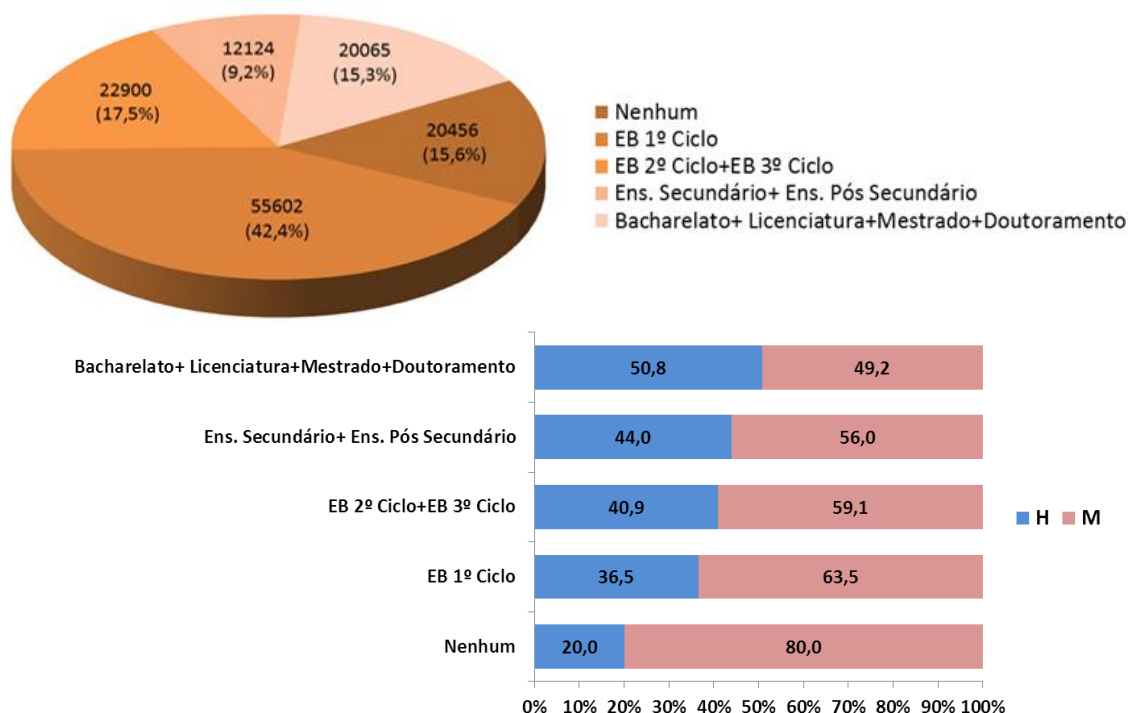
Total	nenhum	EB 1.ºciclo	EB 2.ºciclo	EB 3.ºciclo	Secundário	Pós Secundário	Bacharelato	Licenciatura	Mestrado	Doutoramento
131147	20456	55602	8422	14478	12009	115	4794	13327	921	1023

Fonte: INE Censos 2011

No escalão etário dos 65 e mais anos e nos níveis de escolaridade mais baixos, as mulheres detêm um peso bastante superior ao dos homens, deixando de se registar diferenças significativas de género a partir do Ensino Secundário.

Esta realidade corresponderá eventualmente a um maior número de mulheres viúvas de idades mais avançadas, o grupo que nesta década teve um maior crescimento, reforçando a maior vulnerabilidade feminina.

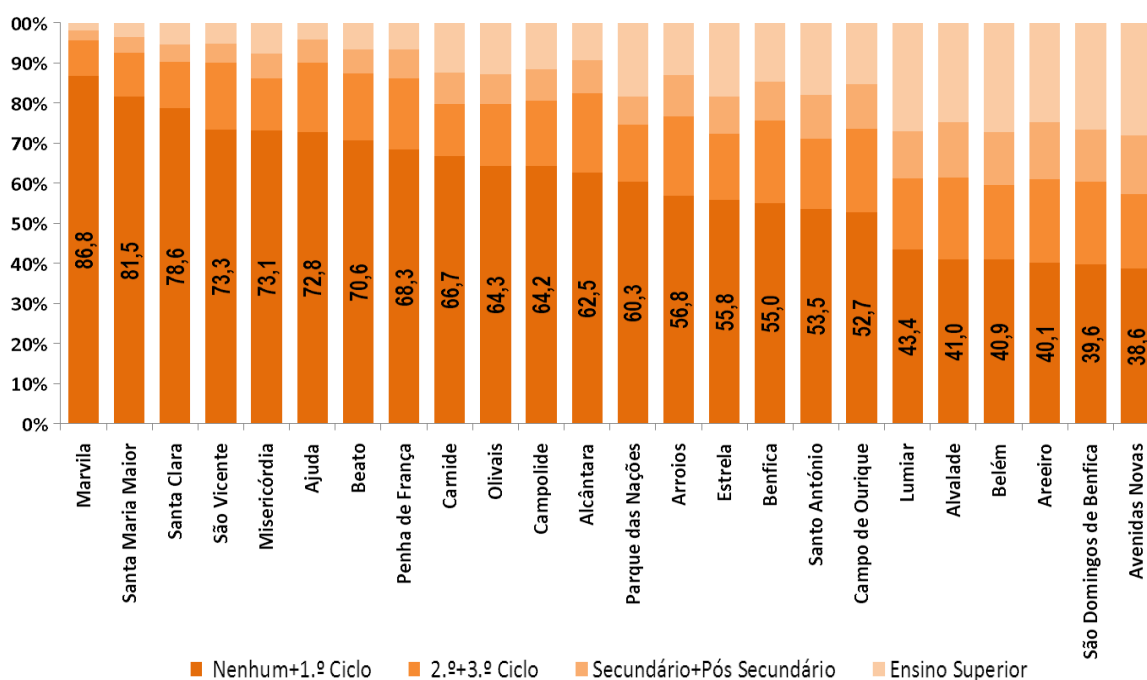
População Residente com 65 e mais anos por nível de escolaridade completo e sexo (nº) (%), Lisboa, 2011



Fonte: INE, I.P., Censos 2011

Contudo a territorialização deste indicador revela fortes assimetrias. Existem freguesias em que os idosos com nenhum ou apenas o 1º ciclo representam mais de 3/4 da população idosa, como sejam as freguesias de Marvila (86,8%), Santa Maria Maior (81,5%), Santa Clara (78,6%) e São Vicente (73,3%), como freguesias como Lumiar, São Domingos de Benfica e Avenidas Novas, em que a população com o Ensino Superior completo ultrapassa os 25%, chegando no caso de Avenidas Novas perto de 30% (28,1%).

População Residente com 65 e mais anos segundo o Nível de Escolaridade completo (%), freguesias, 2011



Fonte: INE, I.P., Censos 2011

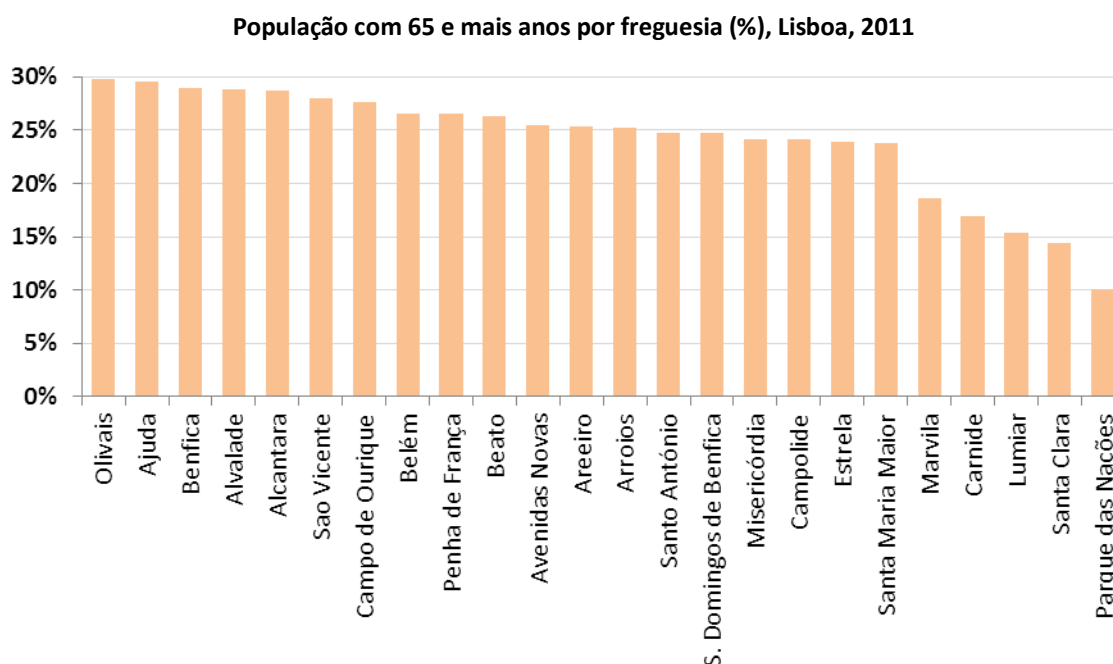
Por outro lado, existe a evidência científica¹¹² de que nos idosos existem diferenças entre mulheres e homens no que diz respeito às necessidades, expectativas/aspirações relacionadas com a velhice, apropriação e vivência do espaço da residência e do espaço público da rua, em que o homem mais facilmente se apropria da rua e do espaço público, enquanto as mulheres idosas permanecem mais confinadas ao espaço da casa.

Esta realidade tenderá no entanto a alterar-se, à medida se desenvolvem políticas e projectos direccionados para uma nova geração emergente de idosos reformados, com maior grau de instrução e com autonomia.

As respostas sociais deverão ser readaptadas às novas necessidades específicas e à complexa diversidade de situações, resultantes de novos perfis da população idosa e de diferentes resultados do processo de envelhecimento.

Analisando a estrutura etária da população de Lisboa por freguesia, verifica-se que, em 2011, as 5 freguesias mais envelhecidas, ou seja, com a maior percentagem de população nos escalões etários de 65 e mais anos, eram Olivais (29,75%), Ajuda (29,52%), Benfica (28,99%), Alvalade (28,76%) e Alcântara (28,69%), enquanto Parque das Nações (10,02%), Santa Clara (14,34%), Lumiar (15,39%), Carnide (16,85%) e Marvila (18,63%) apresentavam a menor percentagem de idosos.

Das 24 freguesias de Lisboa, verifica-se que mais de metade (19) tem mais de 20% de população com 65 e mais anos, e destas últimas, 13 freguesias têm uma proporção de população idosa superior a 25%, sendo a média da cidade de 23,73%.



Fonte: INE, I.P., Censos 2011/CML (apuramento provisório)

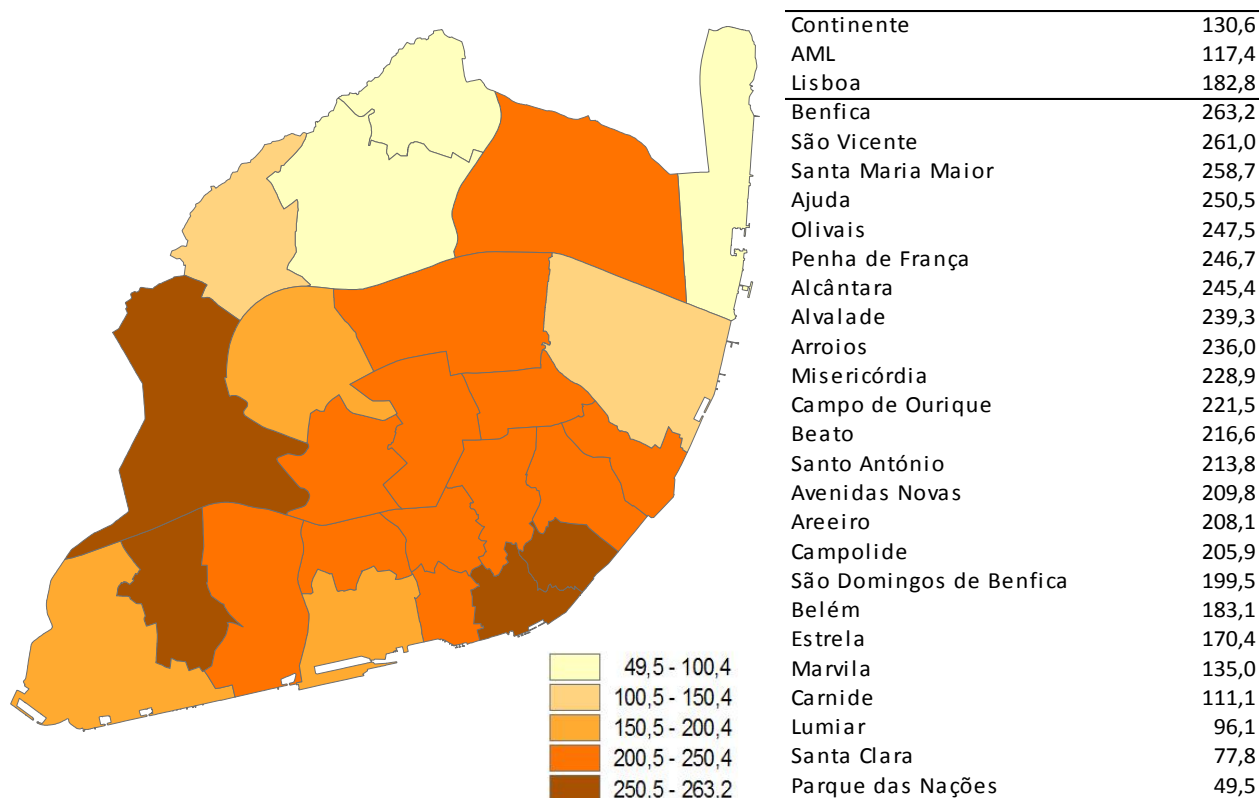
¹¹² PERISTA, Heloísa (Coord); "Mulheres, Homens e Envelhecimento – Um Guia para Serviços de Acção Social", Coleção Bem-Me-Quer, nº17, Lisboa 2012.

Lisboa apresentava em 2011 um dos mais elevados Índices de Envelhecimento¹¹³ (182,8), superior ao da AML ou mesmo do Continente.

Analisando este indicador por freguesia, verifica-se que a maior parte das freguesias apresentavam um valor superior a 200, sendo as freguesias de Benfica, São Vicente, Santa Maria Maior, Ajuda e Olivais, aquelas em que existia maior número de idosos em relação ao número de crianças.

As freguesias de Marvila, Carnide, Lumiar, Santa Clara e Parque das Nações apresentavam entretanto os valores mais baixos deste índice, sobretudo por serem as freguesias onde se verificava um maior número de crianças dos 0-14 anos

Índice de Envelhecimento (nº), Continente, AML, Lisboa e freguesias, 2011



Fonte: INE Censos 2011/CML (apuramento provisório)

Contudo, Lisboa ainda detém um número muito elevado de famílias constituídas por um único idoso¹¹⁴, ou seja, mais de 35 000 idosos vivem sós, e se se considerar os idosos que vivem com outros idosos esse número ascende a mais de 85 000 idosos.

População Residente com 65 e mais anos que vive só ou na companhia de outros idosos (nº), Lisboa, 2011

Total de indivíduos com 65 ou mais anos vivendo sós ou com outros do mesmo grupo etário	Alojamentos com 1 pessoa com 65 ou mais anos
85 875	35 262

Fonte: INE, I.P., Censos 2011

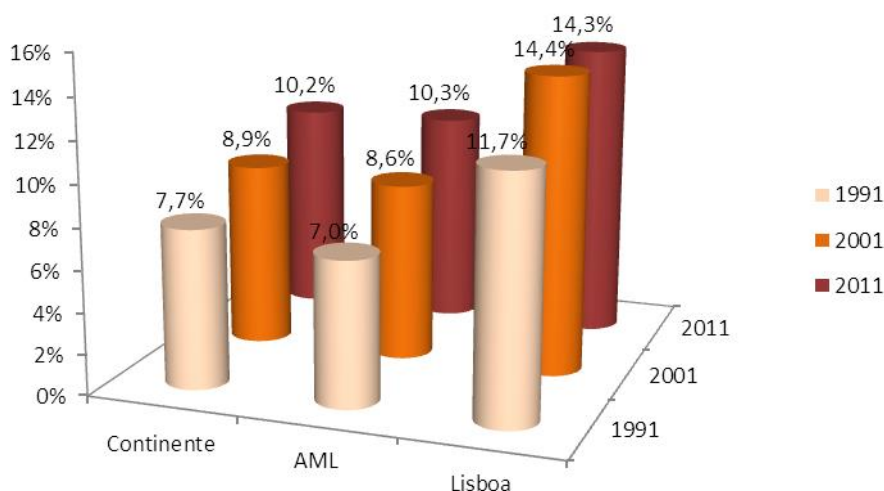
¹¹³ Número de pessoas com 65 e mais anos por cada 100 pessoas menores de 15 anos. Um valor inferior a 100 significa que há menos idosos do que jovens.

¹¹⁴ Ver Sub-capítulo III.Famílias.

Viver só é uma situação comum a muitos dos idosos que habitam em Lisboa, maioritariamente mulheres viúvas, que dependiam frequentemente dos rendimentos dos maridos e que auferem baixas reformas, o que incrementa a sua vulnerabilidade.

Em 20 anos, de 1991 a 2011, o número de famílias unipessoais constituídas por pessoas com 65 e mais anos aumentou tanto no Continente, como na AML, como em Lisboa, sendo principalmente significativa a proporção na cidade de Lisboa, superior à AML e ao Continente, em qualquer dos momentos censitários.

Famílias clássicas unipessoais constituídas por pessoas com 65 e mais anos (%), Continente, AML e Lisboa, 1991 a 2011



Fonte: INE Censos 1991, 2001 e 2011

III.5.2 – Rendimento

A pensão de velhice é um valor pago mensalmente aos idosos, destinado a proteger os beneficiários do regime geral de Segurança Social na situação de velhice, substituindo as remunerações de trabalho¹¹⁵.

Em Lisboa, em 2014, existiam 224 121 pensionistas, entre pensionistas de velhice da Segurança Social e pensionistas da Caixa Geral de Aposentações (CGA).

Entre 2009 e 2014, o número total de pensionistas desceu, tendo aumentado ligeiramente a proporção de pensionistas da CGA (de 41% para 44%).

Pensionistas activos por sistema (nº), Lisboa, 2009 e 2014

	Total		Seg. Social pensões de velhice		CGA	
	2009	2014	2009	2014	2009	2014
Lisboa	228 013	224 121	133 759	125 456	94 254	± 98 665

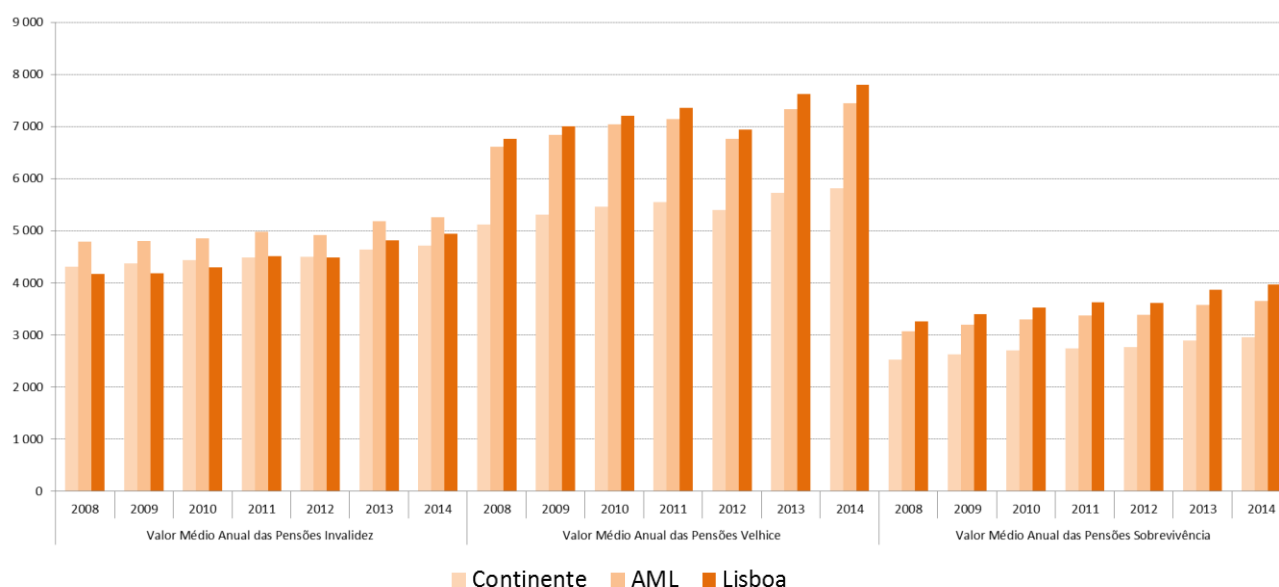
Fonte: INE, I.P., Anuários Estatísticos / ISS, I.P.- Gabinete de Planeamento e Estratégia

¹¹⁵ Ver Sub-capítulo III.9 - Prestações Sociais.

Se se considerar o valor médio das pensões, verifica-se que o valor médio anual das pensões tem vindo globalmente a aumentar, embora muito ligeiramente. Em Lisboa, entre 2008 e 2014, este aumento foi apenas de 8%.

Pensões de Invalidez, Velhice e Sobrevivência (valor médio anual), Lisboa, 2008 a 2014

	Valor Médio Anual																				
	Pensões Invalidez							Pensões Velhice							Pensões Sobrevivência						
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Continente	4 309	4 376	4 435	4 491	4 502	4 645	4 717	5 117	5 312	5 466	5 545	5 392	5 729	5 813	2 528	2 628	2 701	2 747	2 773	2 892	2 951
AML	4 789	4 804	4 860	4 984	4 914	5 185	5 261	6 616	6 845	7 038	7 139	6 764	7 333	7 445	3 069	3 200	3 299	3 375	3 386	3 571	3 658
Lisboa	4 166	4 184	4 302	4 515	4 490	4 816	4 948	6 763	6 999	7 202	7 354	6 939	7 620	7 799	3 259	3 402	3 531	3 633	3 615	3 873	3 974



Fonte: INE, I.P., Anuários Estatísticos

A Pensão Social de Velhice destina-se aos idosos mais vulneráveis, que nunca descontaram ao longo da vida em idade activa, detendo rendimentos muito baixos. Em 2014, o número de beneficiários da Pensão Social de Velhice ascendia a perto de 2 000 idosos (1 788), em que mais uma vez predominavam as mulheres, representando cerca de 3/4 do total¹¹⁶.

Em síntese, poder-se-á afirmar que na população idosa existe um predomínio de mulheres, a viverem sozinhas, com baixos níveis de escolaridade, com fracos recursos financeiros e frequentemente com idades avançadas, o que incrementa a vulnerabilidade e exclusão social neste segmento da população.

¹¹⁶ Ver Sub-Capítulo III.9.

III.5.3 - Problemáticas e Respostas

III.5.3.1 – Isolamento

A viuvez, a morte progressiva de amigos e familiares, a perda de contacto com as crianças da família à medida que vão crescendo, são factores que contribuem para o isolamento social das pessoas idosas e para a diminuição das redes de apoio.

A inactividade após a reforma e o sentimento da inutilidade pela perda do papel desempenhado na sociedade contribuem igualmente para o seu isolamento.

Embora o viver só não tenha de ser sinónimo de isolamento e solidão, encontram-se frequentemente associados, pelo que o isolamento social dos idosos na cidade de Lisboa poderá ser de alguma forma traduzido pelo facto de, em 2011, 42,8% das famílias unipessoais serem constituídas por pessoas com mais de 65 anos a viverem sós.

Em Março de 2012, no âmbito de um inquérito a mais de 20 000 idosos a viver em Lisboa¹¹⁷, 65,7% (14 888) afirmaram viver com outras pessoas, contra 34,4% que afirmaram viver sozinhos (7 791).

Um indicador importante apresentado neste estudo é o Índice de Isolamento, que mede a condição do isolamento agregando informação de 4 variáveis:

- a dimensão do agregado;
- a frequência de saída de casa;
- as pessoas a que recorre em caso de necessidade
- a ocupação do dia-a-dia

Assim, o isolamento é classificado segundo 3 graus:

- “pouco ou nada isolado” (79,4%)
- “isolado” (18,8%)
- “muito isolado” (1,8%)

Distribuição da população inquirida segundo os níveis de isolamento (nº) (%), Lisboa, 2012

Níveis de isolamento	nº	%
Muito isolados	410	1,8%
Isolados	4256	18,8%
Pouco ou nada isolados	18013	79,4%
Total	22679	100,0%

Fonte: Relatório de Apresentação dos Resultados do Inquérito realizado pelo Programa INTERGERAÇÕES - Março a Junho de 2012, SCML, Gabinete de Monitorização e Apoio à Gestão

No grupo dos “muito isolados” (a viverem sós ou com outros idosos), a maior incidência localizava-se na zona Ribeirinha, nas freguesias de S. João a Oriente e Santos-o-Velho a Ocidente, e também nas freguesias de S. João, Penha de França, Sta. Engrácia, Anjos, Socorro e Castelo.

¹¹⁷ Inquérito realizado por equipas de rua a 22 679 pessoas com mais de 65 anos residentes em Lisboa, no âmbito do Programa Intergerações- Renovar a Esperança da SCML.

O perfil socio-demográfico dos “muito isolados” é bastante preciso:

- os maiores níveis de isolamento estão associados a idades mais avançadas;
- o Índice de Isolamento revela a associação com o número de filhos ainda vivos, não tendo 41% dos “muito isolados” filhos vivos;
- o índice de isolamento revela a associação com o nível de instrução, com 42% dos “muito isolados” a não terem completado qualquer grau de ensino;
- o grupo dos “muito isolados” é composto sobretudo por viúvos (66%) e por solteiros (21%);
- a proporção de mulheres é significativamente superior à média.

Níveis de isolamento da população inquirida segundo o sexo (nº) (%), Lisboa, 2012

	H		M		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%
Muito isolados	57	0,8	353	2,3	410	1,8
Isolados	1196	17,0	3060	19,6	4256	18,8
Pouco ou nada isolados	5785	82,2	12228	78,2	18013	79,4
Total	7038	100,0	15641	100,0	22679	100,0

Fonte: Relatório de Apresentação dos Resultados do Inquérito realizado pelo Programa INTERGERAÇÕES - Março a Junho de 2012, SCML, Gabinete de Monitorização e Apoio à Gestão

Níveis de isolamento da população inquirida por escalão etário (nº) (%), Lisboa, 2012

	<65 anos		65 a 74 anos		75 a 84 anos		85 e mais anos		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Muito isolados	9	4,7	78	0,9	196	1,9	127	3,5	410	1,8
Isolados	57	29,8	1259	14,4	1960	19,4	980	26,9	4256	18,8
Pouco ou nada isolados	125	65,4	7398	84,7	7954	78,7	2531	69,6	18013	79,4
Total	191	100,0	8735	100,0	10110	100,0	3638	100,0	22679	100,0

Fonte: Relatório de Apresentação dos Resultados do Inquérito realizado pelo Programa INTERGERAÇÕES - Março a Junho de 2012, SCML, Gabinete de Monitorização e Apoio à Gestão

De um modo geral, a maioria da população idosa:

- é essencialmente feminina (mais de 2/3 dos inquiridos são do sexo feminino);
- reside em andares (86%);
- vive em companhia de outro idoso (66%);
- é casado (48%) ou viúvo (37%);
- tem filhos vivos (80%);
- tem mais de 75 anos (60%);
- tem um baixo grau de instrução (42% tem a 4ª classe e 12% não sabe ler nem escrever);
- são pensionistas (87%).

Medidas de combate ao Isolamento

Em Lisboa, são muitas as entidades públicas e privadas que levam a cabo acções e programas de combate ao isolamento dos idosos, designadamente a SCML, a CML e as IPSS.

Entre outras formas de combater a solidão e o isolamento, prevenindo essencialmente situações de risco que daí possam advir, algumas medidas têm sido adoptadas para dotar os idosos de meios de contacto e acesso a serviços de urgência.

Estão neste caso o Serviço de Teleassistência e a Operação S.Ó.S, em que o primeiro pretende contribuir para a manutenção da autonomia dos idosos no seu domicílio, com dignidade e segurança, proporcionando uma resposta imediata em situação de urgência, 24 horas por dia, 7 dias por semana, bem como o apoio na solidão a todos aqueles que se encontrem em situação de vulnerabilidade ou dependência (física ou psicológica).

O serviço de Teleassistência é gratuito, implicando apenas, a disponibilidade de uma linha telefónica da rede fixa, e é operacionalizado através da disponibilização aos respectivos beneficiários, de um equipamento telefónico com capacidade de efectuar, de forma simplificada, uma ligação para a Sala de Operações Conjuntas (SALOC) da Câmara Municipal de Lisboa, que congrega num só local elementos da Protecção Civil, dos Bombeiros Sapadores e da Polícia Municipal.

Em Dezembro de 2015 existiam 544 beneficiários do serviço de Teleassistência, sendo 420 mulheres e 124 homens.

A S.Ó.S. é uma operação concertada entre a CML e os parceiros sociais para sensibilizar a comunidade para a vulnerabilidade dos idosos isolados. Através do número gratuito 800 204 204, pode ser estabelecido contacto com o SALOC e obter resposta urgente a situações de risco e ao isolamento a que estão sujeitos cerca de 85 000 idosos em Lisboa.

III.5.3.2 – Mobilidade condicionada

As condições de habitabilidade, incluindo o acesso às habitações, têm uma importância determinante no agravamento das limitações dos idosos¹¹⁸.

Nas áreas históricas consolidadas, onde predomina o edificado mais antigo, anterior a 1945, com 2 ou mais pisos sem elevador, a dificuldade em andar e subir degraus condiciona a mobilidade dos idosos, confinando-os muito frequentemente ao espaço da habitação, o que agrava o isolamento social, impossibilitando-os de sair à rua, de conviver e assegurar a sua autonomia por exemplo no abastecimento diário.

As deficientes condições de habitabilidade estão também mais presentes nos alojamentos existentes em edificado mais antigo e degradado (alojamentos sem banho, sem retrete, sem elevador), que coincidem em grande parte com os alojamentos arrendados, em edificado muito antigo (anterior a 1919) existente nas freguesias do centro histórico, onde vive uma população idosa ou muito idosa.

Em Lisboa, apenas 25% dos edifícios têm acessibilidade a cadeira de rodas, valor inferior à média do Continente (29,5%) e da Grande Lisboa (26,4%)¹¹⁹.

A redução da mobilidade física e social dos idosos e o risco do seu isolamento requerem um cada vez maior apoio domiciliário, de forma a garantir qualidade e dignidade ao seu dia-a-dia.

¹¹⁸ Ver Sub-capítulo III.8.6.1 *Caracterização da população com dificuldade ou incapacidade.*

¹¹⁹ Ver Sub-capítulo *Habitação.*

Transporte Solidário e Lx Porta-a-Porta

Como resposta às dificuldades de deslocação, principalmente dos idosos, para acesso aos serviços de saúde, de finanças, correios, de abastecimento diário ou simplesmente a actividades de convívio, algumas Juntas de Freguesia¹²⁰, em parceria com outras instituições ou com co-financiamento de programas de apoio social como o BIP/ZIP, criaram um serviço designado por “Transporte Solidário”.

O serviço de Transporte Solidário é gratuito e dirigido às pessoas idosas em situação de isolamento social, contribuindo para a diminuição do isolamento, do sentimento de solidão e de insegurança.¹²¹

Igualmente gratuito, o Lx Porta-a-Porta, criado e gerido pela Câmara Municipal de Lisboa, dispõe de um circuito fixo e paragens móveis, abrangendo 17 freguesias.¹²²

Actualmente todas as freguesias dispõem de pelo menos um destes tipos de transporte adaptado às necessidades dos moradores mais vulneráveis.

Há contudo necessidade de avaliar as diferentes modalidades deste tipo de transporte para complementaridade e rentabilização de recursos inter-freguesias, em articulação com a CARRIS, fomentando a coesão social.

A SCML assegura também deslocações dos mais idosos entre vários locais da cidade, no âmbito da sua acção e dos seus Equipamentos Sociais e de saúde.

III.5.4 - Envelhecimento Activo e Saudável

O conceito de Envelhecimento Activo pressupõe uma actuação multi e interdisciplinar de modo a que o processo de envelhecimento seja acompanhado das medidas que minimizem os seus efeitos limitadores da autonomia e assegurem condições para o prosseguimento da actividade e participação individual na sociedade ao longo de todo o ciclo de vida.

O envelhecimento da sociedade não tem de ser visto apenas como algo negativo, mas sim como um desafio para a construção de uma sociedade inclusiva, participativa, activa e saudável, em que o aumento da esperança média de vida é encarado como uma oportunidade para uma melhor qualidade de vida e independência.

As pessoas idosas devem continuar a ter oportunidade de participação e contribuição para a sociedade, pelo que um envelhecimento activo e saudável contribui para que possam exercer os seus direitos de cidadania, combatendo o “idadismo”, ou seja, a atitude preconceituosa e discriminatória com base na idade, sobretudo em relação a pessoas idosas.

A Comunidade Europeia em conjunto com a Comissão de Economia das Nações Unidas para a Europa (UNECE) definiram desde 2010 um índice designado **Índice de Envelhecimento Activo**, que

¹²⁰ Ajuda, Beato, Belém, Benfica, Carnide, Estrela, Parque das Nações e Santa Clara.

¹²¹ Mediante marcação prévia, o transporte assegura as deslocações dentro da freguesia de residência ou ao Hospital de referência, destinando-se nalgumas freguesias apenas às pessoas mais vulneráveis.

¹²² O “Lisboa porta-a-porta” funciona apenas nos dias úteis entre as 9h e as 17h, com uma interrupção para almoço.

avalia o potencial pleno da população com 55 e mais anos em quatro domínios, em que os três primeiros se referem a experiências actuais de vida activa e o último à capacitação do ambiente para uma vida activa:

1. emprego,
2. participação na vida social e cultural,
3. autonomia, vida saudável e segura,
4. recursos e ambiente social favorável a uma vida activa.

Os 4 domínios deste índice são caracterizados por indicadores e informação diversa como a taxa de emprego da população por grupos etários do grupo-alvo, actividades de voluntariado ou de guarda de crianças e netos, cuidados a adultos idosos, indicadores de saúde como a esperança de vida média remanescente aos 55 e mais anos, a expectativa de anos de vida saudável aos 55 ou outros indicadores de bem estar mental.

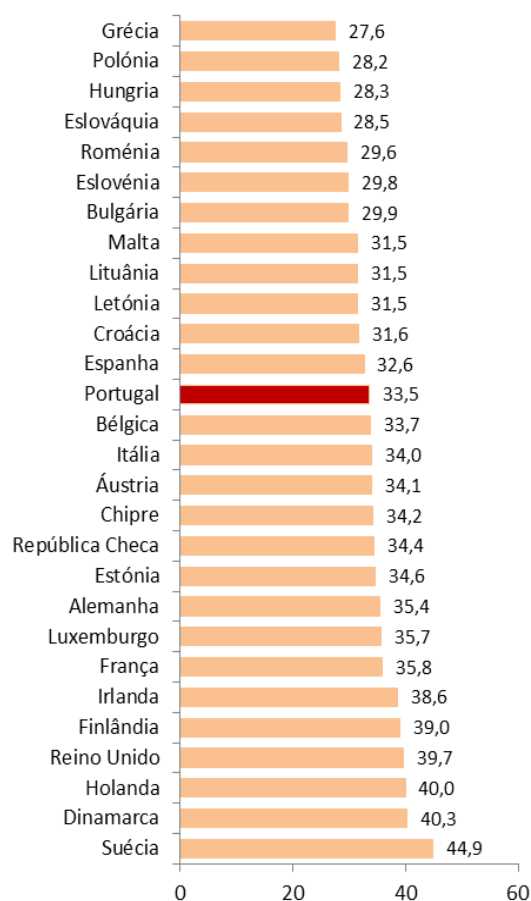
Portugal encontra-se a meio do ranking ligeiramente abaixo da média da UE28 (33,9) com um índice global de 33,5. A liderar a tabela encontram-se alguns países nórdicos como a Suécia (44,9), seguida da Dinamarca e da Holanda, enquanto no fim da tabela se encontram alguns países da Europa de Leste, como a Hungria e a Polónia, e por último a Grécia (27,6).

A componente em que Portugal está mais acima no ranking é no emprego, estando em 8º lugar da tabela, enquanto nos domínios da vida autónoma e saudável e no domínio da participação se encontra respectivamente em 21ª e 20ª posição. Embora a variação entre 2010 e 2014 seja positiva, nos últimos 2 anos, de 2012 para 2014, este índice registou em Portugal um ligeiro decréscimo.

Índice de Envelhecimento Activo (IEA), Portugal e países da UE28, 2014

	Emprego	Participação	Autonomia	Capacitação	IEA
Suécia	43,4	22,9	78,6	69,2	44,94
Dinamarca	35,8	19,6	79,0	65,1	40,31
Holanda	33,9	22,4	78,9	61,8	39,96
Reino Unido	35,8	21,6	73,7	61,3	39,71
Finlândia	33,7	20,5	79,0	60,5	38,96
Irlanda	30,6	24,1	74,9	60,0	38,61
França	24,1	22,8	75,9	59,1	35,83
Luxemburgo	21,9	22,2	75,7	63,6	35,70
Alemanha	34,4	13,6	74,4	55,8	35,42
Estónia	39,7	12,8	67,3	47,5	34,62
República Checa	28,0	18,8	71,2	54,3	34,37
Chipre	31,4	18,1	68,0	50,4	34,19
Áustria	24,7	18,2	73,8	58,2	34,05
Itália	23,0	24,1	69,0	53,4	34,04
Bélgica	21,0	20,2	72,5	60,3	33,71
Portugal	32,6	14,1	67,3	52,1	33,50
Espanha	23,3	17,8	69,8	56,3	32,62
Croácia	21,7	18,7	69,5	52,8	31,63
Letónia	32,0	13,8	58,7	48,2	31,53
Lituânia	30,5	14,7	66,2	45,3	31,51
Malta	20,1	17,3	70,1	57,1	31,50
Bulgária	25,1	12,5	62,7	52,2	29,86
Eslovénia	19,1	16,3	74,2	50,0	29,80
Roménia	31,0	12,7	61,7	40,9	29,62
Eslováquia	21,9	13,7	65,8	47,1	28,45
Hungria	19,3	15,4	68,0	46,9	28,31
Polónia	22,4	12,1	64,9	47,9	28,15
Grécia	20,4	13,7	64,8	45,8	27,58
UE28	27,9	17,7	70,6	54,4	

Fonte: UNECE, Estatística



Universidades Sénior

Uma das respostas que tem vindo a surgir como forma de manter actualizados e interventivos os idosos que oferecem um elevado grau de autonomia é a denominada Universidade da Terceira Idade ou Academia Sénior.

Independentemente da denominação, estas novas respostas são um espaço privilegiado de inserção e participação social dos mais velhos, seguindo Portugal o modelo inglês, em que se constituem como organizações sem fins lucrativos, baseadas no voluntariado dos docentes e não garantindo certificação.

Em Portugal a primeira Universidade da Terceira Idade foi criada em 1976, apenas três anos após a criação da primeira em França, mas só na década de 2000 se implantou verdadeiramente, passando rapidamente de 30 em 2001, para 112 em finais de 2008. Em Lisboa existem actualmente 31¹²³.

Com programas e actividades adequadas às preferências dos idosos, nomeadamente ao grupo dos idosos que actualmente apresentam níveis de escolaridade mais elevados, as Universidades para a Terceira Idade contribuem para a sua socialização e para o combate à inactividade e à solidão.

O resultado de um inquérito realizado pela Associação Rede de Universidades da Terceira Idade (RUTIS) veio comprovar que as pessoas que frequentam as Universidades para a Terceira Idade passaram a tomar menos medicamentos, designadamente ansiolíticos.

III.5.5 - Grupos de Trabalho das Comissões Sociais de Freguesia na Área do Envelhecimento

A importância de que se revestem os problemas associados ao envelhecimento e a necessidade de actuação em rede das diversas instituições com respostas e recursos adequados, tal como a necessidade de integrar e potenciar a mais-valia em que se traduzem as capacidades e experiência dos mais velhos, reflecte-se nos vários Grupos de Trabalho constituídos pelas Comissões Sociais de Freguesia¹²⁴, directa ou indirectamente relacionados com a área do envelhecimento.

O trabalho desenvolvido por estes Grupos de Trabalho tem procurado identificar, através nomeadamente do contacto com os idosos, familiares e vizinhos, as dificuldades sentidas por exemplo no acesso a cuidados de saúde ou o maior grau de risco de pobreza para encaminhamento para as entidades competentes e afectação de recursos.

Para além da sinalização de casos concretos, resultando em apoio institucional, distribuição de alimentos, acompanhamento por voluntários..., têm sido igualmente identificadas boas práticas, para elaboração de planos de intervenção e constituição de parcerias no combate ao isolamento social, dinamização da participação dos idosos, promoção da intergeracionalidade como forma de combater o estigma da idade, etc.¹²⁶

¹²³ Ver Sub-Capítulo III.15.1 - Dinâmicas e Recursos Sociais não Convencionais.

¹²⁴ Ver Sub-Capítulo III.15.2 – Dinâmicas das Comissões Sociais de Freguesia (CSF).

Para além do campo de actuação dos problemas relacionados com as vulnerabilidades das pessoas idosas, alguns Grupos de Trabalho têm vindo também a debruçar-se sobre a divulgação e criação de programas de promoção do envelhecimento activo e saudável.¹²⁵

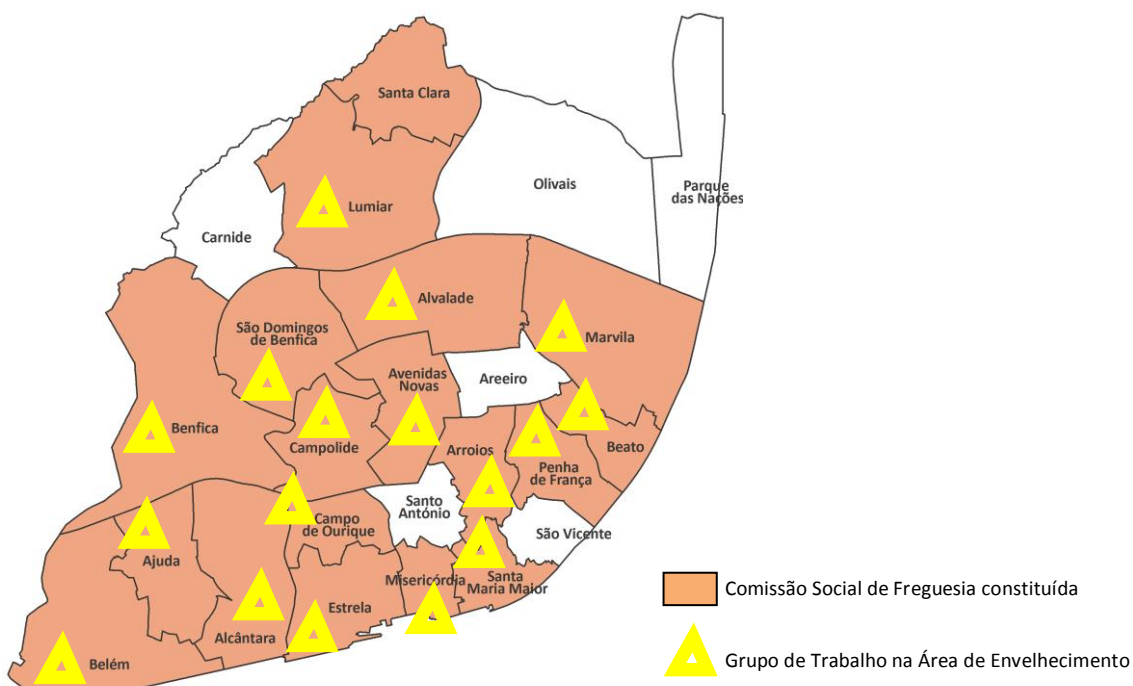
Com diferentes designações, existiam em 2015 nas 18 Comissões Sociais de Freguesia já constituídas, 17 Grupos de Trabalho, directa ou indirectamente ligados à problemática dos idosos e do envelhecimento.

Grupos de Trabalho das Comissões Sociais de Freguesia na Área do Envelhecimento, Lisboa, 2015

Ajuda	Idosos
Alcântara	Idosos
Alvalade	Idade Maior
Arroios	Envelhecimento Activo, Segurança e Mobilidade
Avenidas Novas	Envelhecimento
Beato	Idosos
Belém	Isolamento Social/Transporte Solidário
Benfica	Envelhecimento Activo e saudável
Campo de Ourique	Idosos
Campolide	População Idosa
Estrela	Núcleo de Apoio e Intervenção com Seniores
Lumiar	Envelhecimento
Marvila	População Sénior
Misericórdia	Idosos
Penha de França	Idosos
Santa Maria Maior	Dinâmicas de inclusão, bem-estar e capacitação
São Domingos de Benfica	Terceira Idade e Envelhecimento Activo

Fonte: Comissões Sociais de Freguesia

Comissões Sociais de Freguesia com Grupos de Trabalho na Área do Envelhecimento, Lisboa, 2015



Fonte: Comissões Sociais de Freguesia, Lisboa

¹²⁵ VerSub-Capítulo III.15.2 – Dinâmicas das Comissões Sociais de Freguesia (CSF).

III.5.6 - Plataforma para a Área do Envelhecimento (PAE)

Em 2007, no âmbito do Plano de Acção da Rede Social de Lisboa¹²⁶, foi aprovada a Área de Intervenção do Envelhecimento, tendo como objectivo estratégico “a elaboração de um Plano de Intervenção” e como objectivo específico “intensificar as respostas sociais para os idosos, melhorando a qualidade dos serviços prestados”.

Deste modo, após nomeação dos representantes das entidades envolvidas¹²⁷, iniciou funções ainda no mesmo ano um Grupo de Trabalho específico, constituído para o efeito, tendo ficado concluída em 2009 a Proposta de Plano de Intervenção e sido aprovado o Plano de Intervenção para a Área do Envelhecimento em Sessão Plenária do CLAS-Lx de 5 de Dezembro de 2012.

Com a aprovação do Plano de Intervenção para a Área do Envelhecimento, foi extinto o respectivo Grupo de Trabalho e formalmente constituída em 2013 a Plataforma para a Área do Envelhecimento (PAE) da Rede Social de Lisboa, com o objectivo geral de execução do Plano de Intervenção, visando a prossecução de uma acção territorializada, envolvendo e mobilizando os parceiros locais, no sentido de uma conjugação de esforços e iniciativas a concretizar de forma sustentada.

O Plano de Intervenção para a Área do Envelhecimento da Rede Social de Lisboa definiu três Eixos Estratégicos, com os respectivos objectivos estratégicos, estratégias de intervenção, objectivos específicos e acções:

1º Eixo Estratégico – Conhecimento, Sensibilização e Educação

2º Eixo Estratégico – (Re)Qualificação das Respostas/Serviços

3º Eixo Estratégico – Inovação da Intervenção

O trabalho desenvolvido pela PAE virá a integrar-se no futuro PDS, focalizando a intervenção de forma mais eficaz e dirigida a públicos-alvo específicos da população idosa de Lisboa, cujas problemáticas identificadas pelo Diagnóstico são mais agravadas e carecem de intervenções mais integradas e robustas.

¹²⁶ Plano de Acção da Rede Social de Lisboa aprovado na 2ª Sessão Plenária do CLAS-Lx, em 18 de Abril de 2007.

¹²⁷ Centro Distrital de Lisboa do Instituto da Segurança Social (ISS, I.P.), Câmara Municipal de Lisboa (CML), Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (SCML), Núcleo Distrital de Lisboa da Rede Europeia Anti-Pobreza (EAPN Portugal), Polícia de Segurança Pública–Comando Metropolitano de Lisboa (PSP), Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (ARSLVT), Universidade de Lisboa para a Terceira Idade (ULTI) e Grupo Técnico de Apoio ao CLAS-Lx.

III.6 - Família

Família é um conjunto de pessoas que possuem grau de parentesco entre si e vivem na mesma casa formando um lar. Uma família tradicional é normalmente formada pelo pai e pela mãe, unidos por matrimónio ou união de facto, e por um ou mais filhos, compondo uma família nuclear ou elementar.

Nas duas últimas décadas acentuaram-se as alterações das formas de viver em família, com novas formas a ganharem importância e de uma maior diversidade nas formas de organização e de co-residência familiar

“As tendências demográficas registadas nas últimas décadas (aumento da esperança de vida, queda da fecundidade, adiamento da parentalidade, aumento das uniões de facto e do divórcio...) implicam um processo de mudança progressivo e persistente em direcção a novas formas de viver em casal e em família. Nos últimos 50 anos assistiu-se ao aumento do peso relativo dos casais sem filhos, dos núcleos familiares monoparentais e das pessoas que vivem sós, e à diminuição do peso das famílias complexas”¹²⁸. Existem mais famílias reconstituídas e as famílias são cada vez de menor dimensão.

Segundo a socióloga Karin Wall¹²⁹, as famílias portuguesas já não cumprem a tradição. Mudaram muito nas últimas duas décadas, aproximando-se do padrão dos países da União Europeia.

Os agregados familiares são mais pequenos e, paralelamente, acentuaram as mudanças da vida em casal, diminuíram os casais que vivem com um pai, uma mãe ou um tio, reforçando a individualidade dos casais e da família nuclear. Há menos casamentos e mais divórcios. Aumentaram as uniões de facto e os divórcios seguidos de novas uniões, com mais nascimentos fora do casamento. As pessoas têm menos filhos e mais tarde, Portugal passou de país com a maior Taxa de Nascimentos para a mais baixa. As pessoas do mesmo sexo podem casar-se.

A diminuição da Taxa de Nascimentos poderá ser explicada por vários factores determinantes, nomeadamente a redução do número de casamentos, a questão dos filhos nascerem mais tarde e em menor número, o crescente número de famílias monoparentais em resultado de divórcios e também o facto de os filhos ficarem, cada vez mais, até mais tarde a viverem com os pais. Entre outros factores, também o adiar da parentalidade e as alterações da estrutura etária, o envelhecimento e a maior longevidade acabam por criar um reforço dos casais sem filhos.

Ao mesmo tempo, a crescente participação das mulheres no mercado de trabalho, a evolução das qualificações profissionais e a própria conjuntura económica têm também influenciado a mudança da dimensão média das famílias, a redução da natalidade e do número de filhos.

III.6.1 – Caracterização

Em Portugal, o número de famílias clássicas tem aumentado enquanto a dimensão média das famílias tende a diminuir. A cidade de Lisboa acompanha estas tendências globais, tendo o número de famílias clássicas, entre 2001 e 2011, aumentado 4,9 % (3,8% no caso da anterior reforma administrativa, 243 892 famílias, NUTS 2002).

¹²⁸ INE, *Famílias nos censos 2011: diversidade e mudança*, 2014.

¹²⁹ investigadora do Instituto de Ciências Sociais (ICS) da Universidade de Lisboa e Coordenadora pelo ICS-UL do Observatório das Famílias e das Políticas de Famílias.

Embora a população de Lisboa não tenha registado um crescimento populacional nesta última década, o número de famílias aumentou, sendo de dimensão cada vez mais reduzida. Este aumento do número de famílias foi maior em relação ao Continente e mesmo à AML, comportamento inerente a um meio mais urbano, de maior diversidade de tipologias de famílias e de novas formas de organização familiar.

Famílias Clássicas (nº), Continente, AML e Lisboa, 1960 a 2011

	1960	1981	2001	2011
Continente	2.222.655	2.803.028	3.505.292	3.869.188
AML	447.106	810.770	1.005.671	1.147.775
Lisboa	245.537	285.960	234.451	<i>245.894</i> (243.892)

NOTA: O valor entre parêntesis respeita aos Censos 2011 segundo a NUTS 2002 (53 freguesias);
o valor em itálico respeita aos Censos 2011 segundo a CAOP 2013 (24 freguesias).

Fonte: INE, IP, Censos 2011 / CML, Censos Lisboa 2011 (apuramento provisório)

A dimensão média das famílias de Lisboa, acompanhando esta tendência, registou um decréscimo acentuado passando de 3,1 pessoas em 1960, para 2,2 em 2011, valores sempre inferiores ao Continente e mesmo à AML.

Dimensão média das famílias Clássicas (nº de pessoas/família), Continente, AML e Lisboa, 1960 a 2011

	1960	1981	2001	2011
Continente	3,7	3,3	2,8	2,6
AML	3,3	3,0	2,6	2,4
Lisboa	3,1	2,8	2,4	2,2

Fonte: INE, IP, Censos 2011 / CML, Censos Lisboa 2011 (apuramento provisório)

Comparando os dois últimos recenseamentos, verifica-se que o número de famílias compostas por apenas um indivíduo sofreu um aumento de 19% e compostas por duas pessoas aumentou apenas 9,2%. As famílias de 3 a 5 pessoas e as de 6 e mais pessoas têm vindo a diminuir. Em Lisboa o número de famílias unipessoais tinha uma maior expressão em relação às restantes famílias.

Famílias clássicas segundo a sua dimensão (nº), Continente, AML e Lisboa (NUTS2002), 2001 e 2011

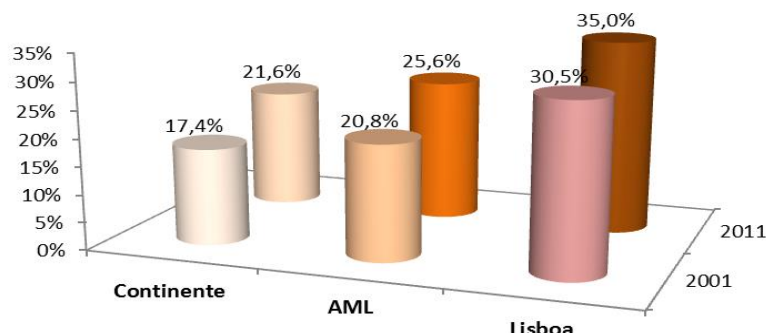
	1 Pessoa		2 Pessoas		3 a 5 pessoas		6 e + pessoas	
	2001	2011	2001	2011	2001	2011	2001	2011
Continente	611.627	834.680	1.003.882	1.232.982	1.784.556	1.729.796	105.227	71.730
AML	209.899	293.220	302.639	376.955	471.205	458.388	21.928	19.212
Lisboa	71.622	85.244	72.712	79.452	85.067	75.126	5.050	4.070

Fonte: INE, IP, Censos 2011

De 2001 para 2011 o número das famílias unipessoais aumentou (19,0%) em detrimento do número de famílias compostas por 6 ou mais pessoas (-19,4%).

Em 2011 no Continente, 22% das Famílias Clássicas eram Famílias Unipessoais, valor ainda superior na AML (25,6%) e sobretudo em Lisboa (35%), onde ultrapassava os 40% no Centro Histórico.

Famílias Clássicas Unipessoais (%), Continente, AML e Lisboa, 2001 e 2011



Fonte: INE, IP, Censos 2011

Quanto às Famílias Clássicas Unipessoais constituídas por idosos, em 2011 a percentagem era igualmente superior em Lisboa (14,3%) e na AML (10,3%), em relação ao Continente (10,2%).

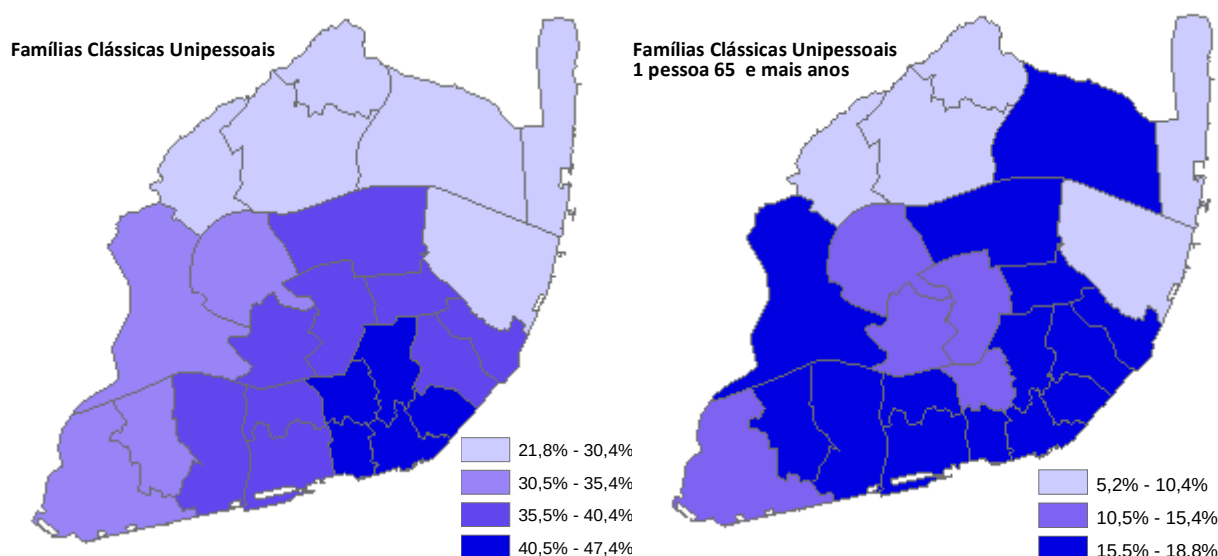
Famílias Clássicas Unipessoais e Famílias Clássicas Unipessoais constituídas por idosos (%), Continente, AML e Lisboa, 2001 e 2011

	Famílias Clássicas Unipessoais		Famílias Clássicas Unipessoais constituídas por idosos	
	2001	2011	2001	2011
Continente	17,4	21,6	8,9	10,2
AML	20,8	25,6	8,7	10,3
Lisboa	30,5	35,0	14,4	14,3

Fonte: INE, IP, Censos 2011

Por freguesia, a maior concentração de idosos a viverem sozinhos situava-se nas freguesias ribeirinhas expandindo-se a Ocidente para Benfica e a Oriente para Alvalade e Olivais, com valores acima dos 15%. Campo de Ourique apresentava o valor mais elevado (18,8%).

Famílias Clássicas Unipessoais e Famílias Clássicas Unipessoais constituídas por 1 pessoa com 65 e mais anos por freguesia (%), Lisboa, 2011



Fonte: INE, IP, Censos 2011 / CML, Censos Lisboa 2011 (apuramento provisório)

As razões para se viver sozinho são variadas, salientando-se (1) a viuvez, que atinge principalmente as mulheres idosas, (2) os adultos, que, por opção ou não, permaneceram sós, (3) os que já tendo vivido em casal, passaram por situações de ruptura conjugal, ou (4) as novas gerações em transição para a vida adulta. Em relação a este último fenómeno, Portugal está na cauda da Europa dada a falta de recursos económicos. Com outras condições económicas, haveria, entre jovens, sem dúvida, um maior número a viverem sozinhos¹³⁰.

As pessoas que vivem isoladas são mais vulneráveis; nomeadamente os idosos de ambos os sexos e as mulheres são dois grupos que o Inquérito às Condições de Vida e Rendimento identificou como sendo as pessoas que vivem sós e com mais probabilidade de risco de pobreza¹³¹.

Em Lisboa, o crescente número de famílias unipessoais constituídas por idosos pode ser explicado, também, pelo crescente envelhecimento da população residente, em que 24% tinham mais de 65 anos e em que o grupo etário acima dos 75 anos cresceu na última década¹³². Das 85875 Famílias Unipessoais na cidade de Lisboa, 41% eram pessoas a viverem sós com mais de 65 anos (35262).

Famílias Clássicas Unipessoais por freguesia (nº) (%), Lisboa, 2011

	Famílias Clássicas (nº)	Famílias Clássicas de 1 Pessoa (nº)	Famílias Clássicas de 1 pessoa de 65 e mais anos (nº)	Famílias Clássicas Unipessoais (%)	Famílias Clássicas Unipessoais de 1 pessoa de 65 e mais anos (%)	Famílias Clássicas Unipessoais de 1 pessoa de 65 e mais anos no total de Famílias Clássicas Unipessoais (%)
Lisboa	245 894	85 875	35 262	34,9	14,3	41,1
Ajuda	6 997	2 406	1 243	34,4	17,8	51,7
Alcântara	6 591	2 475	1 176	37,6	17,8	47,5
Alvalade	14 403	5 257	2 614	36,5	18,1	49,7
Areeiro	9 250	3 393	1 517	36,7	16,4	44,7
Arroios	15 710	7 072	2 482	45,0	15,8	35,1
Avenidas Novas	9 899	3 889	1 517	39,3	15,3	39,0
Beato	5 889	2 097	952	35,6	16,2	45,4
Belém	7 135	2 386	1 084	33,4	15,2	45,4
Benfica	16 811	5 486	2 624	32,6	15,6	47,8
Campo de Ourique	10 531	4 178	1 976	39,7	18,8	47,3
Campolide	6 729	2 499	998	37,1	14,8	39,9
Carnide	7 614	2 161	710	28,4	9,3	32,9
Estrela	9 325	3 703	1 526	39,7	16,4	41,2
Lumiar	18 696	5 499	1 504	29,4	8,0	27,4
Marvila	14 062	3 069	1 284	21,8	9,1	41,8
Misericórdia	6 583	3 003	1 033	45,6	15,7	34,4
Olivaís	14 396	4 115	2 233	28,6	15,5	54,3
Parque das Nações	8 366	2 201	432	26,3	5,2	19,6
Penha de França	13 417	5 123	2 253	38,2	16,8	44,0
Santa Clara	8 684	2 216	696	25,5	8,0	31,4
Santa Maria Maior	6 326	2 997	1 070	47,4	16,9	35,7
Santo António	5 784	2 511	848	43,4	14,7	33,8
São Domingos de Benfica	14 986	4 962	2 146	33,1	14,3	43,2
São Vicente	7 710	3 177	1 344	41,2	17,4	42,3

Fonte: INE, IP, Censos 2011 / CML, Censos Lisboa 2011 (apuramento provisório)

¹³⁰ “Viver Só, Mudança social e estilos de vida”, Rosário Mauritti, socióloga e investigadora do CIES-IUL.

¹³¹ Ver Sub-capítulo III.8.1 Pobreza.

¹³² Ver Sub-capítulo III.5 - População Idosa e Envelhecimento.

Ao analisar a tipologia dos agregados domésticos, a proporção dos núcleos familiares do casal com filhos continuava a ser a tipologia com maior peso, embora nas últimas duas décadas se tenha assistido a uma redução da sua predominância e, no caso particular da cidade de Lisboa em 2011, tenha passado a representar menos de 50% em relação às restantes formas de co-residência.

No entanto, nos últimos dois recenseamentos, observou-se um crescimento das Famílias Monoparentais, que na cidade de Lisboa representavam, em 2011, mais de 20% dos agregados domésticos, e sobretudo das Famílias Reconstituídas, com maior expressão na AML e em Lisboa, em que registaram um crescimento de 8%.

Por outro lado registou-se um crescimento significativo dos casais de facto com e sem filhos, nomeadamente os casais de facto sem filhos que, na cidade de Lisboa, duplicou.

**Núcleos Familiares de Casais com Filhos, Monoparentais e Reconstituídos (%),
Continente, AML e Lisboa (NUTS 2002), 1991 a 2011**

	Núcleos Familiares de Casais com Filhos			Núcleos Familiares Monoparentais		Núcleos Familiares Reconstituídos	
	1991	2001	2011	2001	2011	2001	2011
Continente	67,59	64,42	58,36	11,30	14,77	1,50	6,55
AML	67,10	62,08	55,87	14,00	18,16	2,20	10,25
Lisboa	59,73	55,39	49,74	18,00	21,32	1,70	9,72

Fonte: INE, IP, Censos 2011

A Família Monoparental, constituída por um só cônjuge e seus filhos, os quais podem ter diversas idades, é uma das estruturas familiares que tem vindo a aumentar nas últimas décadas, quer ao nível internacional quer ao nível nacional, com uma representatividade acrescida na totalidade das diversas formas familiares.

No concelho de Lisboa, as Famílias Monoparentais com filhos com menos de 25 anos correspondiam a 7% das Famílias Clássicas e eram as mães a viverem com os filhos que constituíam mais de 85% destas famílias, evidenciando ainda a persistência da guarda materna após o divórcio ou separação.

Considerando o total de agregados domésticos monoparentais com filhos solteiros (28 887), a proporção relativa ao total de Famílias Clássicas elevava-se para 12%.

**Famílias monoparentais com pelo menos 1 filho menor de 25 anos (nº) (% no total de famílias clássicas),
Continente, AML e Lisboa (NUTS2002), 2011**

	Famílias Clássicas	Famílias Monoparentais com pelo menos 1 filho menor de 25 anos		Pai	Mãe
	(nº)	(nº)	(%)	(%)	(%)
Continente	3 869 188	235 457	6,1	12,3	87,7
AML	1 147 775	88 171	7,7	13,4	86,6
Lisboa	243 892	16 155	6,6	14,6	85,4

Fonte: INE, IP, Censos 2011

Caracterizando os núcleos familiares em Lisboa, verifica-se que os agregados compostos por um casal de direito com pelo menos um filho menor registaram uma diminuição na ordem dos 26,33%. Em oposição, o casal de facto com pelo menos um filho menor aumentou significativamente na ordem dos 46,41%. Por outro lado os agregados compostos por pai com filhos maiores de 25 anos registaram também um crescimento.

Famílias com um núcleo, Casais (nº) (variação percentual %), Lisboa (NUTS2002), 2001 e 2011

	2001 nº	2011 nº	Variação percentual
Casal de direito sem filhos	50906	45608	-10,41
Casal de facto sem filhos	6275	12410	97,77
Casal de direito c/ filho(s) solteiro(s) tendo pelo menos um menor de 25 anos	48585	35791	-26,33
Casal de direito c/ filho(s) solteiro(s) tendo o mais novo 25 ou mais anos	14770	11130	-24,64
Casal de facto com filho(s) solteiro(s) tendo pelo menos um menor de 25 anos	7069	10350	46,41
Casal de facto com filho(s) solteiro(s) tendo o mais novo 25 ou mais anos	582	610	4,81
Total	128187	115899	-9,59

Fonte: INE, IP, Censos 2011

Famílias com um núcleo, Famílias Monoparentais (nº) (variação percentual %), Lisboa (NUTS2002), 2001 e 2011

	2001	2011	Variação percentual
Pai com, pelo menos, um filho não casado com menos de 25 anos	2424	2354	-2,89
Pai com filho(s) não casado(s), tendo o mais novo 25 ou mais anos	1603	1720	7,30
Mãe com, pelo menos, um filho não casado com menos de 25 anos	14178	13801	-2,66
Mãe com filho(s) não casado(s), tendo o mais novo 25 ou mais anos	10577	11012	4,11
Total	28782	28887	0,36

Fonte: INE, IP, Censos 2011

Famílias com um núcleo, famílias monoparentais (nº) (variação percentual %), Lisboa (NUTS2002), 2001 e 2011

	2001	2011	Variação percentual
Pai com filhos	4.027	4.074	1,17
Mãe com filhos	24.755	24.813	0,23
Total	28.782	28.887	0,36

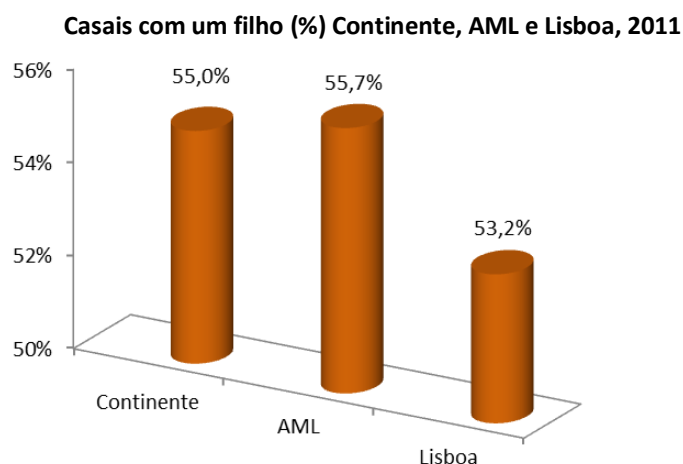
Fonte: INE, IP, Censos 2011

O crescimento e a predominância do filho único

Em 2011, mais de metade dos casais portugueses tinham apenas um filho, tendência que se acentuou nas últimas décadas (54,48%)¹³³. Em Lisboa, igualmente em 2011, os casais com apenas um filho representavam 53,2%.

¹³³ INE, *Famílias nos censos 2011: diversidade e mudança*, 2014. "Dos 1.614289 casais existentes em Portugal em 2011, 54,58% tinham apenas um filho. Em 1991 essa percentagem era de 44% e, em 2001, de 50,6 %".

A tendência para a diminuição do número de filhos verifica-se também nas Famílias Reconstituídas (separados ou divorciados que voltam a formar família), apesar de nestes casais a percentagem de filhos continuar a ser mais do dobro da do total de casais com filhos.



Fonte: INE, IP, Censos 2011

De acordo com os resultados ao Inquérito às Condições de Vida e Rendimento (INE 2014), as famílias constituídas por um adulto com pelo menos uma criança (38,4%) e as famílias com 2 adultos com 3 ou mais crianças (38,4%) eram as mais afectadas pelo risco de pobreza quando comparadas com outros tipos de agregados familiares¹³⁴. Esta realidade implica uma maior atenção na definição de políticas de família para os agregados com dependentes a cargo, nomeadamente as famílias que em situação de crise económica apresentam maior vulnerabilidade.

III.6.2 - Políticas e Programas de Apoio

IMI Familiar

No ano de 2015, em Lisboa, os agregados com rendimentos abaixo de 15 295 euros anuais estiveram isentos de IMI. Isto resultou num aumento do número de cerca de 350 000 famílias a beneficiar da isenção de pagamento, já que no ano de 2014 o tecto estava fixado em 14 630 euros.

A atribuição desta isenção não depende apenas dos rendimentos, mas também do valor dos imóveis do agregado que não pode exceder 66 500 euros (10 vezes o valor anual do IAS¹³⁵, correspondente a 475 euros x 14 meses). Contudo, em 2015, deu-se uma alteração significativa nos critérios definidos, em que, embora o valor do imóvel não tenha sofrido alterações em relação ao ano anterior, o valor passou a referir-se não aos imóveis de um sujeito passivo, mas a ser considerado o valor do conjunto dos imóveis do agregado familiar¹³⁶.

¹³⁴ Ver Sub capítulo III.8.1 – Pobreza.

¹³⁵ IAS, Indexante dos Apoios Sociais.

¹³⁶ Ver Sub-capítulo III.3 Natalidade.

Programas de actividades nas interrupções lectivas

Para um casal, em que ambos trabalham e que não dispõe de qualquer apoio nomeadamente familiar, a disparidade entre o número de férias a que têm direito e as férias dos filhos obriga a recorrer a diferentes alternativas consoante o orçamento familiar, desde a inscrição em ATL em instituições privadas lucrativas, ao deixarem de passar férias juntos, para assegurar a guarda dos filhos alternadamente.

O calendário escolar integra interrupções lectivas pelo Natal, Carnaval e Páscoa, além de um período maior no verão, entre um ano lectivo e o seguinte. Este calendário não é exclusivo do ensino público, sendo adoptado pela maioria dos estabelecimentos do ensino privado.

As férias de verão têm a duração de 2 meses no Pré-Escolar, a que acrescem 10 dias úteis nas restantes interrupções ao longo do ano, enquanto no Ensino Básico e Secundário, as férias de verão ocupam mais de 50 dias úteis, a que se juntam os 10 dias úteis das restantes interrupções lectivas.

Habitualmente, os pais têm direito a 22 dias úteis de férias, repartidos pelo ano civil, devendo um período ser de 11 dias consecutivos.

Para além da diferença entre os períodos de férias das crianças e dos pais, nas famílias de menores recursos, são também reduzidas as hipóteses de fazer férias saindo do local habitual de residência, quando não há já redes familiares na província, ou de assegurar actividades ao ar livre às crianças, nomeadamente idas à praia.

Deste modo, são várias as instituições de natureza social em Lisboa, como a SCML, assim como organizações profissionais e autarquias, que oferecem programas de apoio às famílias nas interrupções lectivas, gratuitamente ou com um encargo simbólico, sendo um dos modelos mais populares, a ida à praia no período da manhã, seguido de actividades no campo ou noutros locais no período da tarde, em turnos de 2 semanas¹³⁷.

Este tipo de programas dá continuidade a uma actividade centenária designada “*Banhos de Mar*” que teve na sua génese, em 1908, a preocupação do Município de Lisboa em responder às necessidades de milhares de crianças pobres, valorizando o exercício físico e as actividades lúdicas ao ar livre.

Sendo um apoio às famílias, estes programas têm também a finalidade de contribuir para o desenvolvimento psicossocial e motor das crianças, destinando-se igualmente a prevenir eventuais situações de risco, proporcionando a algumas crianças da cidade a saída dos seus bairros, o desfrutar da praia e do campo e a vivência de diversas experiências de carácter pedagógico, lúdico, desportivo e cultural, contribuindo assim para o combate à exclusão social, ainda que por períodos limitados.

Actualmente, só a cargo das Juntas de Freguesia, mais de 10 000 crianças e jovens dos 6 aos 12 e dos 13 aos 18 anos, participam neste tipo de programas em Lisboa, enquadrados por cerca de 1 200 coordenadores e monitores, sendo de salientar que nas freguesias do Areeiro e Penha de França, o programa se encontra adaptado a crianças com necessidades especiais.

¹³⁷ O Programa Praia Campo Infância foi desenvolvido entre 1991 e 2013, enquadrado pelo Decreto-Lei 32/2011 de 07 de Março e pelas Normas Regulamentares definidas pela CML. Com a reorganização administrativa de Lisboa, as Juntas de Freguesia passaram a ter a partir de 2013 a competência na promoção de projectos e actividades de lazer e tempos livres para crianças, nas quais se inserem os Campos de Férias não Residenciais, tendo dado continuidade ao Praia Campo Infância algumas vezes com outra designação e com alterações de programa, nomeadamente a extensão.

III.7 - População Activa, Formação e Emprego

Para proceder à análise da situação da população em relação à actividade económica, importa contextualizar e delimitar espacialmente o objecto em análise:

contextualizar porque o funcionamento do mercado de trabalho está profundamente dependente de factores que extravasam a capacidade de influência dos territórios.

Assim, será importante reter o que se passou aos níveis nacional e internacional, para tentar compreender o fenómeno local.

delimitar espacialmente, porque, quando se actua à escala local, muitas vezes a análise é restringida a esse âmbito local. Porém, a dinâmica do mercado de trabalho deverá ser encarada a uma escala metropolitana, resultado da forma de ocupação de solo por famílias e empresas, não se confinando o equilíbrio (ou o desequilíbrio) entre a oferta e procura de mão-de-obra à escala do bairro, da freguesia ou mesmo do concelho.

Quem trabalha na cidade de Lisboa pode ou não aí viver e, do mesmo modo, quem reside na cidade de Lisboa (ou fora dela) e procura emprego pode vir a encontrá-lo dentro ou fora da cidade.

Assim, a análise do mercado de trabalho irá privilegiar a escala metropolitana, como espaço mais consistente para a análise do fenómeno, sendo a unidade de análise a Área Metropolitana de Lisboa (AML), anteriormente designada por Região de Lisboa.¹³⁸

Não foram consideradas outras delimitações ou escalas, nomeadamente as que a OCDE e o EUROSTAT vieram a definir como Áreas Urbanas Funcionais, uma vez que, no caso de Lisboa e à escala metropolitana, são definidas duas áreas centradas em Lisboa e Setúbal, em que a de Lisboa extravasa os limites da AML, para o que seria necessário agregar informação que teria de estar disponível à escala da freguesia.

Contudo, a análise ao nível metropolitano não invalida ou impede que as medidas ou acções daí decorrentes não sejam exclusivamente definidas para a escala local.

III.7.1 - Caracterização

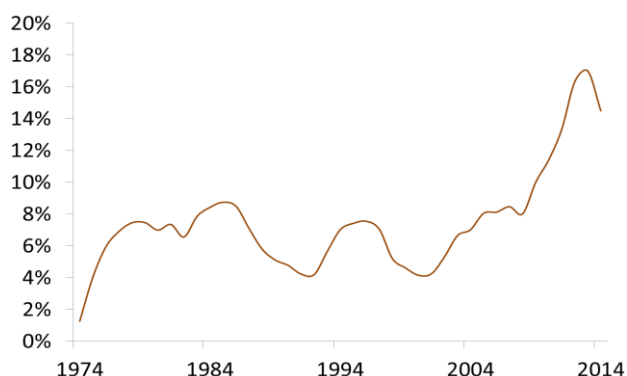
Emprego e Desemprego – Portugal no contexto da OCDE.

Em 2009 a 2014, Portugal conheceu um fortíssimo choque de desemprego, caracterizado não só pelo acréscimo do volume da população desempregada, mas também pelo impacte que esta teve no volume de população activa que tendeu a estabilizar.

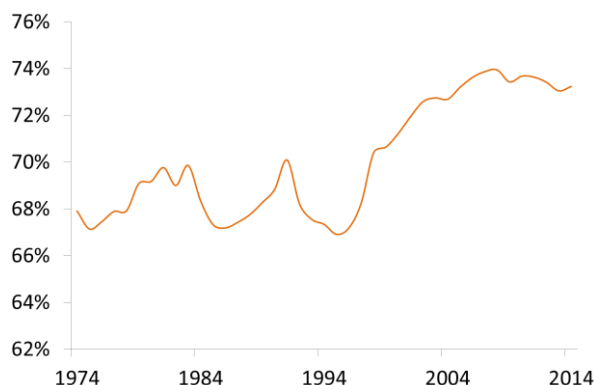
¹³⁸ Região de Lisboa é a designação anterior dada pelas NUTS2002 e Área Metropolitana de Lisboa, a designação actual dada pelas NUTS2013, correspondendo espacialmente ao conjunto de 18 municípios em que se insere a cidade de Lisboa: Alcochete, Almada, Amadora, Barreiro, Cascais, Lisboa, Loures, Mafra, Moita, Montijo, Odivelas, Oeiras, Palmela, Seixal, Sesimbra, Setúbal, Sintra e Vila Franca de Xira.

Foi também elemento diferenciador dos últimos 5 anos a homogeneização da Taxa de Desemprego por sexo, que nas décadas anteriores tinha conhecido uma diferenciação muito significativa, principalmente ao longo da década de 80. Já no que respeita à Taxa de Desemprego Jovem, que se caracteriza por um valor sempre acima da Taxa de Desemprego global, verificou-se um acréscimo significativo desse diferencial nos últimos 5 anos.

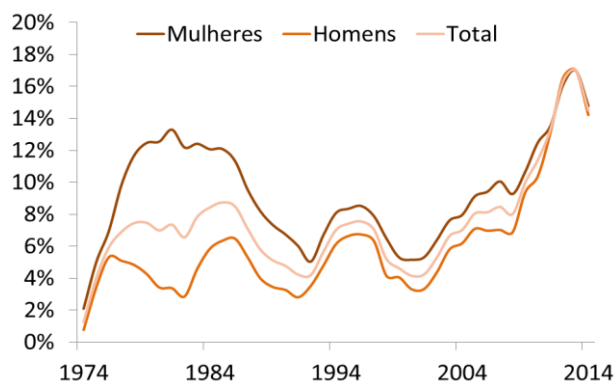
Taxa de Desemprego (%), Portugal, 1974 a 2014



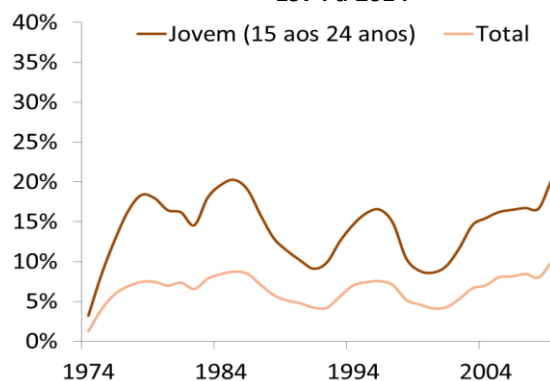
Taxa de Actividade (%), Portugal, 1974 a 2014



Taxa de Desemprego por género (%), Portugal, 1974 a 2014



Taxa de Desemprego Jovem, 15 aos 24 anos (%), Portugal, 1974 a 2014

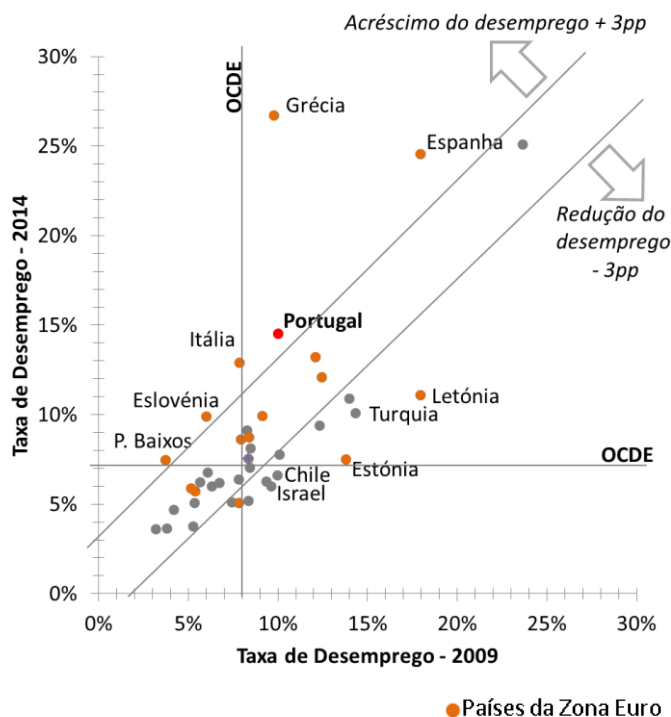


Fonte: Base de dados OCDE

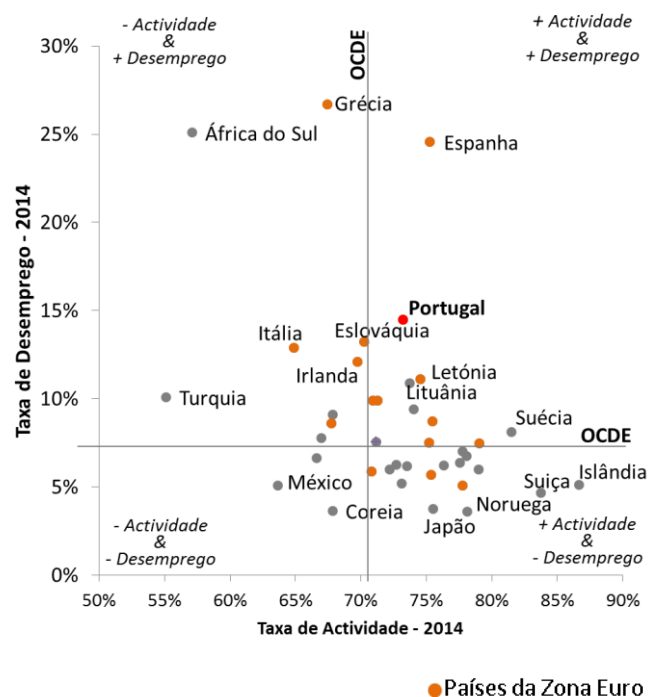
Este acréscimo muito significativo da Taxa de Desemprego em Portugal, não tendo sido caso isolado no quadro dos países da OCDE, foi situação característica dum relativamente pequeno grupo de países, todos do sul da Europa e da zona euro (Portugal, Espanha, Grécia e Itália), ainda que diferentemente de país para país, já que Portugal e Espanha mantêm uma Taxa de Actividade acima da média da OCDE.

Portugal apresenta no contexto dos países da OCDE, por um lado, uma Taxa de Desemprego relativamente baixa, no que respeita aos activos com baixas qualificações, mas revela por outro lado uma realidade mais preocupante, relativamente aos activos com qualificação académica superior, em que a Taxa de Desemprego é relativamente mais alta neste contexto.

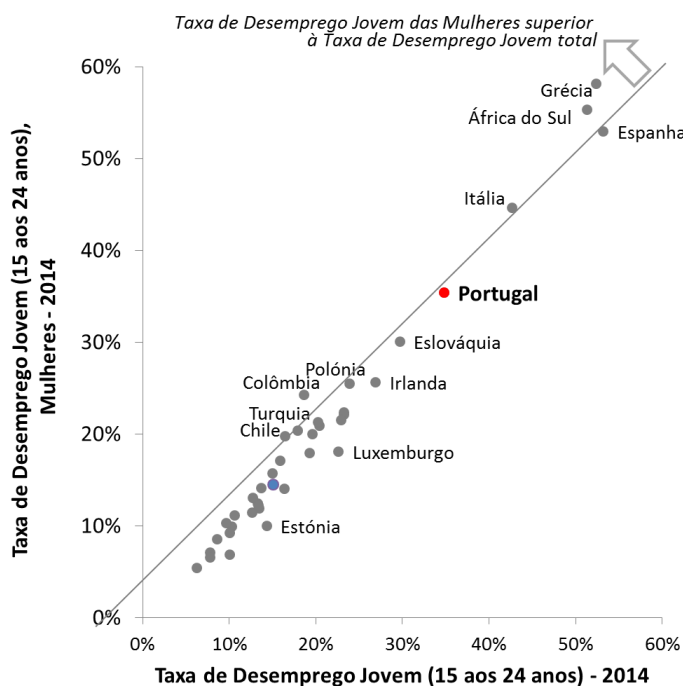
Taxa de Desemprego (%), Países da OCDE, 2009 em relação a 2014



Taxa de Desemprego em relação à Taxa de Actividade (%), Países da OCDE, 2014

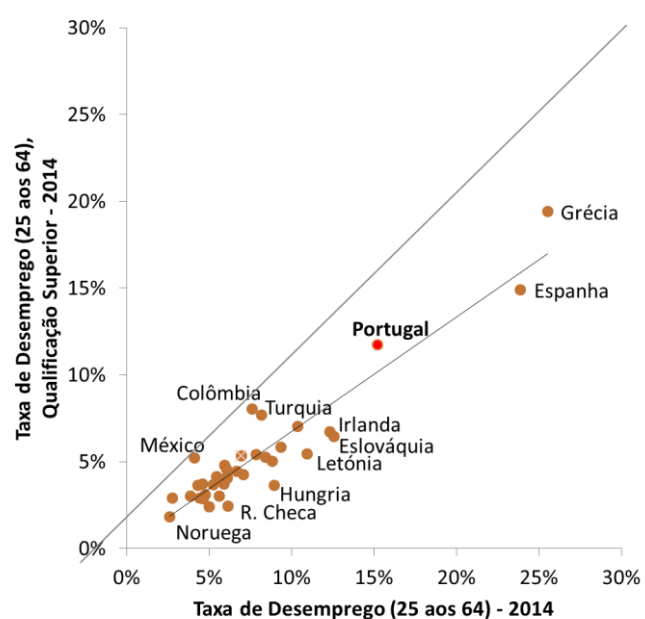


Taxa de Desemprego Jovem das Mulheres em relação à Taxa de Desemprego Jovem total (15 aos 24 anos) (%), Países da OCDE, 2014



Fonte: Base de dados OCDE

Taxa de Desemprego de qualificações superiores (25 aos 64 anos) (%), Países da OCDE, 2014



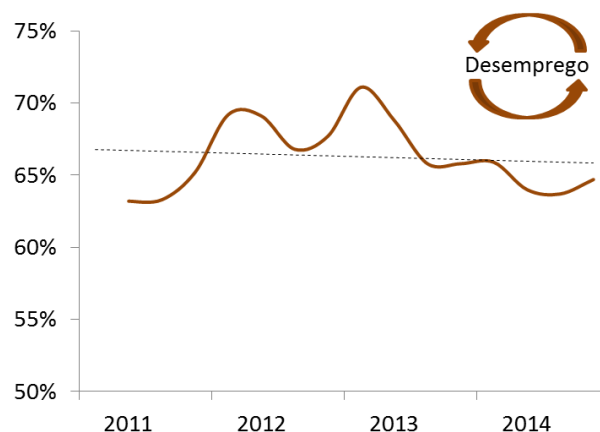
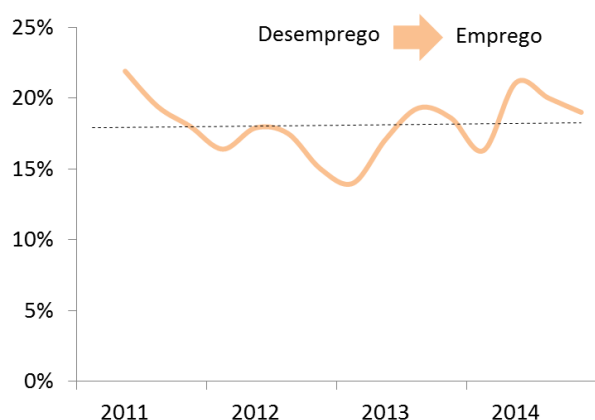
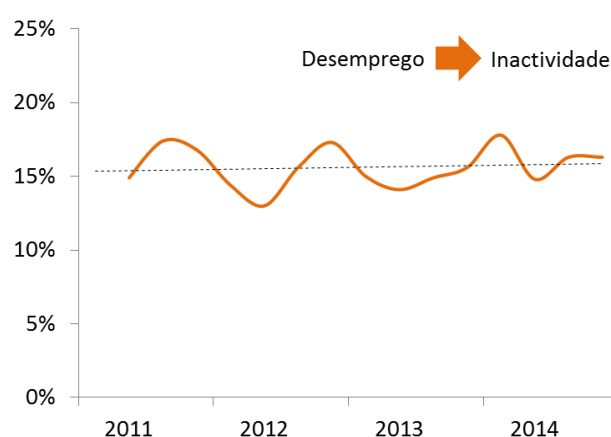
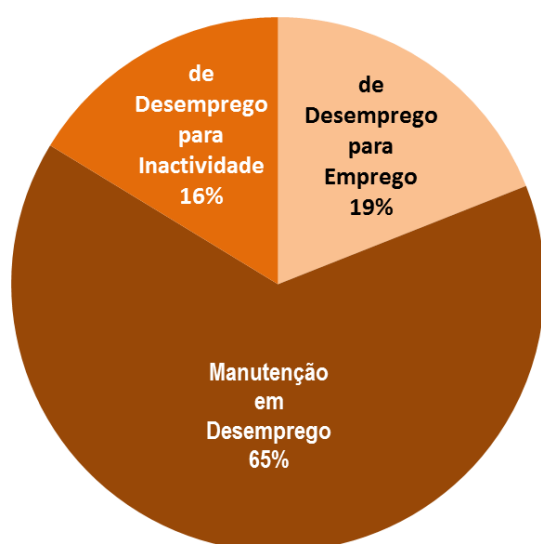
Fluxos do Mercado de Trabalho

A situação da população em relação à actividade económica em cada momento resulta do saldo dos fluxos de transição entre os diferentes estados: desemprego, emprego e inactividade.

No caso concreto do desemprego em Portugal, estima-se que 65% da população desempregada permaneceu como tal no final do último trimestre de 2014, em que 19% da população desempregada terá passado a população empregada e 16% da população desempregada terá passado a inactiva nesse período.

De salientar que estes valores são tendencialmente estáveis ao longo do período para o qual existe informação consistente (sem quebras de dados).

Fluxos trimestrais do mercado de trabalho (do desemprego para ...) (%), Portugal, 4º trimestre de 2014



Fonte: INE, Inquérito ao Emprego

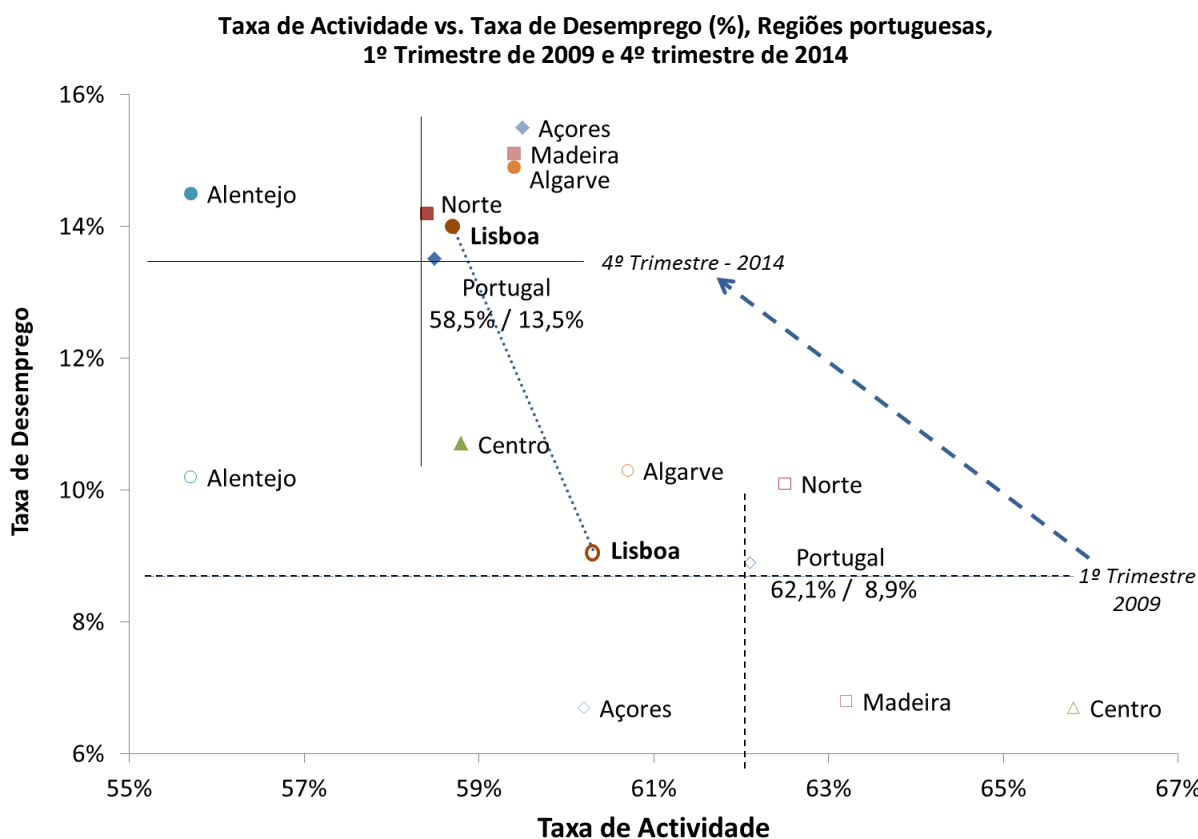
Emprego e Desemprego – Lisboa no contexto das regiões portuguesas

Em 5 anos, no período compreendido entre o 1º trimestre de 2009 e o último trimestre de 2014, a situação da população em relação à actividade económica alterou-se significativamente no contexto nacional, tendo a Taxa de Actividade da população com 15 e mais anos passado de 62,1% para 58,5%, enquanto a Taxa de Desemprego aumentou de 8,9% para 13,5%.

A redução da actividade combinada com o acréscimo do desemprego foi registada em todas as regiões do país, verificando-se uma convergência e uma menor diferenciação regional da Taxa de Actividade e da Taxa de Desemprego, com excepção das regiões Centro (no que respeita à Taxa de Actividade) e do Alentejo (no que respeita à Taxa de Desemprego).

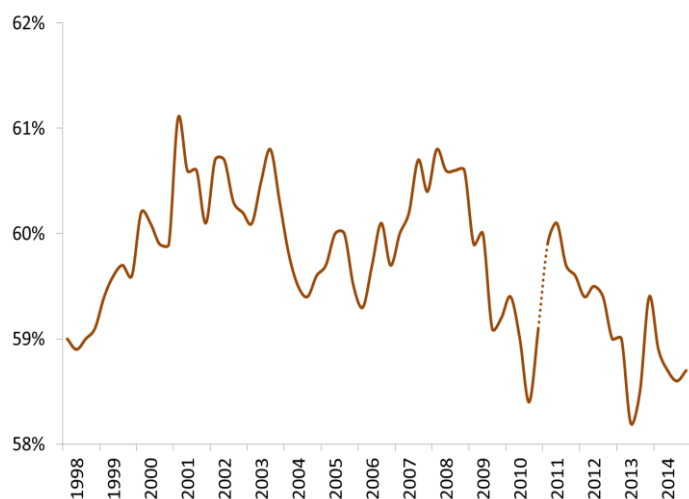
No início de 2009, a população activa residente na AML era de 1 419 000 indivíduos, tendo-se reduzido em 3,45% no espaço de 5 anos, passando para 1 380 000. Esta redução na população activa ocorreu em simultâneo com o referido acréscimo da população desempregada, que passou de cerca de 130 000 indivíduos no início de 2009, para 194 000 no final de 2014, o que correspondeu a um acréscimo de 50%.

Este efeito acumulado fez com que a Taxa de Desemprego da AML passasse de 9,1%, no início de 2009, para 14,0% no final de 2014, tendo atingido o seu ponto máximo no início de 2013 (19,5%).

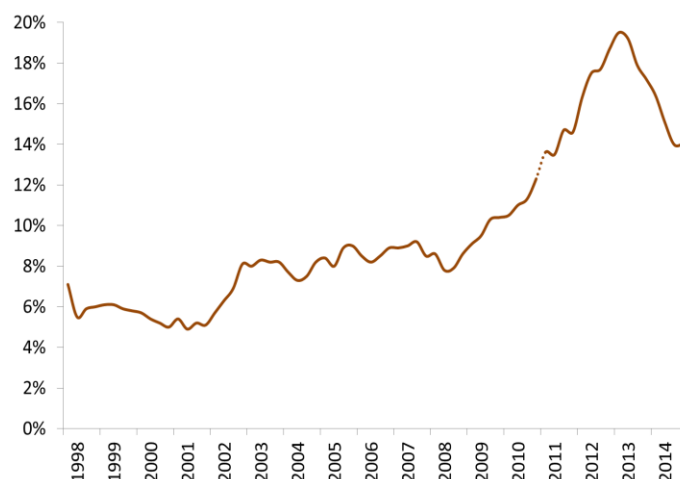


Fonte: INE, I.P., Estatísticas do Emprego, 1º trimestre de 2009 e 4º trimestre 2014

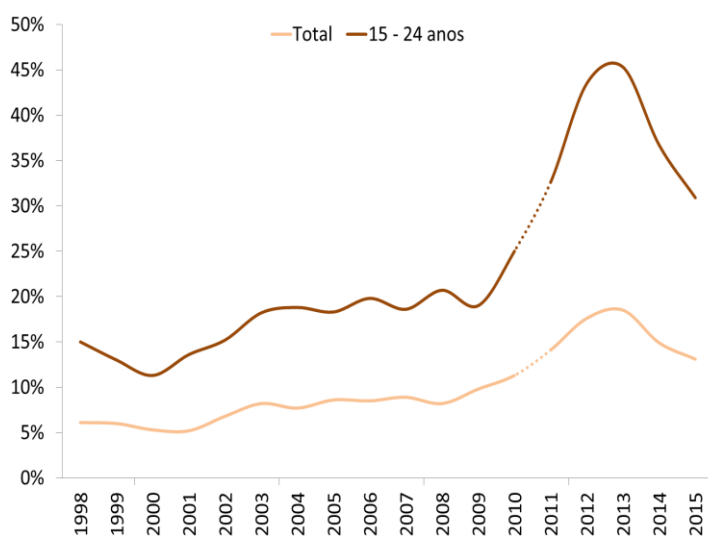
**Taxa de Actividade (%), AML,
1998 a 2014 (dados trimestrais)**



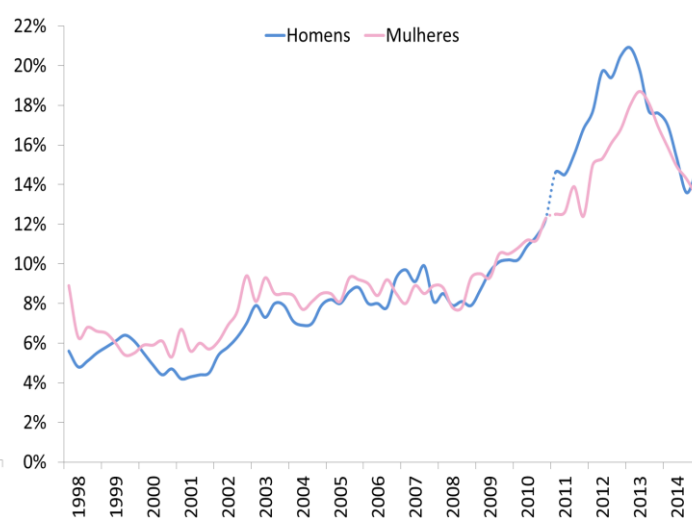
**Taxa de Desemprego (%), AML,
1998 a 2014 (dados trimestrais)**



**Taxa de Desemprego Jovem dos 15 aos 24 anos (%),
AML, 1998 a 2014 (dados anuais)**



**Taxa de Desemprego por género (%),
AML, 1998 a 2014 (dados trimestrais)**

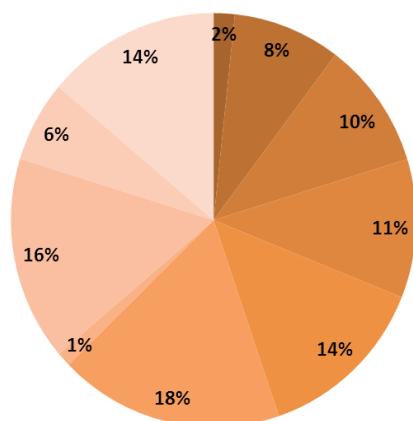


Fonte: INE, Inquérito ao Emprego

A composição da População Activa e Empregada na AML.

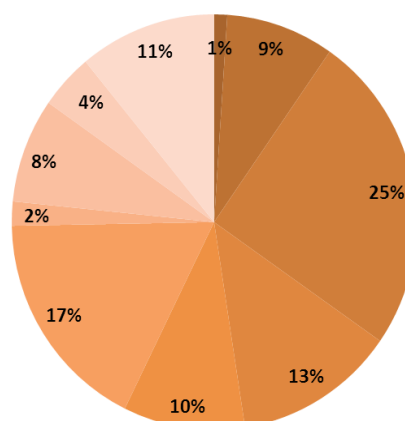
Segundo as profissões que desempenha, a composição da população empregada tem vindo a conhecer algum ajustamento, verificando-se nos últimos anos um crescimento do número de especialistas das actividades intelectuais e científicas, tanto ao nível regional como nacional, sendo este crescimento significativamente mais expressivo na AML, onde representava em 2014, cerca de ¼ da população empregada.

**População Empregada segundo a profissão (%),
AML, 1998**



- Membros das Forças Armadas
- Quadros superiores da administração pública, dirigentes e quadros superiores de empresas
- Especialistas das profissões intelectuais e científicas
- Técnicos e profissionais de nível intermédio
- Pessoal administrativo e similares
- Pessoal dos serviços e vendedores
- Agricultores e trabalhadores qualificados da agricultura e pescas
- Operários, artífices e trabalhadores similares
- Operadores de instalações e máquinas e trabalhadores da montagem
- Trabalhadores não qualificados

**População Empregada segundo a profissão (%),
AML, 2014**

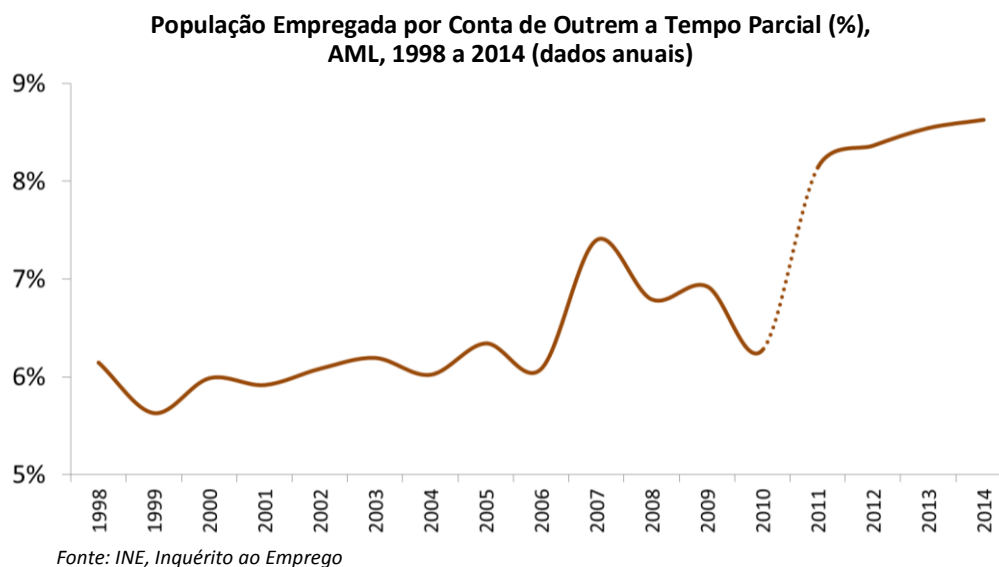


- Profissões das Forças Armadas
- Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos, dirigentes, directores e gestores executivos
- Especialistas das actividades intelectuais e científicas
- Técnicos e profissões de nível intermédio
- Pessoal administrativo
- Trabalhadores dos serviços pessoais, de protecção e segurança e vendedores
- Agricultores e trabalhadores qualificados da agricultura, da pesca e da floresta
- Trabalhadores qualificados da indústria, construção e artífices
- Operadores de instalações e máquinas e trabalhadores da montagem
- Trabalhadores não qualificados

Fonte: INE, Inquérito ao Emprego

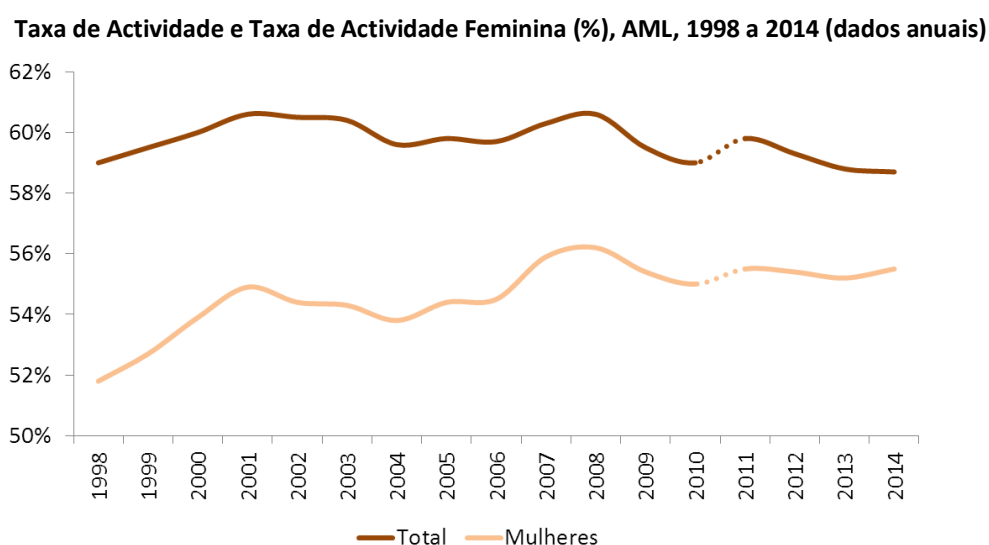
Em 2014, cerca de 87% da população empregada na AML encontrava-se na situação de empregado por conta de outrem, tendo este valor oscilado sempre entre 85% e 90% no período de 2009 a 2014.

No conjunto dos trabalhadores por conta de outrem, o peso dos que se encontravam a trabalhar a tempo parcial tinha crescido em 2011, estabilizando num patamar entre 8% e 9%.

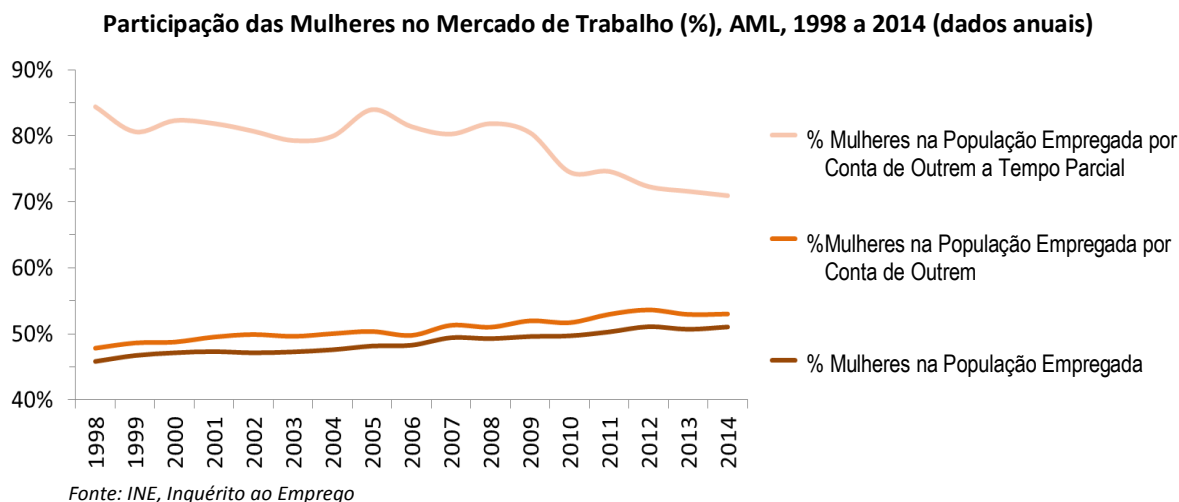


A presença feminina na população empregada era ligeiramente superior na AML (51,0% em 2014), quando comparada com a média nacional (48,4%), tendo este peso vindo a crescer, tanto ao nível nacional como regional, a uma taxa média de 0,3% ao ano.

Em 2009, o peso das mulheres no total da população empregada era de 49,6% na AML e de 47,4% no país.



Particularmente significativa é a proporção de mulheres entre os trabalhadores a tempo parcial. Considerando que entre a população empregada, as mulheres representam 50% e 55% respectivamente da População Empregada ou da População Empregada por Conta de Outrem, verifica-se que a presença feminina ultrapassa os 70%, quando considerada no grupo da População Empregada por Conta de Outrem a Tempo Parcial, valor bastante expressivo apesar da significativa redução verificada nos últimos anos.



III.7.2 – Formação Profissional e Qualificação Académica

Qualificação da População Activa da AML.

A qualificação académica da população activa tem vindo a sofrer uma significativa transformação, quer ao nível nacional, quer regional. Em 2009 na AML, cerca de 46% da população activa tinha já como qualificação o Ensino Secundário ou Superior, proporção que continuou a crescer de modo significativo até ultrapassar os 50% em 2014.

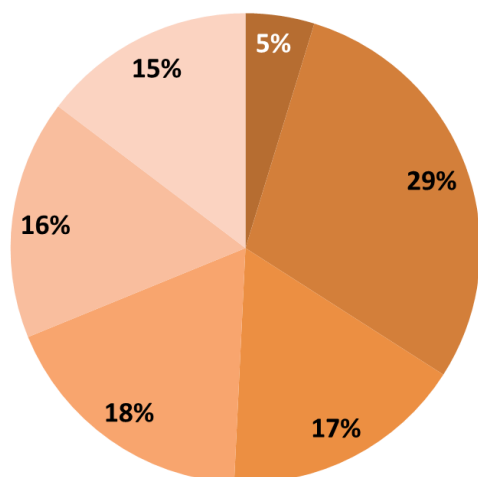
Em 2014 verificava-se também que 1/3 da população activa possuía já uma habilitação académica superior, quando em 2009 a proporção era de apenas 23%.

Com excepção dos grupos de indivíduos com habilitações ao nível do Ensino Secundário ou Superior, todos os outros grupos viram diminuir a sua representação no conjunto da população activa.

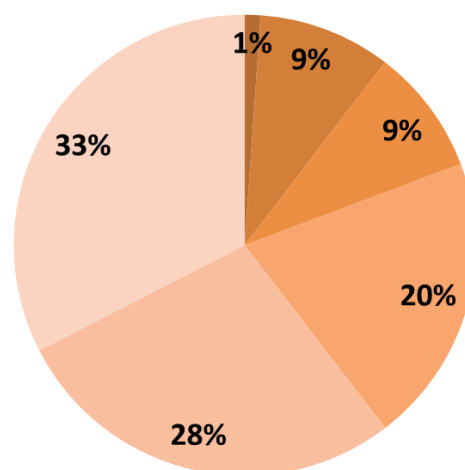
A taxa de variação da população activa entre 2009 e 2014 não sofreu uma tão significativa alteração, tendo diminuído a um ritmo de 0,5% ao ano. A alteração do perfil da população activa, quanto às habilitações académicas, resulta assim do ingresso na força de trabalho de indivíduos com o Ensino Secundário (+4,6% ao ano) ou Superior (+6,0% ao ano) e da saída da força de trabalho de indivíduos com mais baixas qualificações: menos 10,9% ao ano com qualificação até ao 1º ciclo do Ensino Básico e menos 4,1% com qualificação de 2º ou 3º ciclo do Ensino Básico.

O rácio entre os indivíduos com maior qualificação académica (Secundário ou Superior) e os que possuíam as qualificações mais baixas (1º ciclo do Ensino Básico ou nenhuma), era em 1998 de 1 para 2 em Portugal e de 1 para 1 na AML. Passados 15 anos (2014) estes valores tinham passado respectivamente para 2,6 no país e 5,8 na AML.

População Activa, segundo o Nível de Escolaridade mais elevado completo (%), AML, 1998



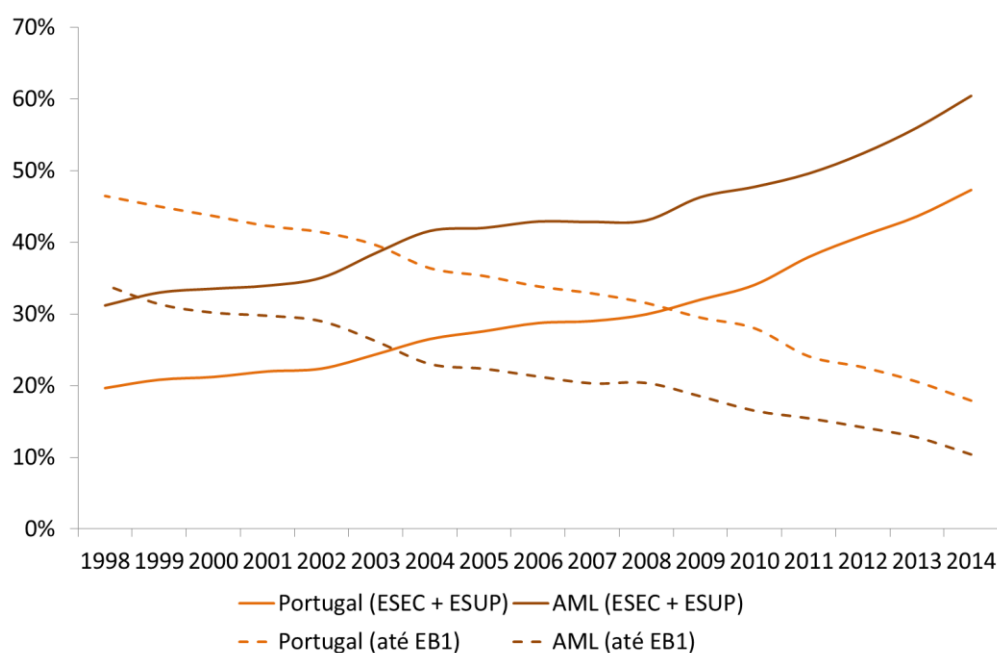
População Activa, segundo o Nível de Escolaridade mais elevado completo (%), AML, 2014



■ Nenhum ■ Básico - 1º Ciclo ■ Básico - 2º Ciclo ■ Básico - 3º Ciclo ■ Secundário e pós-secundário ■ Superior

Fonte: INE, Inquérito ao Emprego

População Activa, segundo o Nível de Escolaridade mais elevado completo, Ensino Secundário ou Superior (ESEC + ESUP) em relação ao Ensino Básico 1º Ciclo ou inferior (até EB1) (%), Portugal e AML, 1998 a 2014 (dados anuais)

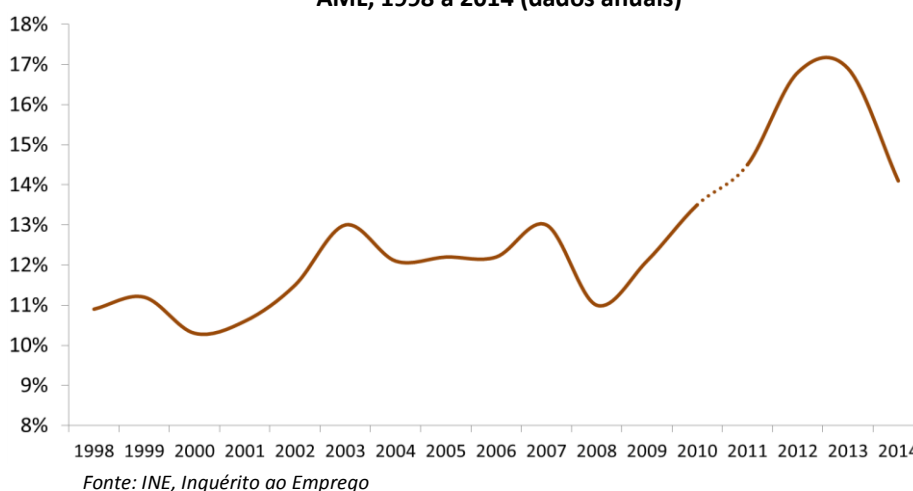


Fonte: INE, Inquérito ao Emprego

População não empregada, nem a estudar ou em formação na AML

Apesar de se verificar uma qualificação cada vez mais elevada da população activa, também se tem vindo a verificar um aumento da proporção de indivíduos entre os 15 e os 34 anos que, não estando empregados, não se encontram em nenhum processo de aprendizagem (educação ou formação)¹³⁹.

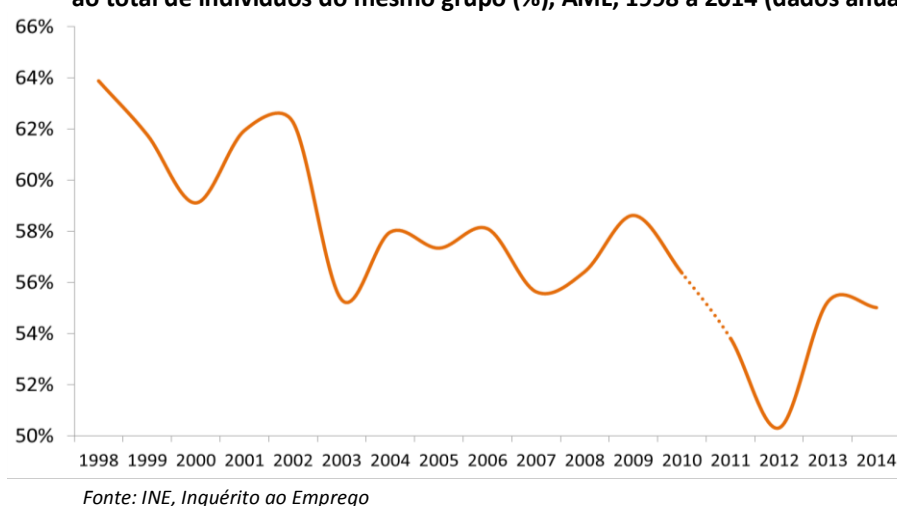
População não empregada dos 15 aos 34 anos, nem a estudar ou em formação (%), AML, 1998 a 2014 (dados anuais)



Em 2013, a população não empregada dos 15 aos 34 anos, nem a estudar ou em formação, tinha atingido a proporção de 16,9% na AML, o equivalente a cerca de 106 000 indivíduos, descendo para os 14,1% em 2014, correspondendo a um pouco menos de 87 000.

Este indicador revelou sempre uma situação mais penalizadora para as mulheres, quer no país quer na AML, representando a população feminina 55% deste grupo de indivíduos em 2013.

População feminina não empregada dos 15 aos 34 anos, nem a estudar ou em formação, em relação ao total de indivíduos do mesmo grupo (%), AML, 1998 a 2014 (dados anuais)



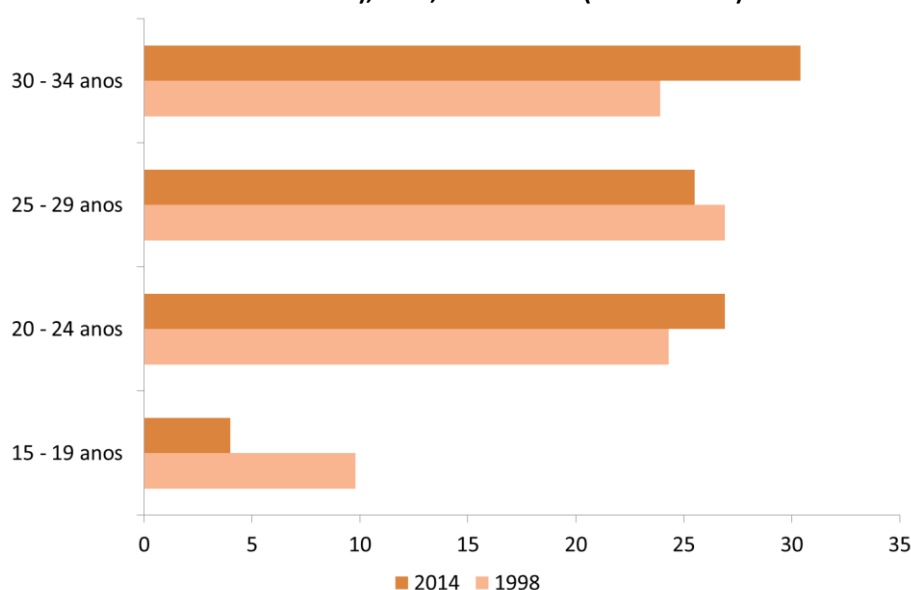
De salientar contudo, apesar de algumas oscilações ao longo do tempo, a progressiva redução da diferença de género neste indicador.

¹³⁹ Ver Sub-Capítulo III.4.4 - Mercado de Trabalho.

A maioria da população não empregada, que não se encontrava nem a estudar ou em formação, situava-se entre os 25 e os 34 anos de idade (64%), embora se tivesse simultaneamente vindo a assistir, na AML, ao crescimento do número de indivíduos entre os 20 e os 24 anos, que chegou aos 27 000 indivíduos em 2014, representando um acréscimo de 26% em relação a 2009.

A par do crescimento deste último grupo etário, verificou-se redução da expressão do grupo de indivíduos entre os 15 e os 19 anos, que já só representava 5% em 2014, metade do peso relativo registado em 2009.

População não empregada dos 15 aos 34 anos, nem a estudar ou em formação por escalão etário (milhares de indivíduos), AML, 1998 a 2014 (dados anuais)



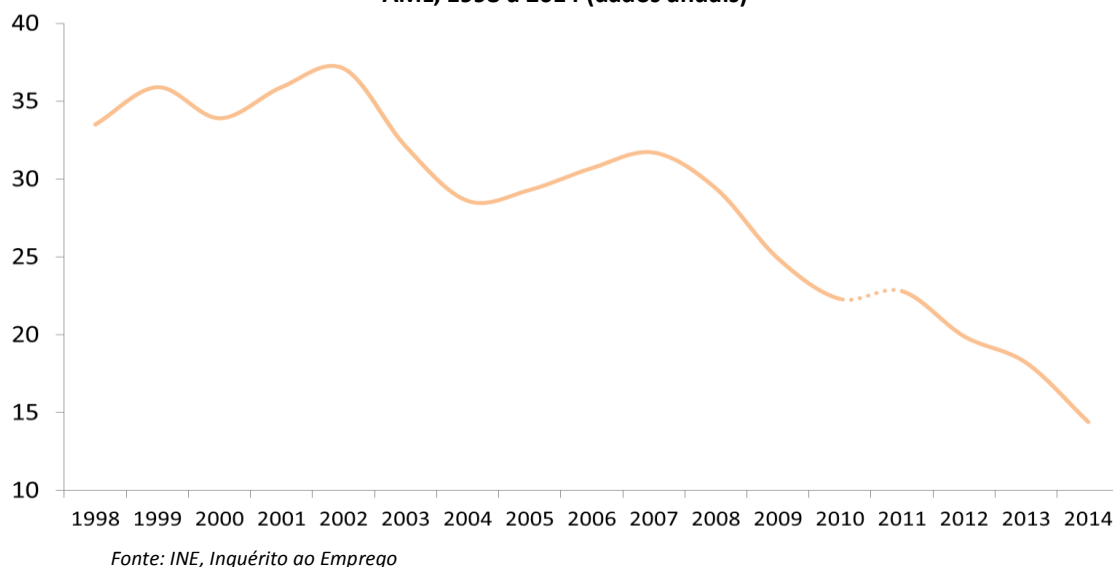
Fonte: INE, Inquérito ao Emprego

Esta realidade encontra-se associada aos resultados da aplicação de medidas de combate ao abandono precoce da educação e formação¹⁴⁰, que têm permitido que a proporção de indivíduos entre os 18 e 24 anos, com o nível de escolaridade completo até ao 3º ciclo e que não se encontram a frequentar qualquer tipo de ensino ou formação, tenha vindo progressivamente a decrescer, quer em Portugal, quer na AML.

Em 2009, na AML, 24,9% indivíduos entre os 18 e 24 anos não se encontravam a receber nenhum tipo de educação, valor esse que, em cinco anos, desceu para 14,4%.

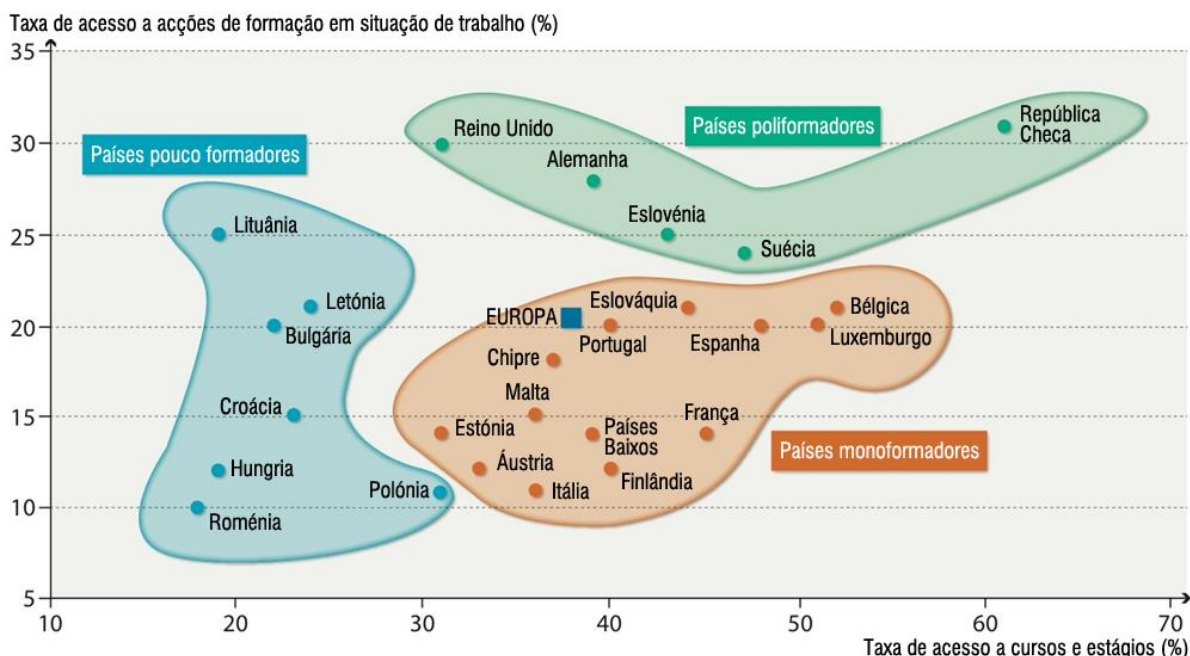
¹⁴⁰ Ver Sub-Capítulo III.4.3 – Educação.

**Taxa de Abandono Precoce de Educação e Formação¹⁴¹ (%),
AML, 1998 a 2014 (dados anuais)**



No quadro europeu, Portugal enquadra-se no conjunto de países monoformadores¹⁴², em que predomina a formação por via de cursos e estágios, o que revela a necessidade de reforço da formação em situação laboral, caso o país se pretenda posicionar no quadro dos países poliformadores, nos quais os dois tipos de formação coexistem com expressão relevante.

Taxa de acesso à formação pelos trabalhadores (%), grupos de países europeus, 2010



Fonte: Claude Dubar, *La formation professionnelle continue*, 6e éd., La Découverte, Repères, 2015

¹⁴¹ % da População Residente entre os 18 e os 24 anos, com nível de escolaridade completo até ao 3º ciclo do Ensino Básico que não recebeu nenhum tipo de educação (formal ou não formal) no período de referência em relação à População Residente do mesmo escalão etário.

¹⁴² Classificação atribuída por Claude Dubar (1945-2015), sociólogo francês, responsável por trabalhos de investigação nas áreas da Sociologia do Trabalho.

III. 7.3 – Empreendedorismo e Apoio à Criação de Emprego em Lisboa

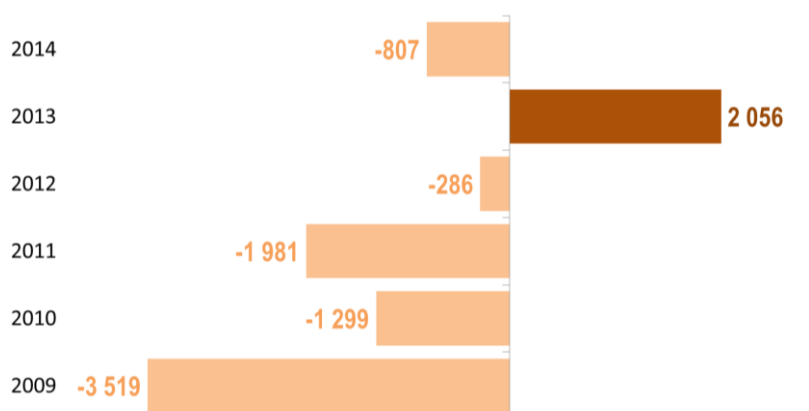
Demografia das Empresas

Entre 2009 e 2014 o número de empresas dissolvidas anualmente foi maior do que o das empresas constituídas, tendência que se inverteu apenas no ano de 2013.

Este facto poderá não reflectir objectivamente uma diferente realidade no ano de 2013, mas relacionar-se eventualmente com o número de empresas que não se tendo dissolvido até ao fim desse ano (2013), o vieram a fazer logo no início do primeiro trimestre do ano seguinte (2014) provocando a diferenciação do saldo anual.

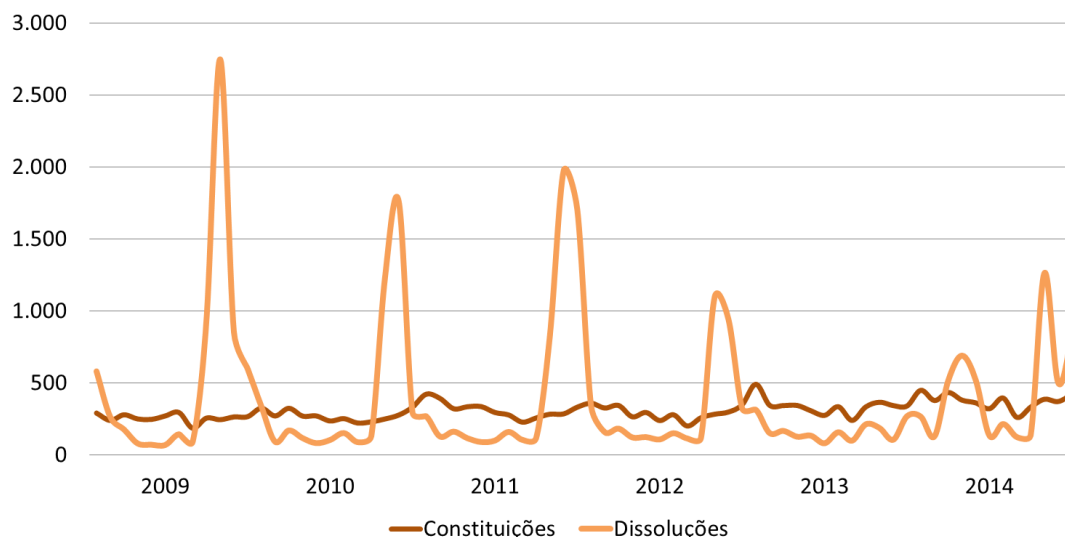
Entre 2009 e 2014, foram constituídas cerca de 300 novas pessoas colectivas por mês, enquanto as dissoluções não ocorreram a um ritmo regular e contínuo, mas de modo mais significativo em um ou dois momentos de cada ano, nomeadamente no último trimestre.

Saldo entre Constituição e Dissolução de Pessoas Colectivas e Entidades Equiparadas por Escritura Pública (nº), Lisboa, 2009 a 2014 (dados anuais)



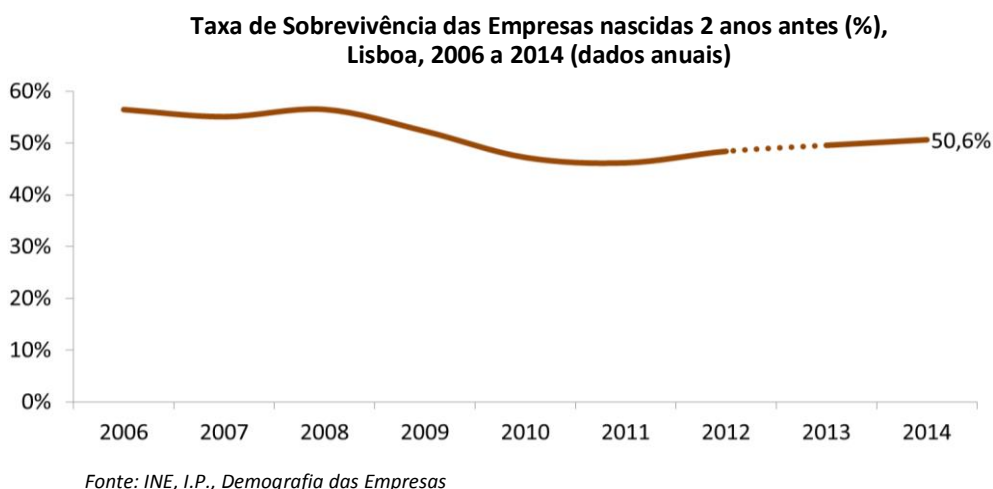
Fonte: INE, I.P., Demografia das Empresas

Constituição e Dissolução de Pessoas Colectivas e Entidades Equiparadas por Escritura Pública (nº), Lisboa, 2009 a 2014 (dados mensais)



Fonte: INE, I.P., Demografia das Empresas

Esta turbulência não teve grande impacto na taxa de sobrevivência das empresas a 2 anos, indicador que se manteve relativamente estável em torno dos 50%.



Ecosystema Empreendedor de Lisboa

A cidade de Lisboa tem vindo a assistir ao desenvolvimento de um conjunto muito diversificado de projectos e iniciativas no domínio do empreendedorismo e da criatividade, com uma forte aposta nas áreas do auto-emprego e da inovação, tendo o município vindo a desempenhar um papel federador e dinamizador de acções levadas a cabo por um vasto leque de actores.

Como reconhecimento deste trabalho, Lisboa recebeu do Comité das Regiões em Junho de 2014 a distinção de Cidade Empreendedora Europeia 2015 (*European Entrepreneurship Region 2015*), título que distingue as cidades/regiões com as melhores estratégias regionais para a promoção do empreendedorismo, da inovação e execução de políticas europeias neste âmbito.

Lisboa reforçou, em particular, o seu estatuto de “Startup City” através de um amplo conjunto de iniciativas como:

- a **“Startup Lisboa”** fundada em 2012; integrada num projecto de reabilitação urbana da Baixa lisboeta, é actualmente composta por três espaços de incubação, uma casa da “StartUp Lisboa”, gerindo, ainda o fundo “StartUp Lisboa Loans”;
- o **“FabLab Lisboa”**, constituído por um laboratório de fabricação digital que se destina à prototipagem rápida, fabrico personalizado e experimentação industrial. Inaugurado em Julho de 2013, o seu objectivo principal é transformar ideias em realidade, permitindo a criação de novos produtos, que por sua vez possam potenciar a criação de emprego e riqueza em Lisboa.
- a **“Rede de Incubadoras de Lisboa”**, que com todos os espaços de incubação existentes na cidade tem vindo a integrar, de forma progressiva, um número crescente e diversificado de actores: aceleração de *Startups*, espaços de *Coworking*, *FabLabs*, *Hubs Criativos*, *Business Angels* e empresas de Capital de Risco, entre outros;
- o programa **“Lisboa Empreende”**, que ganhou em 2015 o 1º lugar nos “Prémios Europeus de Promoção Empresarial”/“*European Enterprise Promotion Awards*” da Comissão Europeia. Trata-se de um programa de iniciativa municipal de financiamento de novas empresas e PME, que oferece serviços de consultoria gratuita e acesso a instrumentos de microcrédito que podem ascender até 20 000 euros;

- o programa “**Empreendedorismo Jovem de Lisboa**”, que proporciona aos jovens educação e formação em áreas como a cidadania e a ética, o empreendedorismo e a literacia financeira;
- o “**Lisbon Challenge**”, um acelerador internacional sediado em Lisboa e que selecciona um conjunto de *Startups* de todo o Mundo e lhes fornece apoio e orientação de primeira ordem;
- a “**LabsLisboa**”, uma incubadora urbana universitária, que tem como entidades fundadoras a CML, a Fundação Calouste Gulbenkian e o ISCTE-Instituto Universitário de Lisboa, sendo a sua gestão da responsabilidade do Audax – Centro de Empreendedorismo e Inovação do ISCTE-IUL;
- o “**Projecto Europeu DELI–Empreendedorismo**”, que é um inovador projecto europeu, visando apoiar políticas e estratégias inclusivas, orientadas para o tecido empresarial imigrante, promovendo formas de desenvolvimento local, sensíveis aos direitos económicos dos imigrantes e potenciando a diversidade sociocultural.

Correspondendo à Acção do PDS 2013-2015, intitulada “Incubadora Social de Lisboa”, refira-se ainda a estrutura que se está a instalar na Casa dos Direitos Sociais, em execução do **Programa Municipal para a Economia Social e Promoção da Empregabilidade (PMESPEL)**.

III.7.4 – Economia e Inovação Social

Falar em empreendedorismo significa falar de um processo agregador de valor, onde é preciso saber identificar oportunidades e transformá-las numa actividade lucrativa e potenciadora de autonomia e vida independente, sendo essencial nas sociedades, enquanto busca de inovação e preocupação em transformar conhecimentos em novos produtos e como motor para modificar as organizações e o cenário económico, social e cultural.

Lisboa assistiu nos últimos anos a vários processos de inovação e criatividade capazes de orientar acções e actividades para finalidades sociais, de criação de mais-valia na vida dos indivíduos de vários grupos geracionais.

A parceria entre várias entidades públicas e privadas e outras instituições de diferentes áreas, assim como a experiência e o conhecimento dos indivíduos e das organizações, trouxeram a Lisboa programas de apoio a projectos e políticas de responsabilidade social que permitem um impacto social positivo, de que se destacam os seguintes desenvolvidos com o apoio da CML e da SCML:

- **Programa de Apoio a Empresas Sociais (PAES)**, que privilegia empreendedores que apresentem uma resposta inovadora para problemas ou necessidades sociais e que sejam sustentáveis e geradoras de valor social e económico.
- **INOVA**, um portal da ANJE, Associação Nacional de Jovens Empresários, que visa sensibilizar, preparar e dotar empresários e empreendedores de competências específicas no domínio da iniciativa empresarial.
- **Inovação Social**, que apoia iniciativas de Inovação e Empreendedorismo Social que sejam focadas numa missão social, procurando resolver problemas negligenciados pela sociedade, inovadoras, passíveis de replicação, medindo e validando o seu impacto e que promovam a sustentabilidade económica.
- **BIS–Banco de Inovação Social**, lançado em 2013 pela SCML, que agrega 27 instituições parceiras, públicas e privadas, de economia social, que investem na promoção da inovação social e no apoio à criação e desenvolvimento de novas empresas sociais e projectos de experimentação social.

No âmbito do BIS, são de salientar ainda os programas **Tutores BIS**, que visa formar tutores para acompanhamento de novos projectos, recorrendo à experiência e saber acumulados, e **Fundo BIS**, constituído pela SCML, pelo Montepio Geral, pela Santa Casa da Misericórdia do Porto e pela Caixa de Crédito Agrícola Mútuo, que gerem uma reserva financeira com personalidade jurídica, para apoio do investimento em negócios e empresas sociais, nomeadamente a prestação de garantias para facilitar o acesso ao microcrédito.

Adicionalmente o Fundo BIS concede anualmente um Prémio a um projecto de excelência no âmbito da Inovação Social.

O empreendedorismo deve ser um dos principais factores de desenvolvimento económico e social de um país, tendo em vista as necessidades dos indivíduos aliadas à realidade das empresas e das organizações, de modo a conferir melhoria à qualidade de vida dos cidadãos através da inovação nas metodologias e nas opções que possam trazer às sociedades soluções com impacte social efectivo.

III.8 - Vulnerabilidade Social

III.8.1 – Pobreza

A aplicação das medidas de austeridade, decorrentes da crise global iniciada em 2008, teve consequências profundas no país, tendo vindo a assistir-se à deterioração progressiva das condições de vida da maioria dos portugueses e ao aumento do número de pobres e de pessoas em situação de vulnerabilidade e exclusão social.

Esta forma de segregação tem vindo a agravar-se nos últimos anos, atendendo ao contexto económico que o país atravessa, sendo precisamente neste período de grandes constrangimentos que se assiste à alteração dos critérios de atribuição de prestações sociais¹⁴³, reduzindo a protecção aos mais desfavorecidos e comprometendo a evolução dos resultados da intervenção ao nível nacional, que se vinha a desenvolver no combate à pobreza, originando um aumento das desigualdades.

A partir de 2010, com o início do programa de assistência financeira ao país pela “troika”¹⁴⁴, foram introduzidas medidas de restrição das condições de acesso e de redução de prestações sociais como o Rendimento Social de Inserção (RSI), o Complemento Social de Idosos (CSI) e o Abono de Família, assim como nas pensões.

Os critérios de atribuição do RSI, por exemplo, uma medida de combate à pobreza extrema, foram por duas vezes alterados em momentos cruciais de desprotecção dos mais necessitados. Apesar do valor do corte de cerca de 24% do orçamento do RSI representar apenas 0,07% do PIB, as alterações originaram entre 2010 e 2014 uma redução de quase metade do número de beneficiários (inicialmente de 400 000), interferindo na vida de 50 000 crianças e jovens, não porque deixaram de ser pobres, mas porque deixaram de ter acesso a esta prestação, comprometendo-se a eficácia distributiva desta medida¹⁴⁵.

¹⁴³ DL 70/2010 de 16/06 e DL 133/2012 de 27/06.

¹⁴⁴ Fundo Monetário Internacional (FMI), Comissão Europeia (CE) e Banco Central Europeu (BCE).

¹⁴⁵ Arnold, J. and C. Farinha Rodrigues (2015), “Reducing inequality and poverty in Portugal”, OECD Economics Department Working Papers, No. 1258, OECD Publishing, Paris.

É portanto urgente a reposição dos valores mínimos destas prestações, salientando-se que os problemas que estão na base da pobreza não se extinguem pela via do crescimento económico, necessitando de políticas estruturais transversais.

Os dados nacionais revelam que, de 2009 a 2013¹⁴⁶, **os 10% mais ricos tiveram um decréscimo dos seus rendimentos de apenas 8% enquanto os mais pobres viram os seus rendimentos decrescer 24%**. Esta dicotomia é não só desfavorável ao crescimento económico dos países a longo prazo, como agrava as desigualdades entre os indivíduos de diferentes meios socio económicos, conduzindo a um desperdício de potencial humano e a uma fraca mobilidade social.

Os crescentes níveis de pobreza e de desigualdade não são exclusivos nacionais; de acordo com a OCDE¹⁴⁷, **o fosso entre ricos e pobres atingiu o valor mais elevado dos últimos 30 anos**, verificando-se actualmente nos países da OCDE, que os 10% mais ricos têm um rendimento 9,6 vezes superior aos 10% mais pobres, valor que tem vindo a aumentar: de **7:1 nos anos 80** para **8:1 nos anos 90** e para **9:1 no início deste século**.

Não obstante o desemprego ser uma das principais causas da condição de pobreza, a OCDE destaca ainda, que hoje uma **grande percentagem de pessoas que trabalha é pobre**.

Constata-se que **o trabalho temporário, em *part-time* e o trabalho por conta própria, representam 1/3 do trabalho total (nos países da OCDE) e desde os anos 90 constituem mais de metade do trabalho criado**.

Estes trabalhadores são pouco qualificados, sem acesso a formação contínua ou sujeita a actualização, os seus rendimentos são insuficientes, o trabalho é oscilante e a possibilidade de mobilidade social é muito fraca.

As famílias, maioritariamente dependentes deste tipo de rendimento do trabalho, são económica e socialmente mais vulneráveis, contribuindo para o aumento das taxas de pobreza nos países da OCDE, nomeadamente em Portugal.

O problema tem sido identificado por diversas entidades e instâncias europeias. Por exemplo, a rede europeia *European Urban Knowledge Network* (EUKW), constituída por entidades governamentais e centros de investigação, cuja missão consiste em partilhar a experiência dos especialistas nas questões relacionadas com políticas urbanas e exemplos de boas práticas, tem vindo a analisar o impacto da crise nas cidades europeias e as implicações que tem tido na intensificação da pobreza nessas cidades.

Também a Comissão Europeia em 2010, através da estratégia Europa 2020, identificou o problema e assumiu medidas de combate à crise económica, determinando a construção de modelos de crescimento “inteligente sustentável e inclusivo”, com o objectivo de retirar da pobreza 20 milhões de pessoas.

¹⁴⁶ Farinha Rodrigues, 2015.

¹⁴⁷ *In It Together: Why Less Inequality Benefits All, Overview of Inequality Trends, Key findings and Policy Directions*, OECD (2015), OECD Publishing, Paris. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264235120-en>.

A Comissão Europeia incentivou ainda a adopção em 2013, de um conjunto de medidas não vinculativas¹⁴⁸, que têm como objectivo orientar os Estados Membros para a modernização e eficácia das políticas sociais, adequadas às necessidades das pessoas consoante os momentos críticos que vão atravessando, salientando a importância da monitorização das políticas implementadas, para se poder aferir o cumprimento dos objectivos propostos para a Estratégia 2020.

Segundo a Resolução 31/2008 de 4 de Julho, aprovada por unanimidade, a Assembleia da República declarou **“solenemente que a pobreza conduz à violação dos direitos humanos”**.

A pobreza é um problema multidimensional, em que as pessoas e as famílias nessa condição combinam frequentemente problemas nos seus múltiplos domínios:

- Baixo nível escolar
Existe uma forte correlação entre o nível de escolaridade e o risco de pobreza e exclusão social, que tende a perpetuar-se.
O Conselho Nacional de Educação (CNE) divulgou recentemente um estudo¹⁴⁹ onde se verifica que Portugal é o país europeu onde a retenção mais se associa à condição socioeconómica e cultural das famílias das crianças;
- Emprego precário;
- Baixa qualificação;
- Problemas de saúde;
- Habitação degradada;
- Dificuldade de acesso aos serviços, etc.

Hoje em dia muitas organizações governamentais e não-governamentais, a colaborar em rede, analisam a evolução deste fenómeno, **desconstruindo a ideia de que a pobreza toca apenas as franjas sociais**. A pobreza é um fenómeno transversal podendo afectar a maioria dos indivíduos.

Estas organizações de âmbito nacional, regional e local, através de acções de proximidade, têm observado e analisado as dinâmicas da pobreza, alertando para o facto de hoje **o Estado se resumir a um papel assistencialista a actuar em situação de emergência**.

O Estado deve assumir a sua responsabilidade na redistribuição de recursos e encarar a pobreza como fenómeno complexo, a ultrapassar através de políticas sociais e económicas eficazes, de modo a inverter-se o ciclo a que temos assistido nos últimos anos de degradação do acesso ao emprego, à saúde e à educação paralelamente à diminuição das prestações sociais.

Por uma Estratégia Nacional de Erradicação da Pobreza

O estudo da pobreza deu os primeiros passos em Portugal há cerca de 30 anos, com Alfredo Bruto da Costa, através de um estudo¹⁵⁰ que reflectiu sobre questões estruturais e conjunturais ao seu combate. Mas não obstante o saber acumulado o número de pobres aumenta.

¹⁴⁸ Social Investment Package.

¹⁴⁹ aquEDUto, Projecto de investigação sobre Avaliação, Qualidade e Equidade do Sistema Educativo em Portugal (2000 – 2012).

¹⁵⁰ “O paradoxo da pobreza – Portugal 1980-1989”, 1993.

Alfredo Bruto da Costa é um dos especialistas que integra o actual Grupo de Trabalho formado pela EAPN-Rede Europeia Antipobreza/Portugal, envolvendo diversos estudiosos, activistas e membros de organizações de âmbito nacional, regional e local, que perante o aumento da pobreza, em particular entre as crianças, tem vindo desde 2013 a promover encontros para debate do problema e apresentação de propostas que possam servir de base a uma **Estratégia Nacional de Erradicação da Pobreza**.

Pretende este Grupo de Trabalho que venha ser constituído um grupo *ad hoc* na Assembleia da República, destinado a criar a Estratégia Nacional para a Erradicação da Pobreza, através de um acordo parlamentar de princípios e a aprovação da respectiva legislação, para execução no âmbito da Presidência do Conselho de Ministros, uma vez que pela sua natureza transversal às áreas de governação, o combate à pobreza não cabe nos limites de acção de um Ministério.

Este Grupo de Trabalho salienta igualmente que a União Europeia tem “previsto na sua programação (2014-2020) que pelo menos 20% do Fundo Social Europeu deve ser inteiramente dedicado ao combate à pobreza.

Esta decisão suscita uma considerável expectativa, se bem que, ao mesmo tempo, não esteja isenta do risco de não produzir o impacte estrutural desejável, se não tiver por detrás uma estratégia nacional e um compromisso da sociedade que assegurem a sua concretização.”

III.8.1.1 - Rendimento e Condições de Vida ao Nível Nacional

Na avaliação das medidas em curso é importante o estudo à escala nacional, assim como a uma escala de proximidade. A transferência de competências para uma escala local possibilita a territorialização e identificação das carências de forma mais eficaz nos múltiplos domínios da educação, saúde e protecção social.

Combater a exclusão e vulnerabilidade implica uma visão integrada sendo igualmente fundamental a posterior monitorização para avaliação do sucesso das políticas sociais que estão a ser implementadas.

A coberto do Dia Nacional da Erradicação da Pobreza, o INE publicou um documento intitulado “Rendimento e Condições de Vida”, alertando para que:

- a) as **crianças** são o grupo mais vulnerável, verificando-se a tendência para o risco de pobreza na população infantil ser superior ao da restante população;
- b) a pobreza na **população idosa**, que vinha a decrescer, inverteu esta tendência de acordo com os últimos dados disponíveis;
- b) a tendência de risco de pobreza mais elevado para as **mulheres** mantém-se;
- e) as **famílias numerosas e as monoparentais com um filho** constituem os agregados familiares mais vulneráveis;
- c) mais de metade da população em risco de pobreza é **população activa**.

Mas são ainda de referir como grupos vulneráveis os imigrantes, as pessoas sem-abrigo, as pessoas com deficiência e quaisquer grupos minoritários, a que acrescem as condições de privação.

Taxa de Risco de Pobreza

Entre 2009 e 2013, de acordo com o INE, assistiu-se ao aumento de 17,9% para 19,5% da Taxa de Risco de Pobreza, o valor mais elevado deste período, valor que se manteve em 2014, segundo a última publicação de Rendimento e Condições de Vida de 2015.

Desta percentagem, uma em cada cinco pessoas (20,4%) esteve em situação de pobreza em pelo menos dois dos três anos anteriores.

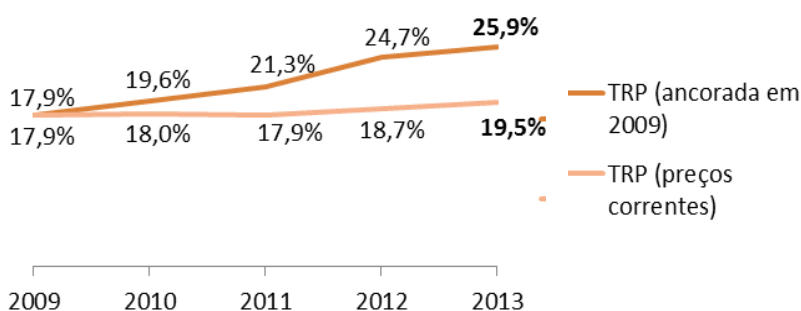
Também a grande desigualdade na distribuição dos rendimentos se mantém.

Entende-se como “Taxa de Risco de Pobreza” a proporção da população cujo rendimento equivalente¹⁵¹ se encontra abaixo da linha de pobreza definida como 60% do rendimento mediano por adulto equivalente¹⁵².

Este conceito oficial, definido ao nível europeu, deve ser entendido como o número de pessoas com rendimentos líquidos abaixo de um determinado valor, que para 2014 se situava em 5 061 euros anuais, ou seja, cerca de 422 euros por mês.

O empobrecimento generalizado reduz o rendimento mediano, pelo que se assistiu à redução do rendimento mediano nos anos de crise, mas apesar de se verificar uma subida a partir de 2013, a Taxa de Risco de Pobreza continuou a crescer.

Taxa de Risco de Pobreza considerando a linha de pobreza a preços correntes e ancorada em 2009 (%), Portugal, 2010-2014



Fonte: Eu-SILC- Rendimento e Condições de Vida, 2015

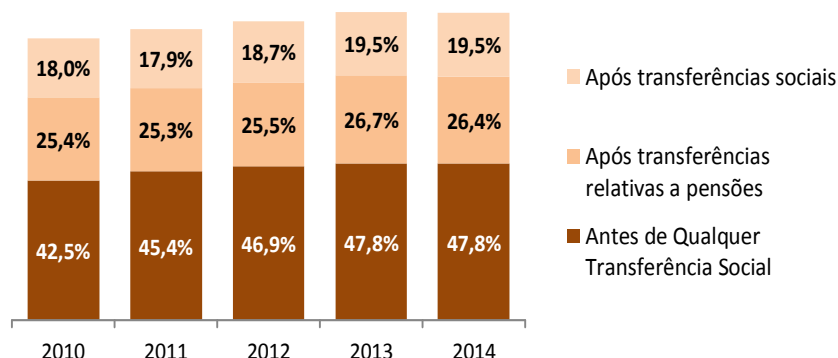
Em 2014, se excluíssemos a transferência das prestações sociais, 47,8% da população em Portugal estaria em risco de pobreza.

Para o mesmo ano, os rendimentos provenientes de pensões de reforma e sobrevivência reduzem em 21,4 p.p. o risco de pobreza (26,4%).

¹⁵¹ O rendimento equivalente corresponde ao rendimento que cada pessoa teria se todas as famílias tivessem a mesma composição, isto é, se todos vivessem com o mesmo número de adultos e de crianças. É obtido pela divisão do rendimento de cada agregado pela sua dimensão.

¹⁵² “Adultos equivalentes” é uma unidade de medida da dimensão dos agregados que resulta da aplicação da escala modificada da OCDE. Esta escala atribui um peso de 1 ao primeiro adulto de um agregado; 0,5 aos restantes adultos e 0,3 a cada criança, dentro de cada agregado. Consideram-se adultos para efeito deste cálculo os indivíduos com 14 e mais anos. O rendimento equivalente é atribuído a cada membro do agregado. (metainformação – INE).

Taxa de Risco de Pobreza antes e após transferências sociais (%), 2010-2014, Portugal



Fonte: Eu-SILC- Rendimento e Condições de Vida, 2015

No que respeita aos indicadores de desigualdade, apesar do seu crescimento ao longo do mesmo período, assiste-se no entanto no último ano a uma redução da assimetria na redistribuição dos rendimentos.

Indicadores de pobreza e desigualdade económica, Portugal, EU-SILC 2011-2015

Ano de referência dos dados	unidade	2010	2011	2012	2013	2014
Limiar de risco de pobreza	€	4 994	4 906	4 937	5 061	
Taxa de risco de pobreza (60% da mediana)						
Antes de qualquer transferência social	%	42,5	45,4	46,9	47,8	47,8
Após transferências relativas a pensões	%	25,4	25,3	25,5	26,7	26,4
Após transferências sociais	%	18	17,9	18,7	19,5	19,5
Dispersão do limiar do risco de pobreza						
Após transferências sociais (70% da mediana)	%	25,6	24,9	25,8	27,1	27,0
Após transferências sociais (50% da mediana)	%	11,1	11,4	12,3	13,8	13,8
Após transferências sociais (40% da mediana)	%	5,5	6,5	7,8	8,6	8,5
Indicadores de desigualdade do rendimento						
Coeficiente de Gini	%	34,2	34,5	34,2	34,5	34,0
Desigualdade na distribuição de rendimentos (S80/S20)	nº	5,7	5,8	6	6,2	6,0
Desigualdade na distribuição de rendimentos (S90/S10)	nº	9,4	10	10,7	11,1	10,6

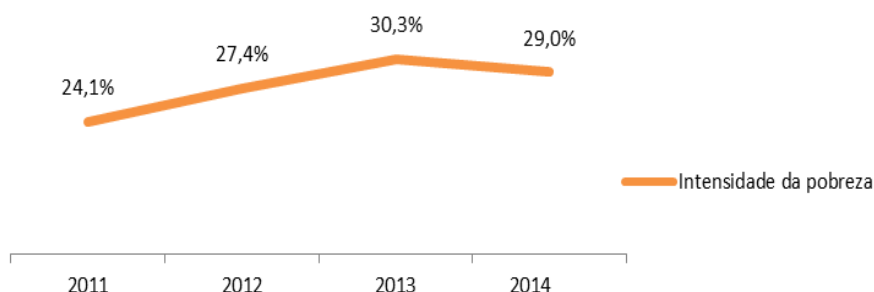
Fonte: Eu-SILC- Rendimento e Condições de Vida, 2015

Verifica-se uma situação semelhante relativamente à insuficiência de recursos da população em risco de pobreza, através da “Taxa de Intensidade de Pobreza”¹⁵³, que indica quão distante está o rendimento das pessoas mais pobres, do valor fixado para o limiar de risco de pobreza.

¹⁵³ Diferença entre o rendimento mediano equivalente disponível de indivíduos abaixo do limiar de risco de pobreza e o limiar de risco de pobreza, expressa em percentagem deste limiar. (metainformação – Eurostat).

Quanto mais baixos são os rendimentos das pessoas abaixo da linha de pobreza, mais alta é a taxa de intensidade de pobreza. Esta taxa cresceu entre 2011 e 2013, até atingir 30,3%, e embora em 2014 tenha decrescido ligeiramente (29,0%), nestes **quatro anos** registou-se um **crescimento de 5 p.p.**

Taxa de Intensidade da Pobreza (60% da mediana) (%), Portugal, 2011-2014



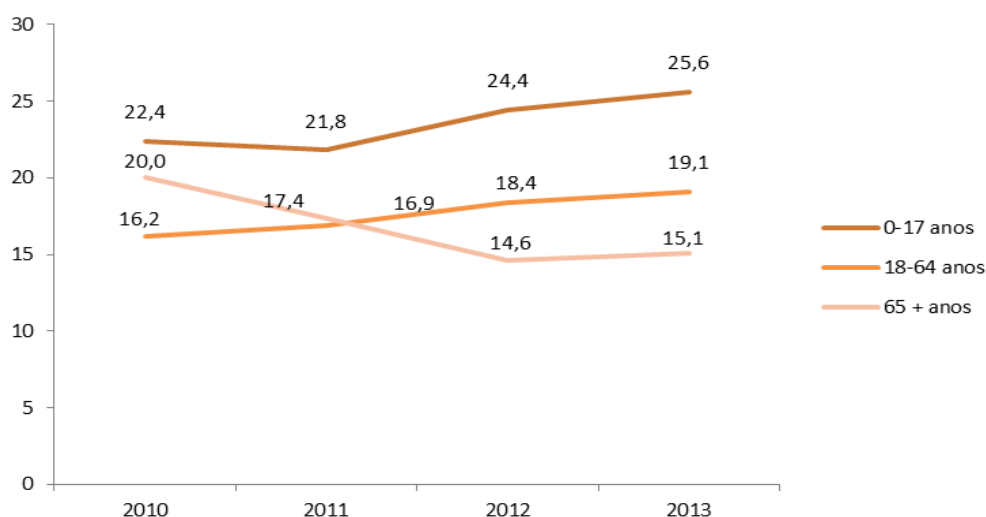
Fonte: Eu-SILC- Rendimento e Condições de Vida, 2015

Taxa de Risco de Pobreza – Grupos Etários

Não obstante o aumento da pobreza ter sido transversal a todos os grupos etários, **teve um maior impacto no grupo das crianças (25,6%)**, ou seja, uma em cada 4 crianças encontra-se em risco de pobreza, seguido da população em idade activa com 19,1%. A última publicação do INE, ainda provisória, mantém estes grupos como os mais vulneráveis embora com uma ligeira melhoria para os menores de 18 anos, com uma diminuição de 0,8 p.p. (24,8%), assim como para os adultos em idade activa com - 0,3 p.p. (18,8%).

Relativamente aos idosos, de 2003 a 2012 a taxa de risco de pobreza decresceu todos os anos, situação que se inverteu nesse ano. Os dados provisórios do INE indicam que **a população idosa registou pelo segundo ano consecutivo um aumento de risco de pobreza, 17,1% em 2014, quanto em 2013 foi de 15,1%.**

Taxa de Risco de Pobreza (60% da mediana) segundo o grupo etário (%), Portugal, EU-SILC 2011-2014



Fonte: Eu-SILC- Rendimento e Condições de Vida, 2015

Taxa de Risco de Pobreza (60% da mediana) segundo o sexo e grupo etário, Portugal, EU-SILC 2011-2015

	2010				2011				2012				2013				2014			
	Total	0-17 anos	18-64 anos	65+ anos	Total	0-17 anos	18-64 anos	65+ anos	Total	0-17 anos	18-64 anos	65+ anos	Total	0-17 anos	18-64 anos	65+ anos	Total	0-17 anos	18-64 anos	65+ anos
Após transferências sociais ⁽¹⁾																				
Total	18,0	22,4	16,2	20,0	17,9	21,8	16,9	17,4	18,7	24,4	18,4	14,6	19,5	25,6	19,1	15,1	19,5	24,8	18,8	17,0
Homens	17,6	23,8	15,7	18,0	17,5	22,4	16,4	16,1	18,8	24,6	18,5	13,7	18,9	25,2	18,7	12,6	18,8	23,9	18,6	14,2
Mulheres	18,4	20,9	16,7	21,4	18,2	21,1	17,4	18,4	18,7	24,3	18,3	15,2	20,0	26,1	19,5	16,9	20,1	25,8	19,0	19,0
Após transferências relativas a pensões ⁽²⁾																				
Total	25,4	30,9	24,4	23,3	25,3	29,6	25,6	20,2	25,5	31,7	26,3	17,4	26,7	33,6	27,4	18,5	26,4	31,3	27,1	20,2
Homens	25,2	32,0	24,1	21,1	25,1	30,6	25,2	18,5	25,9	31,6	26,7	16,2	26,5	34,1	27,1	15,9	26,0	30,1	27,1	17,8
Mulheres	25,6	29,7	24,7	24,9	25,4	28,6	25,9	21,4	25,2	31,9	25,8	18,2	26,9	33,1	27,7	20,3	26,8	32,6	27,0	22,0
Antes de qualquer transferência social ⁽³⁾																				
Total	42,5	33,4	33,0	85,0	45,4	33,0	35,9	87,7	46,9	35,4	37,8	87,0	47,8	36,5	37,9	88,9	47,8	34,6	37,7	90,3
Homens	41,0	34,1	32,6	84,2	43,7	33,6	35,0	87,8	45,6	35,1	37,6	87,8	46,1	37,2	36,8	90,0	45,7	33,4	36,8	90,5
Mulheres	44,0	32,5	33,5	85,6	47,0	32,4	36,7	87,6	48,1	35,7	38,0	86,5	49,3	35,8	38,8	88,2	49,8	35,7	38,6	90,2

⁽¹⁾ Inclui rendimentos do trabalho e outros rendimentos privados, pensões de velhice e sobrevivência e outras transferências sociais

⁽²⁾ Inclui rendimentos do trabalho e outros rendimentos privados, pensões de velhice e sobrevivência

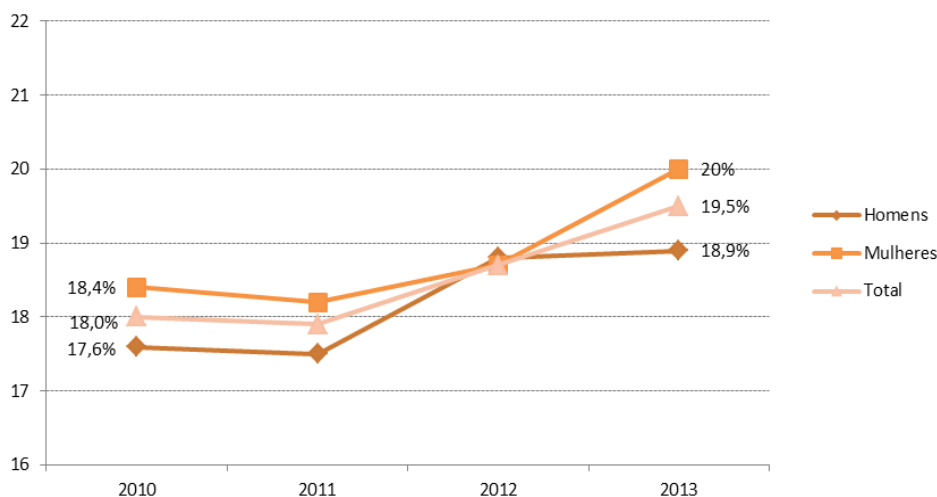
⁽³⁾ Inclui rendimentos do trabalho e outros rendimentos privados

Fonte: Eu-SILC- Rendimento e Condições de Vida, 2015

Taxa de Risco de Pobreza - Género

Em 2013 as **mulheres** continuavam a ser o grupo com **tendência para o risco de pobreza mais elevado**, com 20,0%, enquanto a percentagem no grupo dos homens se situava nos 18,9%. O risco de pobreza nas mulheres era ainda mais elevado na população idosa, com uma diferença de 4,3 p.p.. Segundo os dados provisórios do INE para 2014, esta tendência manteve-se com valores semelhantes – **20,1%** para as mulheres e **18,8%** para os homens.

Taxa de Risco de Pobreza segundo o sexo (%), Portugal, 2014



Fonte: Eu-SILC- Rendimento e Condições de Vida, 2015

Taxa de Risco de Pobreza – Agregado Familiar

O risco de pobreza **afecta** claramente **as famílias com crianças dependentes**¹⁵⁴, sendo mais afectadas as famílias constituídas por **1 adulto com 1 ou mais crianças (34,6%)**, e **2 adultos com 3 ou mais crianças (37,7%)**. Mais de 1/3 destes agregados encontra-se em risco de pobreza.

Em 2014 esta taxa para os agregados com crianças dependentes sofreu uma ligeira redução (de 23% em 2013 para 22,2% em 2014), enquanto a situação das **famílias sem crianças dependentes** se agravou (de 15,8% em 2013 para 16,6% em 2014), o que se encontra relacionado com o risco de pobreza da **população idosa que vive só** (de 22,5% em 2013 para 26,8% em 2014).

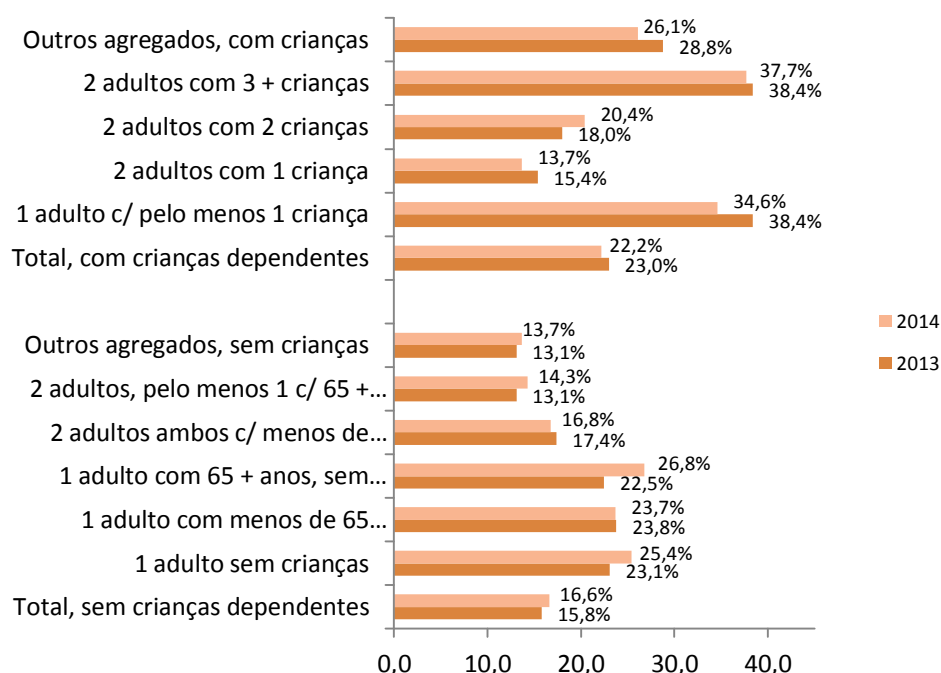
**Taxa de Risco de Pobreza (60% da mediana) após transferências sociais,
por composição do agregado familiar(%), Portugal, 2011-2015**

	2010	2011	2012	2013	2014
Total, sem crianças dependentes	15,8	15,2	15,0	15,8	16,6
1 adulto sem crianças	27,5	24,2	21,9	23,1	25,4
1 adulto com menos de 65 anos, sem crianças	23,2	20,7	22,3	23,8	23,7
1 adulto com 65 + anos, sem crianças	30,1	26,6	21,6	22,5	26,8
2 adultos ambos c/ menos de 65 anos, sem crianças	16,2	16,6	17,0	17,4	16,8
2 adultos, pelo menos 1 c/ 65 + anos, sem crianças	19,5	16,5	13,4	13,1	14,3
Outros agregados, sem crianças	9,1	10,1	12,0	13,1	13,7
Total, com crianças dependentes	20,1	20,5	22,2	23,0	22,2
1 adulto c/ pelo menos 1 criança	27,9	30,7	33,1	38,4	34,6
2 adultos com 1 criança	15,6	16,2	16,0	15,4	13,7
2 adultos com 2 crianças	19,8	17,0	19,9	18,0	20,4
2 adultos com 3 + crianças	34,5	41,2	40,4	38,4	37,7
Outros agregados, com crianças	19,5	22,5	23,8	28,8	26,1

Fonte: Eu-SILC- Rendimento e Condições de Vida, 2011 a 2015

¹⁵⁴ São consideradas "crianças dependentes" todos os indivíduos com menos de 18 anos, bem como os indivíduos entre 18 e 24 anos desde que economicamente dependentes.

**Taxa de Risco de Pobreza segundo a composição do agregado familiar (%),
Portugal 2013 e 2014**



Fonte: Eu-SILC- Rendimento e Condições de Vida, 2014 e 2015

Taxa de Risco de Pobreza – População Activa

A taxa de risco de pobreza **agravou-se** tanto na **população sem emprego**, como nas pessoas **com emprego**, tendo em 2014 atingido o valor mais elevado desde 2010.

**Taxa de Risco de Pobreza após transferências sociais, segundo a condição perante o trabalho e sexo (%),
Portugal, 2011-2015**

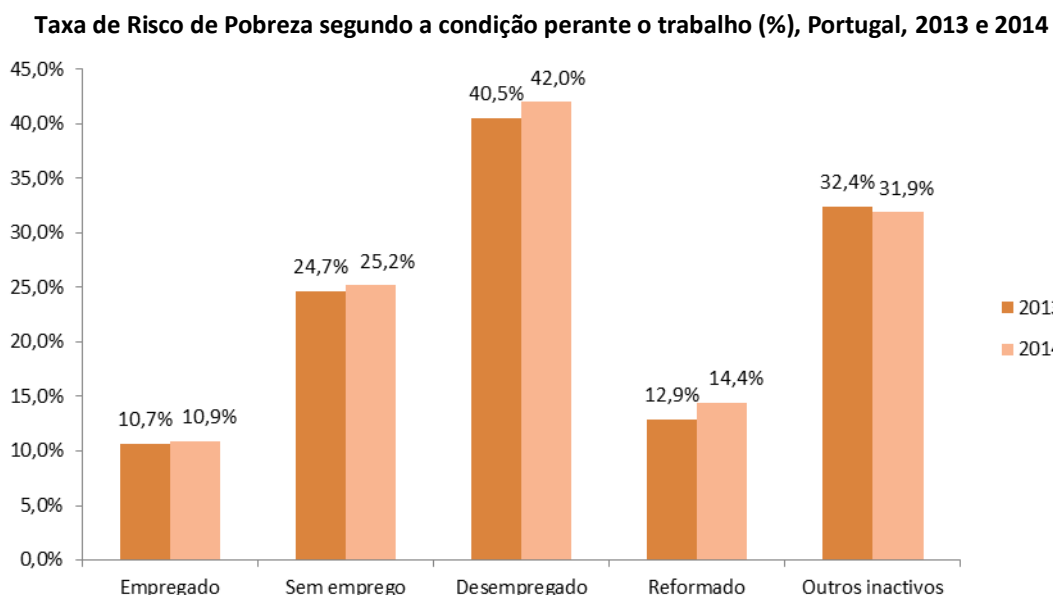
	2010			2011			2012			2013			2014		
	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M
Empregado	10,3	10,6	9,9	9,9	11,1	8,5	10,5	11,7	9,2	10,7	11,5	9,9	10,9	11,6	10,2
Sem emprego	24,3	23,3	25,0	24,1	22,6	25,1	23,8	23,7	23,8	24,7	23,6	25,5	25,2	24,3	26,0
Desempregado	36,0	38,7	33,5	38,3	38,5	38,2	40,3	43,3	37,3	40,5	41,5	39,6	42,0	44,1	39,7
Reformado	17,9	16,5	19,0	15,9	15,4	16,3	12,8	12,2	13,2	12,9	12,4	13,4	14,4	13,5	15,2
Outros inactivos	28,4	26,9	29,1	29,2	25,6	30,7	29,6	27,7	30,4	32,4	29,4	33,8	31,9	27,7	33,9

Nota: Nos indicadores relativos à condição perante o trabalho foi considerada o total da população com 18 e mais anos

Fonte: Eu-SILC- Rendimento e Condições de Vida

Contudo, continua a ser o grupo dos desempregados o mais atingido pelo risco de pobreza, tendo a respectiva taxa sido sempre crescente nestes cinco anos, atingindo em 2014 o valor de 42% e registado um crescimento de 6 p.p.

Neste último ano, A tendência de risco de pobreza mantém-se para a população sem emprego, sendo os mais afectados os desempregados e a população reformada, que apresentam ambos um agravamento de 1,5 p.p.



Fonte: Eu-SILC- Rendimento e Condições de Vida

Despesas com Habitação

No que respeita às despesas e à sobrecarga que estas significam no orçamento familiar, em 2015 as despesas relacionadas com a habitação destacavam-se das restantes, estando muitas vezes associadas ao sobre-endividamento, conforme é analisado em particular no ponto seguinte.

Desde 2004 que se verifica um aumento progressivo das despesas com a habitação, tendo a carga mediana das despesas em habitação **atingido o valor mais elevado em 2014**, em que **9,2% da população vivia em agregados em situação de sobrecarga das despesas de habitação**, situação que se verifica quando o rácio entre as despesas anuais com a habitação e o rendimento disponível, excluindo as transferências sociais associadas à habitação, é superior a 40%.

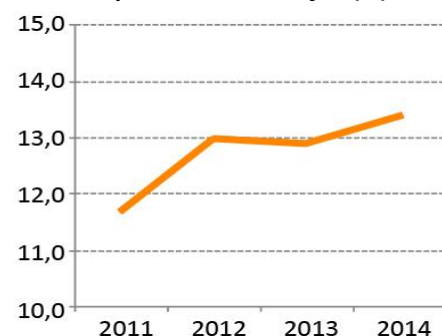
Indicadores de privação habitacional (%), Portugal, EU-SILC 2011-2014

	2011	2012	2013	2014
Taxa de sobrelotação da habitação	11.0	10.1	11.4	10.3
Taxa de privação severa das condições de habitação	4.0	4.3	5.6	5.5
Carga mediana das despesas em habitação (*)	11.7	13.0	12.9	13.4
Taxa de sobrecarga das despesas em habitação (*)	7.2	8.3	8.3	9.2

(*) comparação entre a informação relativa ao ano do inquérito com o rendimento disponível do ano anterior

Fonte: Eu-SILC- Rendimento e Condições de Vida, 2015

Carga mediana das despesas com habitação (%), Portugal, 2011-2014



Fonte: Eu-SILC- Rendimento e Condições de Vida, 2015

Sobre-endividamento

O desemprego, entre outros factores, tem contribuído para o endividamento das famílias, reflectindo-se tanto ao nível do incumprimento dos créditos pessoais como no incumprimento dos créditos à habitação¹⁵⁵.

Nos primeiros seis meses de 2015, o número de famílias que recorreu ao GAS/DECO, Gabinete de Apoio ao Sobre-endividado da Associação Portuguesa para a Defesa do Consumidor (DECO) foi de 17.230, número idêntico ao registado no período homólogo de 2013 e 2014.

Mais de 30% dos pedidos de ajuda são de famílias já confrontadas com a penhora dos seus bens e rendimentos, continuando a ser o desemprego uma das principais causas de sobre-endividamento e responsável pelas dificuldades em 29% dos pedidos¹⁵⁶, valor que, contudo, tem vindo a diminuir desde 2013.

O mesmo não aconteceu com os **reformados**, cujo número tem vindo a aumentar, nomeadamente pela redução nas pensões e pelo facto de acolherem os filhos desempregados e com dívidas contraídas, que somam às suas.

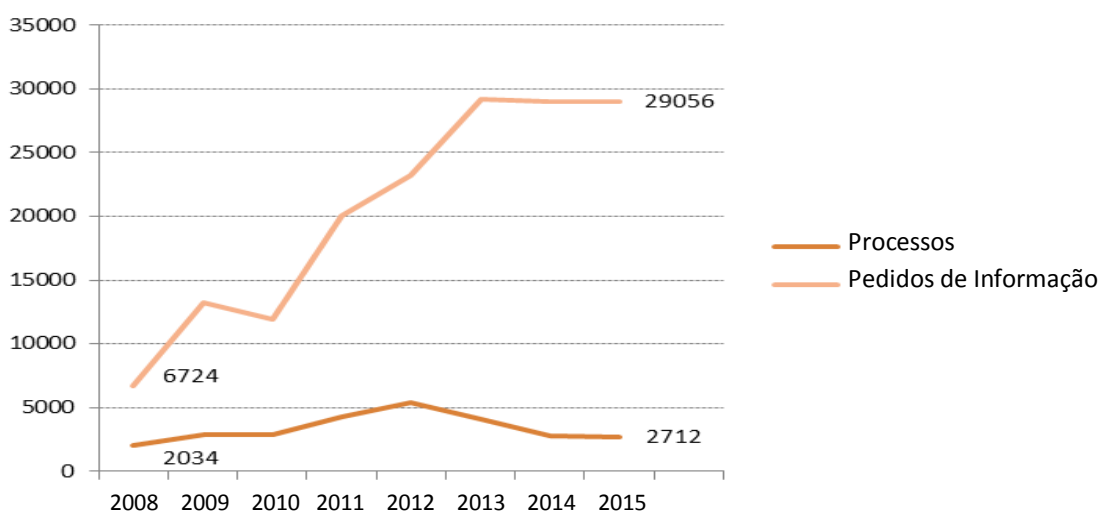
Outro grupo de risco é o dos **trabalhadores do sector privado**, que após um período de desemprego regressaram ao mercado de trabalho, mas com rendimentos inferiores aos anteriores, ou em situação que, pelo contexto económico, representa uma redução nas suas remunerações.

Até 2012 verificou-se um aumento quer dos processos registados, quer do número de pedidos de informação, que se mantiveram em crescimento até 2013, assistindo-se posteriormente a uma estabilização e ligeira redução, enquanto o número de processos se tem vindo a reduzir desde 2012.

¹⁵⁵ Informação da Associação Portuguesa para a Defesa do Consumidor / DECO (Gabinete de Apoio ao Sobre-endividado).

¹⁵⁶ Boletim Estatístico do 1º Semestre de 2015 – Gabinete de Apoio ao Sobre-endividado da DECO.

Processos e Pedidos de Informação de Sobre-endividamento (%), 2008 – 2015



Fonte: DECO - Gabinete de Apoio ao Sobre-endividado

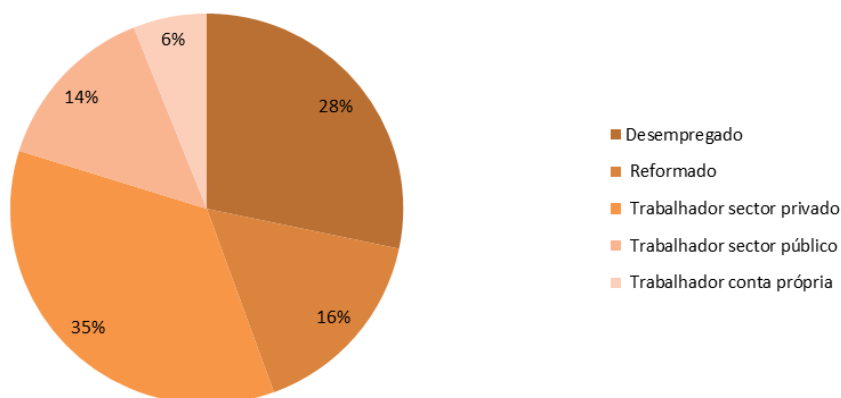
Quanto à situação profissional dos consumidores sobre-endividados que recorreram ao GAS/DECO, verifica-se em 2014 que mais de metade das pessoas em situação de sobre-endividamento são trabalhadores - **58% dos consumidores estão empregados** - sendo os trabalhadores do sector privado os mais afectados.

Situação profissional do consumidor sobre-endividado que recorreu ao GAS/DECO (%), Portugal

Situação profissional	2012	2013	2014	2015
Desempregado	29%	30%	30%	28%
Reformado	13%	12%	15%	16%
Trabalhador sector privado	34%	36%	35%	35%
Trabalhador sector público	19%	16%	15%	14%
Trabalhador por conta própria	5%	6%	5%	6%

Fonte: Deco Gabinete de Apoio ao Sobre-endividado

Situação profissional do consumidor sobre-endividado que recorreu ao GAS/DECO, (%), Portugal



Fonte: DECO - Gabinete de Apoio ao Sobre-endividado

Causas de sobre-endividamento do consumidor sobre-endividado que recorreu ao GAS/DECO (%), Portugal, 2013 - 2015

Causa	2013	2014	2015
Desemprego	35%	31%	31%
Deterioração das condições laborais	34%	33%	27%
Penhora	6%	9%	13%
Alteração do agregado familiar	8%	8%	10%
Divórcio/ separação	10%	11%	9%
Doença	5%	6%	8%
Fiador	2%	2%	2%

Fonte: DECO - Gabinete de Apoio ao Sobre-endividado

Em 2014 a deterioração das condições laborais foi a maior causa das situações de sobre-endividamento.

É designada por “**taxa de esforço**” a percentagem do rendimento familiar destinada ao pagamento das prestações de créditos que tenham sido contraídos, sendo aconselhável que **não seja superior a 35%**.

Considerando o número de consumidores sobre-endividados que recorreram, no país, ao GAS/DECO, verifica-se que a **taxa de esforço média em 2015 era de 70%**.

Taxa de esforço média dos consumidores que solicitaram intervenção do GAS/DECO (%), Portugal, 2015

Média	2015
Taxa de esforço	70%

Fonte: DECO - Gabinete de Apoio ao Sobre-endividado

Entretanto a totalidade das despesas mensais, excluindo as prestações de crédito, era em 2015 de 86% do rendimento mensal.

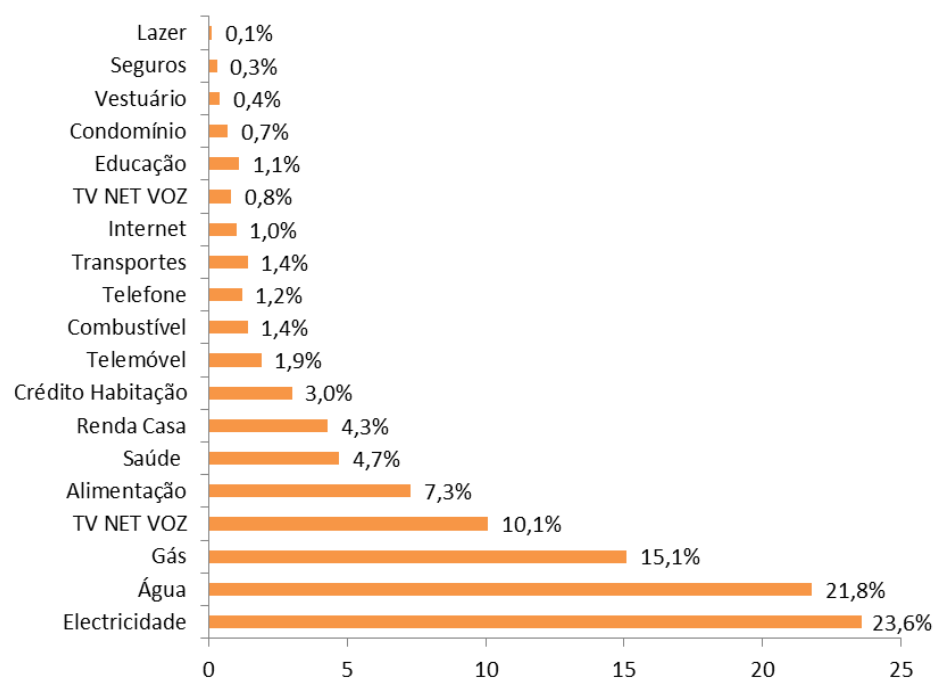
Peso das despesas no rendimento mensal dos consumidores que solicitaram intervenção do GAS/DECO, (%), Portugal, 2015

Média	2015
Despesas mensais excepto prestações de crédito	86%

Fonte: DECO - Gabinete de Apoio ao Sobre-endividado

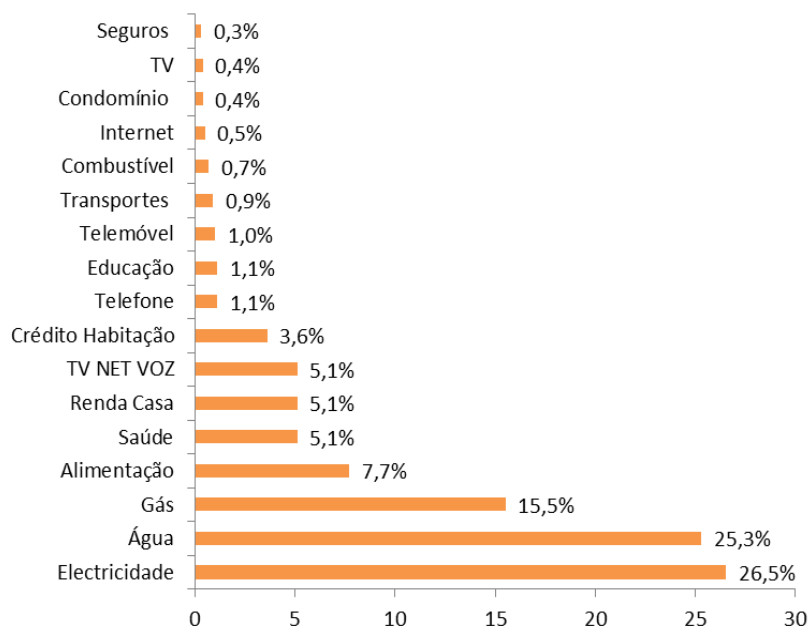
No sentido de avaliar quais as despesas e serviços que os consumidores consideram essenciais, e quais não deixariam de pagar mesmo em situação de sobre-endividamento, a DECO lançou um inquérito (entre Maio e Junho de 2015) a todos os consumidores (sobre-endividados ou não), de modo a assegurar uma amostra representativa de todo o país.

Despesas/serviços considerados essenciais pelos consumidores (%), Portugal, 2015



Fonte: DECO - Gabinete de Apoio ao Sobre-endividado

Despesas/serviços que o consumidor não deixaria de pagar mesmo confrontado com dificuldades financeiras (%), Portugal, 2015



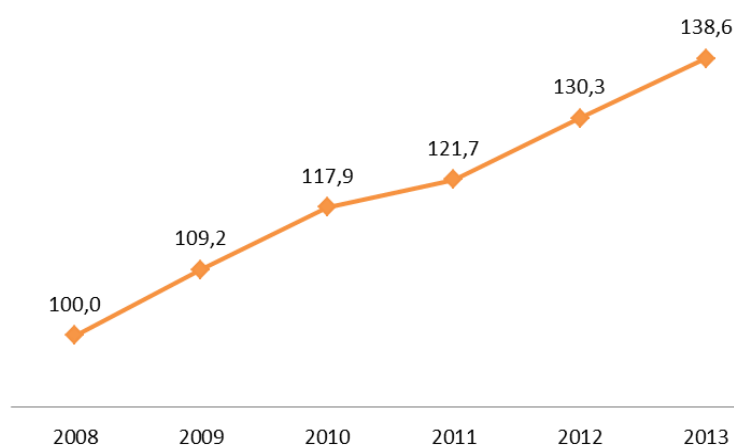
Fonte: DECO - Gabinete de Apoio ao Sobre-endividado

III.8.1.2 - Rendimento e condições de vida na cidade de Lisboa

Em 2014, o Observatório de Luta Contra a Pobreza na Cidade de Lisboa (EAPN Portugal – Rede Europeia Anti Pobreza) levou a cabo uma fase de teste e experimentação de um novo índice sintético, designado por **Índice de Precariedade Social na Cidade de Lisboa**, com o objectivo de aferir preventivamente os níveis de vulnerabilidade das condições de vida dos residentes na cidade de Lisboa.

Este novo índice, construído a partir de 17 indicadores¹⁵⁷ agrupados em 4 categorias: Trabalho e Remuneração, Acesso a Bens e Serviços, Apoio Social de Emergência, Educação, permite constatar que entre 2008 e 2013, **as condições de vida dos residentes em Lisboa se agravaram na ordem de 38,6 p.p.**

Índice de Precariedade Social, Lisboa, 2008-2013 (ano base 2008 = 100)



Fonte: Observatório de Luta Contra a Pobreza na Cidade de Lisboa, Indicadores de Alerta

O ano de 2008 é reconhecido como o início da crise financeira e subsequente crise económica em que vivemos, constituindo a base de análise da evolução dos diversos indicadores, que permitem avaliar o nível de bem-estar ou, na sua ausência, a pobreza.

Entretanto, o Referencial Estratégico para monitorização de desenvolvimento social de Lisboa, coordenado igualmente pela EAPN, através do Observatório de Luta Contra a Pobreza na cidade de Lisboa, é um instrumento de suporte à visão do Plano de Desenvolvimento Social (PDS), que visa principalmente a análise da coesão social na cidade, e que se pretende em constante actualização.

¹⁵⁷ **Trabalho e Remuneração** (Ganho médio mensal dos trabalhadores por conta de outrem, Desempregados inscritos nos centros de emprego com <25 anos, Desempregados inscritos nos centros de emprego com 25-34 anos, Desempregados inscritos nos centros de emprego com 35-54 anos, Desempregados inscritos nos centros de emprego com 55 e + anos) / **Acesso a Bens e Serviços** (Consumo de energia eléctrica por consumidor doméstico (kWh), Consumo doméstico de energia eléctrica por habitante, Cortes de água efectuados, Passageiros do metro de Lisboa com passe social) / **Apoio Social de Emergência** (n.º de atendimentos de famílias e pessoas apoiadas pelo Banco Alimentar de Lisboa, Atendimento Social de Emergência (SCML), n.º de beneficiários com cartão de saúde da SCML, n.º de pessoas apoiadas pelos serviços sociais da AMI) / **Educação** (Crianças inscritas na educação pré-escolar com apoio social escolar, Alunos matriculados no 1.º ciclo do ensino básico com apoio social escolar, Taxa de retenção e desistência no ensino básico, Taxa de retenção e desistência no ensino secundário).

Esta monitorização da cidade é realizada através dos domínios chave: Rendimento e Meios de Vida; Mercado de Trabalho; Educação; Habitação e Demografia¹⁵⁸, tendo igualmente o ano de 2008 (2008=100) como base para os vários índices de cada domínio.

Rendimento e Meios de Vida

Ganho médio mensal (preços de 2010) (€), Portugal, AML e Lisboa, 2008-2012

Ano	Portugal	variação (%)	AML	variação (%)	Lisboa	variação (%)
2008	1014	-	1299	-	1504	-
2009	1049	3,5	1331	2,5	1530	1,7
2010	1075	2,5	1365	2,6	1575	2,9
2011	1046	-2,7	1326	-2,9	1521	-3,4
2012	1028	-1,7	1308	-1,4	1493	-1,8

Fonte: Observatório de Luta Contra a Pobreza na Cidade de Lisboa, Referencial Estratégico, Relatório Anual 2015

A evolução do ganho médio mensal (a preços de 2010) é no País, na Região de Lisboa e na cidade, ainda positivo entre 2008 e 2010, mas a partir de 2010 verifica-se uma queda progressiva.

Apesar de Lisboa apresentar, comparativamente, um ganho médio mais elevado em aproximadamente 45%, verifica-se que em 2012 é o território onde a perda foi mais acentuada, regredindo para um valor abaixo do verificado 5 anos antes.

Mas enquanto a evolução do ganho médio mensal se manteve positiva entre 2008 e 2010, o Indicador per capita de poder de compra (IpC)¹⁵⁹ tem vindo a decrescer desde 2007.

A cidade de Lisboa apresenta contudo o IpC mais elevado da Região e do País, verificando-se igualmente que é em Lisboa que este indicador mais desceu nos 6 anos em análise.

¹⁵⁸ **Rendimentos e Meios de Vida** (Ganho médio mensal, IpC . poder de compra concelhio; Indicador de poder de comprar per capita, Subsídios de desemprego – valor processado, Rendimento social de inserção – beneficiários, Abono de Família – Beneficiários, Abono de Família – Valor processado, Complemento Solidário de Idosos, Venda de automóveis ligeiros, Famílias sobre endividadas (DECO) / **Mercado de Trabalho** (Taxa de actividade, Taxa de emprego, Taxa de desemprego, Estabelecimentos, Pessoal ao serviço dos estabelecimentos, Desempregados inscritos, Despedimentos colectivos) / **Educação** (Taxa bruta de escolarização no ensino básico, Taxa bruta de escolarização no ensino secundário, Taxa de retenção e desistência ensino básico, Taxa de retenção e desistência ensino secundário, Taxa de analfabetismo, Taxa de abandono escolar, Escolaridade da população residente, Crianças na educação pré-escolar com apoio social escolar, Alunos 1.º ciclo básico, com apoio social escolar) / **Habitação** (Pedidos de habitação municipal, Cortes de água efectuados - Avisos emitidos, Consumo de gás butano, Consumo energia eléctrica consumidor doméstico, despesa anual média por agregado (% habitação), Escalão do valor da renda dos alojamentos clássicos) / **Demografia** (População residente, Proporção da população em idade ativa, Índice de dependência de idosos, Índice de envelhecimento, Índice dependência jovens, Índice longevidade, Índice renovação).

¹⁵⁹ Indicador compósito que pretende traduzir o poder de compra em termos per capita. É um número índice com o valor 100 na média do país, que compara o poder de compra manifestado quotidianamente, em termos per capita, nos diferentes municípios ou regiões (PORDATA, Metainformação).

IpC – Indicador *per capita* de poder de compra, Portugal, AML e Lisboa, 2007-2011

	Portugal	variação (%)	AML	variação (%)	Lisboa	variação (%)
2007	136,85	-	147,87	-	235,74	-
2009	134,15	-1,97	145,25	-1,77	232,54	-1,36
2011	130,97	-2,37	142,41	-1,96	216,88	-6,73
2013	125,13	-4,46	-	-	207,91	-4,14
2007-2013	-11,72	-8,56	-	-	-27,83	-11,81

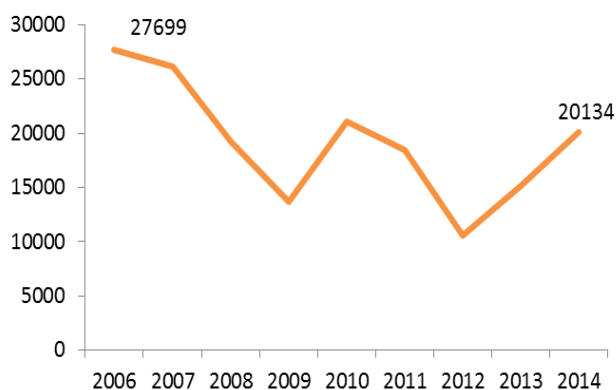
Fonte: Observatório de Luta Contra a Pobreza na Cidade de Lisboa, Referencial Estratégico, Relatório Anual 2015 /
/ Eu-SILC – Estudo sobre o poder de compra concelhio

Ainda que de uma forma irregular, a evolução do número de vendas de automóveis ligeiros apresenta uma diminuição entre 2006 e 2013, verificando-se momentaneamente em 2010 um recrudescimento que conduziu, ao nível do país, ao número de vendas mais elevado no período em análise.

Este aumento do nº de vendas em 2010, apesar do clima de recessão, estará relacionado com o fim do programa de incentivo ao abate de veículos em fim de vida, anunciado para o ano seguinte.

Venda de automóveis ligeiros de passageiros (nº), Continente, AML e Lisboa, 2006-2014

Ano	Continente	AML	Lisboa
2006	172 633	74408	27699
2007	175512	76097	26122
2008	174611	70171	19217
2009	131442	53742	13689
2010	184088	72963	21054
2011	162925	64707	18501
2012	81832	36073	10578
2013	85334	38280	15108
2014	122378	55340	20134



Fonte: Observatório de Luta Contra a Pobreza na Cidade de Lisboa, Referencial Estratégico, Relatório Anual 2015

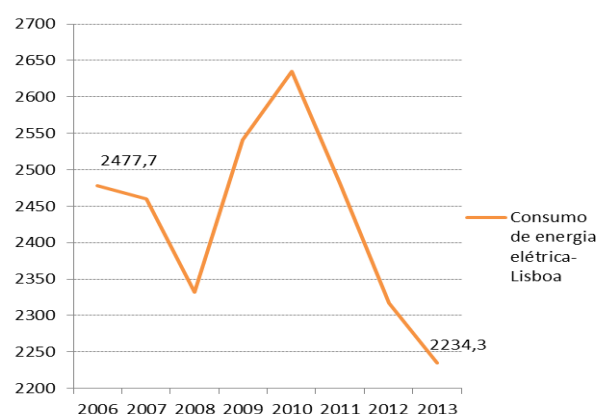
Também o aumento do número de vendas verificado a partir de 2012 estará relacionado com as campanhas introduzidas pelos concessionários com o objectivo da recuperação do sector, de promoções através da oferta de equipamentos, redução de preços e condições de retoma mais favoráveis, não tendo ainda assim atingido valores próximos de 2008.

Consumos Domésticos

No conjunto dos encargos com a habitação, constituem indicadores das condições de vida a evolução dos consumos domésticos, assim como a interrupção do abastecimento por incumprimento do utilizador.

Consumo de energia eléctrica por consumidor doméstico (kWh), Portugal, AML e Lisboa, 2006-2012

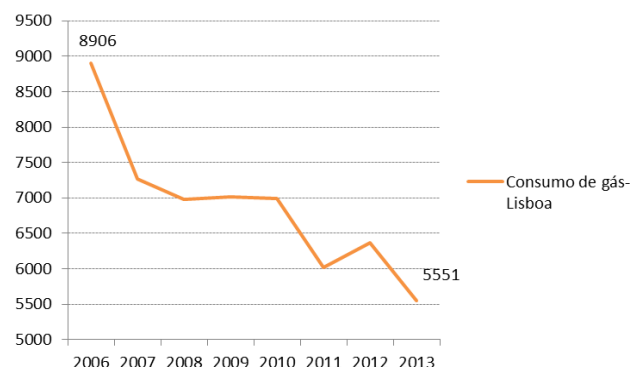
	Portugal	AML	Lisboa
2006	2543,8	2498,6	2477,7
2007	2611,2	2467,1	2460,0
2008	2510,3	2355,1	2331,9
2009	2629,3	2531,4	2541,6
2010	2671,6	2575,2	2635,1
2011	2530,7	2454,2	2481,8
2012	2394,7	2299,9	2316,8
2013	2289,0	2195,3	2234,3



Fonte: Observatório de Luta Contra a Pobreza na Cidade de Lisboa, Referencial Estratégico, Relatório Anual 2015

Consumo de gás butano (T), Portugal, AML e Lisboa, 2006-2013

	Portugal	AML	Lisboa
2006	348186	64176	8906
2007	399503	61781	7273
2008	377940	59647	6978
2009	283536	57792	7010
2010	280183	55285	6996
2011	259528	49290	6024
2012	220069	46725	6364
2013	221127	41979	5551

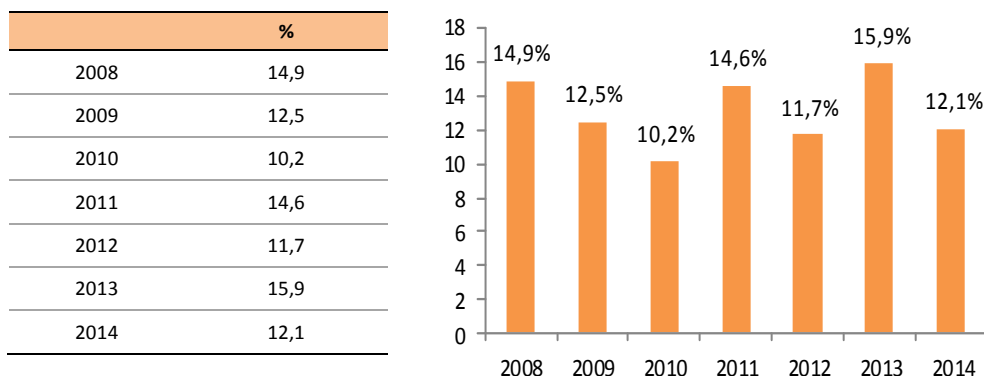


Fonte: Observatório de Luta Contra a Pobreza na Cidade de Lisboa, Referencial Estratégico, Relatório Anual 2015

Considerando os consumos de electricidade e gás butano, verifica-se no primeiro caso uma diminuição progressiva do consumo a partir de 2011, enquanto no segundo essa diminuição tem sido sensivelmente contínua desde 2006, ao que poderá estar associada à diminuição do número de consumidores por substituição do consumo de gás butano pelo de gás natural, à medida que se foi concretizando a expansão da rede de distribuição desta fonte de energia.

Entretanto, a interrupção do abastecimento de água é efectuada quando o atraso no pagamento das facturas relativas ao consumo ocorre por um período de quatro meses, sendo precedida de uma carta de aviso com novo prazo para ser efectuado o pagamento. A percentagem de cortes no abastecimento por incumprimento tem oscilado, tendo tido o seu valor mais baixo em 2010, enquanto 2013 apresenta o valor mais elevado desde 2008.

Cortes de água efectuados sobre nº de avisos de corte emitidos (%), Lisboa, 2008-2014



Fonte: Observatório de Luta Contra a Pobreza na Cidade de Lisboa, Referencial Estratégico, Relatório Anual 2015

Apesar de não haver dados para o concelho de Lisboa, pode verificar-se que quer no País, quer na AML, a despesa anual média por agregado relativa à habitação aumentou respectivamente cerca de 2,6 p.p. e 3,6 p.p., ou seja, mais de 10% num intervalo de 5 anos.

Despesa anual média com a habitação por agregado (%), Portugal e AML, 2005-2006, 2010-2011

	Portugal	AML
2005/2006	26,6	27,4
2010/2011	29,2	31,0

Fonte: Observatório de Luta Contra a Pobreza na Cidade de Lisboa, Referencial Estratégico, Relatório Anual 2015

Considerando o índice resultante da média aritmética simples de números índices, com base no ano 2008, das três variáveis: Consumo de gás butano (T), Consumo de energia eléctrica (KWh), Cortes de água efectuados após emissão de avisos de corte, verifica-se que até 2010 o índice evolui favoravelmente, relacionado com o consumo da energia eléctrica e a diminuição dos cortes da água, situação que se inverte no ano seguinte.

Em 2012 o índice volta a apresentar valores positivos, principalmente pela diminuição dos cortes no abastecimento de água.

Números Índice Habitação (2008=100), Lisboa, 2008-2012

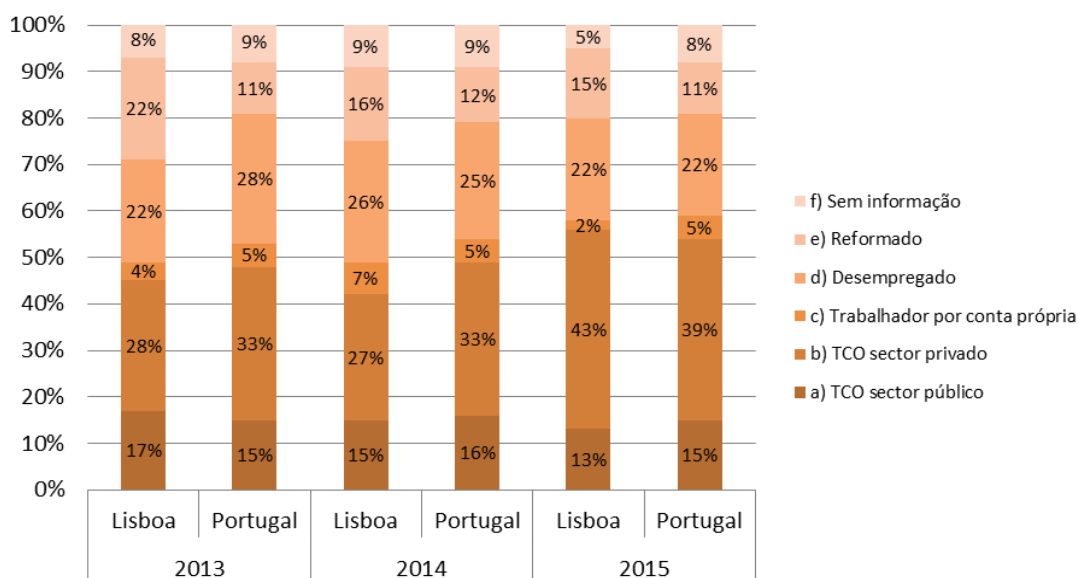
	Consumo de Gás Butano	Consumo de energia eléctrica por consumidor doméstico	Cortes de água efectuados sobre nº de avisos de corte emitidos	Média
2008	100,0	100,0	100,0	100,0
2009	100,5	109,0	119,2	109,6
2010	100,3	113,0	146,1	119,8
2011	86,3	106,4	102,1	98,3
2012	91,2	99,4	127,4	106,0

Fonte: Observatório de Luta Contra a Pobreza na Cidade de Lisboa, Referencial Estratégico, Relatório Anual 2015

Sobre-endividamento em Lisboa

De acordo novamente com a informação do GAS/DECO¹⁶⁰, sobre as famílias que recorreram aos seus préstimos entre 2013 e 2015, o perfil do Sobre-endividado em Lisboa é idêntico ao do país.

Situação profissional do consumidor sobre-endividado (%), Lisboa e Portugal, 2013-2015

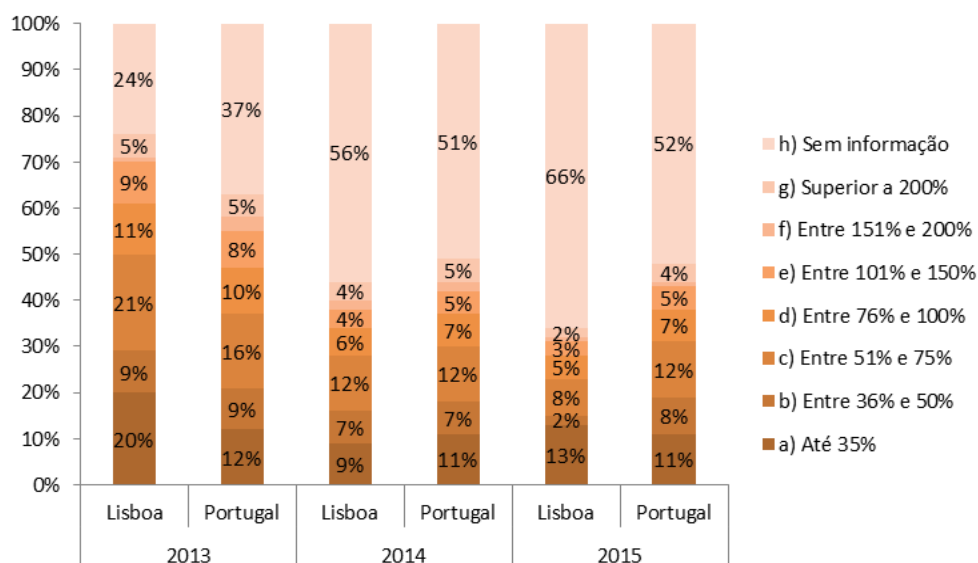


Fonte: DECO - Gabinete de Apoio ao Sobre-endividado

Em Lisboa, tal como no resto do País, **são os trabalhadores do sector privado os mais endividados**, constando-se um agravamento considerável no último ano, enquanto os trabalhadores por conta própria, tanto em Lisboa como no resto do País, apresentam a taxa mais baixa.

Entretanto, ainda que a taxa de esforço, tanto para Lisboa como para o País, seja muitas vezes desconhecida, a informação disponível situa-a na maior parte dos casos **entre 51% e 75%**.

Taxa de Esforço do consumidor sobre-endividado (%), Lisboa e Portugal, 2013-2015

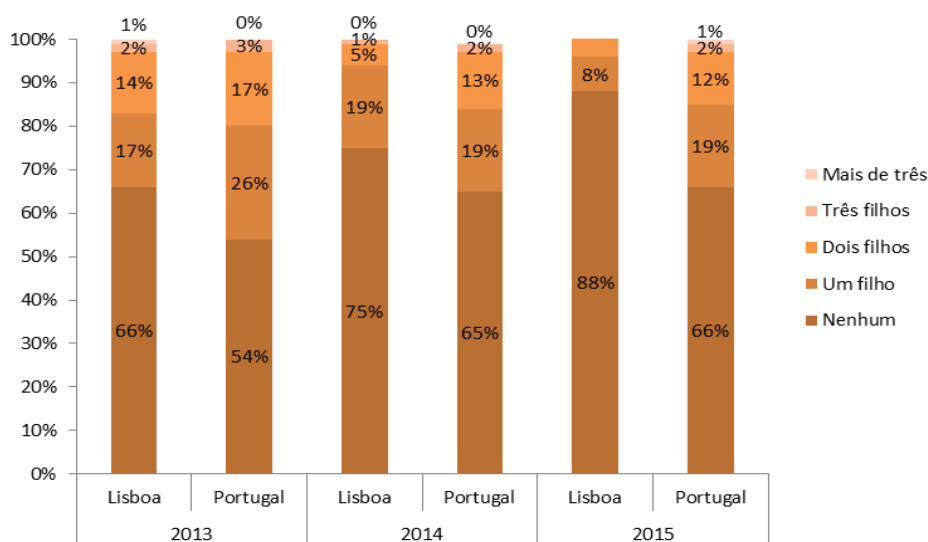


Fonte: DECO - Gabinete de Apoio ao Sobre-endividado

¹⁶⁰ Gabinete de Apoio ao Sobre-endividado da Associação Portuguesa para a Defesa do Consumidor (DECO).

Quanto ao número de filhos a cargo, são os indivíduos **sem filhos a cargo** que apresentam uma taxa de sobre-endividamento **mais elevada**, verificando-se entre 2013 e 2015 que a sua percentagem é cada vez maior.

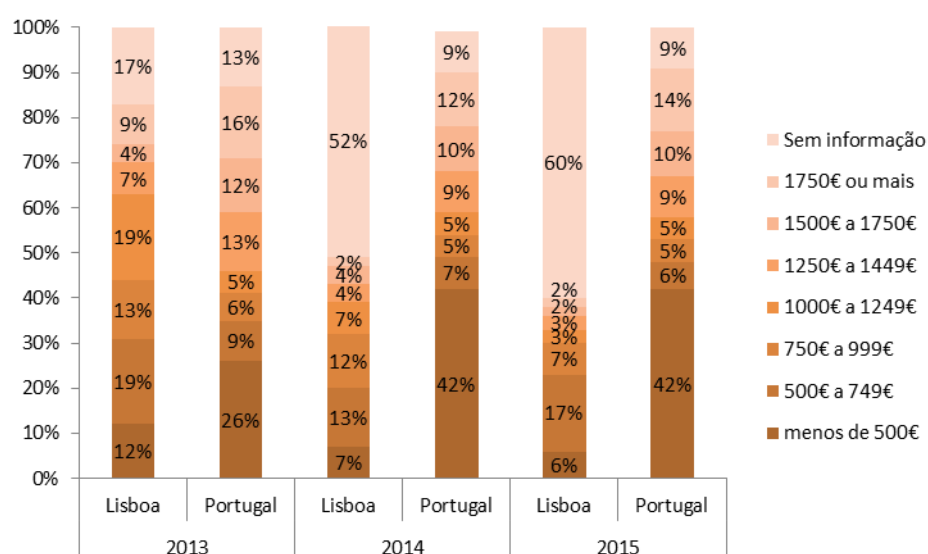
Número de filhos a cargo do consumidor sobre-endividado (%), Lisboa, 2013-2014



Fonte: DECO - Gabinete de Apoio ao Sobre-endividado

Quanto ao Rendimento Mensal, e de acordo com a informação disponível, em Lisboa são os agregados familiares com rendimentos entre **500€ a 749€** os mais endividados, enquanto no País a maior proporção é de agregados com rendimentos inferiores a 500€.

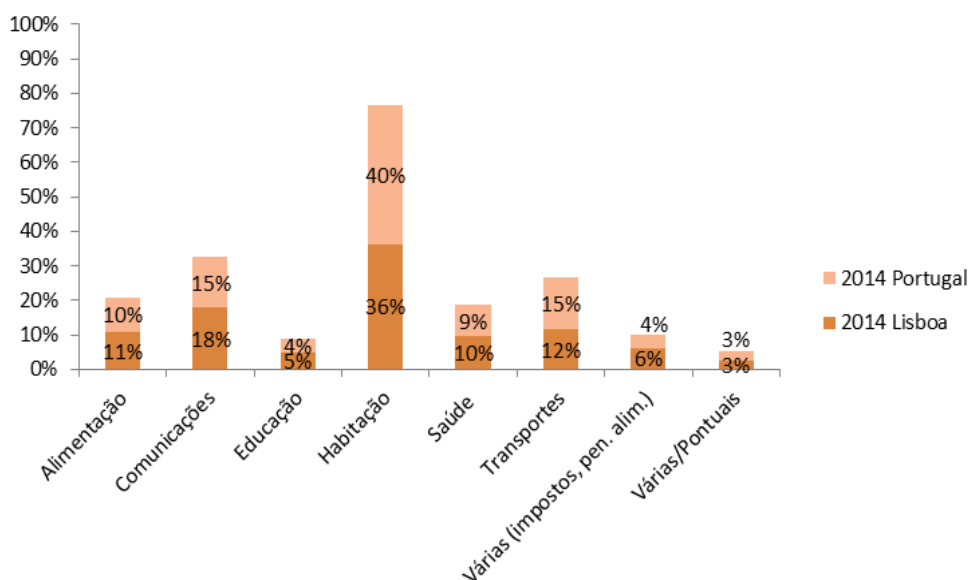
Rendimento mensal do agregado do consumidor sobre-endividado, (€), Portugal e Lisboa, 2013-2015



Fonte: DECO - Gabinete de Apoio ao Sobre-endividado

Tal como vem sendo referido, na estrutura das despesas, a maior parcela é a destinada aos encargos com a habitação, quer em Lisboa, quer no País.

Estrutura das despesas do consumidor sobre-endividado (%), Portugal e Lisboa, 2014



Fonte: DECO - Gabinete de Apoio ao Sobre-endividado

III.8.1.3 – Políticas Sociais de Combate à Pobreza

Uma das formas de minorar as situações de extrema vulnerabilidade e pobreza é a de prestação de apoios sociais aos mais carenciados, seja através da prestação de assistência não financeira, seja através da concessão de subsídios monetários e outras prestações sociais.

As prestações sociais são determinantes e fundamentais para a justiça e coesão social permitindo reduzir a precaridade de um conjunto de cidadãos, com vista à sua integração e participação em todo o processo de construção comunitária. Representam um papel fundamental na vida dos cidadãos, sobretudo daqueles que se encontram em situação de maior vulnerabilidade e são um contributo importante para minorar precariedades económicas e restituir direitos de cidadania aos que de facto precisam.

A Lei de Bases Gerais do Sistema de Segurança Social¹⁶¹ estabelece um conjunto de direitos e princípios de universalidade, igualdade e solidariedade, determinando a quem compete o desenvolvimento do Sistema de Segurança Social, consoante os sistemas e subsistemas que o constituem, nomeadamente no que respeita às prestações sociais (administração central, autarquias locais e instituições públicas e privados).

¹⁶¹ Lei 4/2007 de 16 de Janeiro.

No Sub-capítulo III.9 (Prestações Sociais) serão abordados os diversos tipos de prestações, subsídios e outros benefícios a que a população tem direito nas situações de perda de rendimentos de trabalho, sendo aqui analisados apenas os programas de combate à pobreza.

Programa de Emergência Social (PES)

Tendo por objectivo geral minorar o impacte social da crise, foi introduzido ao nível nacional em 2011 o Programa de Emergência Social (PES), que elege cinco áreas de actuação prioritária: famílias, idosos, deficiência, voluntariado e instituições.

Embora este programa tenha como principal área de intervenção a questão da carência alimentar também contempla outro tipo de questões sociais:

- Majoração do subsídio de desemprego para casais com filhos
- Programa Nacional de Microcrédito
- Formação para a inclusão
- Rede Solidária de Cantinas Sociais
- Mercado Social de Arrendamento
- Crianças em Risco
- Tarifas Sociais de Transportes
- Tarifas Sociais de Energia
- Actualização das pensões mínimas

O principal objectivo do PES é no entanto suprimir as necessidades alimentares dos indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade socioeconómica, através da disponibilização de refeições, o que levou ao reforço das cantinas sociais (medida implementada em Julho de 2012, e que se insere na Rede Solidária das Cantinas Sociais), delegando nas instituições do terceiro sector, a responsabilidade de assegurar no terreno a resposta social aos mais pobres.

Entre 2012 e 2015, a evolução do número de refeições servidas em Lisboa, mais do que **decuplicou**, o que é revelador das condições de carência em que se encontra uma parte dos residentes no município.

Refeições servidas pela Rede Solidária de Cantinas Sociais (nº), Lisboa, 2012 a 2015

	2012	2013	2014	2015
Lisboa	46.685	377.368	655.198	705.322

Fonte: Centro Distrital de Segurança Social de Lisboa e Departamento de Desenvolvimento Social e Programas

Média de refeições servidas pela Rede Solidária de Cantinas Sociais (nº), Lisboa, 2012 a 2015

	2012	2013	2014	2015
Lisboa	407	1.316	1.795	1.932

Fonte: Centro Distrital de Segurança Social de Lisboa e Departamento de Desenvolvimento Social e Programas

Programa Comunitário de Ajuda Alimentar a Carenciados (PCAAC)

O Programa Comunitário de Ajuda Alimentar a Carenciados (PCAAC) é uma acção anualmente promovida pela Comissão Europeia e que adopta um plano de atribuição de recursos aos Estados-Membros, para o fornecimento e distribuição de géneros alimentícios provenientes das existências de intervenção a favor das pessoas mais necessitadas da União Europeia.

Mediante a candidatura do Estado Membro, a Comissão Europeia determina a quantidade em toneladas dos produtos provenientes das existências de intervenção, no caso de existência de excedente comunitário ou a dotação financeira a atribuir para a aquisição da matéria-prima para a produção dos produtos.

A selecção dos beneficiários é feita pelo Centro Distrital do ISS, IP, podendo candidatar-se famílias e Instituições cuja situação de dependência social e financeira for verificada e reconhecida, com base nos Critérios de Elegibilidade aprovados.

O número de beneficiários total do concelho sofreu um aumento a partir de 2013, ano em que este número foi o mais elevado (12 654), tendo **umentado 350%** entre 2009 e 2015.

As freguesias de Campolide e Alvalade foram as freguesias que mais viram crescer o número de beneficiários, respectivamente 923% e 914%, enquanto as freguesias da Misericórdia e Estrela foram as freguesias que menos aumentaram o número de beneficiários, respectivamente 77% e 86%.

Mais de metade das freguesias (13) viram os beneficiários aumentar em número superior à média (455%).

Evolução do nº de beneficiários do Programa Comunitário de Ajuda Alimentar a Carenciados (PCAAC) por freguesia, Lisboa, 2009 a 2015

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2009-2015
Ajuda	65	75	65	64	511	455	430	562 %
Alcântara	44	77	43	76	310	303	260	491 %
Alvalade	65	89	66	72	692	667	659	914 %
Areeiro	131	138	126	132	429	426	524	300 %
Arroios	169	188	138	185	527	574	501	196 %
Avenidas Novas	46	45	99	46	139	218	314	583 %
Beato	189	191	109	176	306	453	410	117 %
Belém	33	26	33	35	159	151	217	558 %
Benfica	141	161	141	136	655	877	849	502 %
Campo de Ourique	86	87	56	59	316	316	295	243 %
Campolide	44	213	74	53	599	437	450	923 %
Carnide	71	68	55	66	380	242	264	272 %
Estrela	167	213	162	187	424	385	311	86 %
Lumiar	82	73	59	65	622	536	454	454 %
Marvila	632	863	232	1109	2042	1951	1926	205 %
Misericórdia	97	107	57	87	276	135	172	77 %
Olivaís	148	177	110	148	1275	1240	1183	699 %
Parque das Nações	32	42	25	31	237	240	231	622 %
Penha de França	116	152	102	159	809	599	652	462 %
Santa Clara	136	134	146	175	909	1128	927	582 %
Santa Maria Maior	61	70	72	74	401	422	410	572 %
Santo António	51	50	57	59	134	163	187	267 %
São Domingos de Benfica	70	51	46	53	180	196	201	187 %
São Vicente	57	65	63	79	322	437	458	704 %
Total	2733	3355	2136	3326	12654	12551	12285	350 %

Notas: As Instituições podem ser Beneficiárias, Mediadoras ou ambas. O apuramento de beneficiários deste quadro exclui as instituições que são beneficiárias directas, cujos utentes das respostas sociais são, em consequência, beneficiários do FEAC.

Fonte: MTSSS, Instituto de Informática, II, I.P./Direcção de Análise e Gestão de Informação, DAGI.

Fundo Europeu de Auxílio a Pessoas Carenciadas (FEAC)

O FEAC, criado pela Comissão Europeia, é um fundo que veio substituir o Programa Comunitário de Ajuda Alimentar a Carenciados (PCAAC)¹⁶², e que assenta num modelo de gestão partilhada, em que, à semelhança dos Fundos Europeus Estruturais e de Investimento (FEEI), será gerido pelos Estados Membros com base num Programa Operacional Nacional.

Com um período de execução de sete anos (2014-2020), o FEAC apoia organizações nacionais que prestem **assistência não-financeira** às pessoas mais necessitadas (essencialmente crianças e pessoas sem-abrigo) através da distribuição de alimentos, vestuário e outros bens essenciais, dentro de critérios da responsabilidade de cada país ou das organizações parceiras.

O Fundo pode ainda apoiar medidas de acompanhamento, promover a aprendizagem mútua, a constituição de redes e a disseminação de boas práticas em matéria de assistência não-financeira às pessoas mais necessitadas.

Por solicitação do Instituto de Segurança Social (ISS,IP), a Câmara Municipal de Lisboa, constituiu-se como polo receptor de alimentos no âmbito do FEAC, tendo sido disponibilizado para este efeito, através da colaboração com a Junta de Freguesia de Arroios, o espaço do Mercado 31 de Janeiro, e com a Manutenção Militar, a cedência de um Armazém para polo receptor e entrega de alimentos.

No Município de Lisboa, até 25 de Setembro de 2015¹⁶³, foram recepcionados todos os produtos das 7 empresas que assinaram contrato de fornecimento de produtos alimentares com o ISS,I.P., tendo a operacionalização do programa decorrido de Setembro a Outubro de 2015. De acordo com as regras definidas pelo Fundo Europeu, foram distribuídas **355 617 toneladas de alimentos**, a famílias e utentes de **95 instituições**, entre as quais 7 Juntas de Freguesias, que foram previamente seleccionadas pelo Centro Distrital do ISS,IP.

Estes alimentos destinaram-se a **4 165 famílias**, correspondendo a 11 077 indivíduos identificados pelas instituições que os acompanham, sempre com o princípio da não duplicação ou sobreposição de apoio nesta matéria.

Para além destas famílias (beneficiários directos), estes alimentos foram também disponibilizados a estas mesmas instituições como suporte à confecção de refeições para os seus próprios utentes, perfazendo o total de 3 167 indivíduos/utentes apoiados.

No total serão assim abrangidos cerca de **14 144 indivíduos**, destacando-se o apoio directo às IPSS, Fundações e às Juntas de Freguesias, contribuindo para a correcção de desigualdades e prevenindo situações extremas de pobreza e de exclusão social.

¹⁶² Resolução do Conselho de Ministros 100/2013.

¹⁶³ Informação CML, Departamento de Desenvolvimento Social.

Programa Escolar de Reforço Alimentar (PERA)

O Programa Escolar de Reforço Alimentar (PERA) pretende fornecer aos alunos em situação de carência alimentar das escolas públicas, a primeira refeição do dia, educando simultaneamente as crianças e as famílias relativamente à alimentação saudável e à importância do pequeno-almoço.

Com o objectivo de conciliar as carências alimentares dos alunos com a educação alimentar, o Programa envolve o Ministério da Educação, a Associação Nacional de Municípios Portugueses, as Autarquias, empresas, associações, escolas e os Bancos Alimentares Contra a Fome.

**Apoios a alunos em situação de carência alimentar nas escolas da rede pública,
Lisboa, anos lectivos 2012/2013 a 2015/2016**

		2012/2013	2013/2014	2014/2015
Agrupamentos/Escolas não agrupadas (dados nacionais)		394	308	280
Agrupamentos/Escolas não agrupadas (concelho de Lisboa)		15	10	7
nº de alunos	Artº 24 do DL 55/2009 ⁽¹⁾	142	165	38
envolvidos	PERA - Iniciativa de escola ⁽²⁾	89	1	39
(concelho de Lisboa)	PERA – Nacional ⁽³⁾	-	171	113
nº de refeições servidas		(1 refeição / aluno inscrito durante o período lectivo)		

(1) Fornecimento dos estabelecimentos de ensino se um suplemento alimentar aos alunos com menores recursos económicos, mediante utilização das verbas decorrentes de proveitos de gestão dos serviços de bufete escolar e das papelarias escolares.

(2) Situação em que a escola conseguiu ou vai conseguir apoiar o(a) aluno(a) através de parcerias locais.

(3) Situação em que não há possibilidade de resolução dos problemas de carência alimentar dos alunos através dos mecanismos anteriores e em que a escola se candidata ao apoio através do PERA nacional.

(4) Dados em 22 de Outubro de 2015.

Fonte: Direcção Geral dos Estabelecimentos Escolares (DGEstE)

Plano Municipal de Combate ao Desperdício Alimentar (PMCD)

Em Maio de 2014, foi criado pelo município um Comissariado Municipal de Combate ao Desperdício Alimentar, constituído pelas Juntas de Freguesia, forças políticas da Assembleia Municipal, organizações que actuam na área do desperdício alimentar e entidades parceiras da Rede Social de Lisboa, com a missão de elaborar um Plano Municipal de Combate ao Desperdício Alimentar¹⁶⁴.

Compete ao Gabinete de Combate ao Desperdício Alimentar (GCDA) disponibilizar a respectiva informação, pelo que entre 2013 e 2014 são facultados os seguintes dados:

70 entidades aderentes ao **PMCD**

70 Instituições abrangidas pelo **PMCD** (integrantes do Comissariado de Combate ao Desperdício Alimentar)

70 Estabelecimentos aderentes ao Programa **DARIACORDAR**

26 000 refeições / mês servidas a população carenciada pelo Programa **DARIACORDAR** (2014)

Instituições a que foram distribuídos alimentos pelo **Banco Alimentar contra a Fome (BACF)**

50 instituições apoiando **2 100 famílias** (2013)

149 instituições apoiando **7 000 famílias** (2014)

190 320 pessoas sem-abrigo a que foram distribuídas ceias pela **Comunidade Vida e Paz** (2013).

¹⁶⁴ Aprovado pela Assembleia Municipal em Janeiro de 2015,
www.lisboasolidaria.cm-lisboa.pt/documentos/14222017209100FF4ne7Rd56PP1.pdf

Serviço de Apoio Comunitário a Indivíduos e Famílias em Situação de Exclusão Social da SCML

O Apoio Comunitário a Indivíduos e Famílias em Situação de Exclusão Social consiste num serviço de apoio temporário da SCML ao nível da satisfação das necessidades básicas de indivíduos e famílias cuja situação de carência ou vulnerabilidade social decorre de situações de desemprego, baixo rendimento ou desajustamento psico-social.

No actual contexto de crise social e económica, este apoio representa um importante recurso social.

Apoio Comunitário a Indivíduos e Famílias em Situação de Exclusão Social da SCML, Lisboa, 2013-2014

Indicadores de Actividade	Realizado 2013	Plano 2014	Realizado 2014	$\Delta\%$ Real 2014/Plan 2014	$\Delta\%$ Real 2014/Real 2013
Serviços de apoio comunitário (nº)	21	21	21	0%	0%
Utentes diferentes (nº)	1.347	1.162	1.656	43%	23%
Frequência média diária	481	532	580	9%	21%
Famílias diferentes abrangidas (nº)	640		904		41%

Fonte: SCML

Fundo de Emergência Social de Lisboa (FES)

O Fundo de Emergência Social de Lisboa (FES) existe em duas vertentes criadas em 2012, tendo como enquadramento a actual crise económica e social.:

- **Vertente Agregados Familiares,**
ao abrigo do qual pode ser atribuído **apoio financeiro de natureza excepcional e temporário** a agregados familiares carenciados em situação de emergência habitacional grave, que residam no Concelho de Lisboa;
- **Vertente IPSS e entidades equiparadas,**
em que pode ser atribuído **apoio financeiro de natureza excepcional** a Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) e entidades equiparadas que actuem no Concelho de Lisboa e que sofram um acréscimo de procura ou uma diminuição da sua capacidade de resposta, de modo a contribuir para a sua manutenção e reequilíbrio financeiro, garantindo a continuação da sua actividade de acção social e combate à exclusão social, desde que não recebam apoio de outras entidades pela mesma razão e para a mesma finalidade.

Em 2014, o Fundo de Emergência Social de Lisboa (FES), na sua vertente “Agregados Familiares”, foi executado em 18 das 24 Freguesias, tendo prestado apoio a mais de metade dos agregados familiares que o solicitaram, por se enquadrarem nos critérios de atribuição, ou seja, cujo rendimento *per capita* mensal se situa entre 190,00 € e 300,00 €.

Os agregados familiares com rendimento *per capita* mensal abaixo de 190,00€ são encaminhados para a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa.

**Apoios solicitados e concedidos pelo Fundo de Emergência Social (FES)–Agregados Familiares (nº),
Lisboa, 2012-2014**

	nº de apoios solicitados	nº de pedidos deferidos
2012 (1)	254	165
2013 (2)	661	493
2014 (3)	1812	987

(1) Com base em apenas 29 Relatórios de Execução Física e Financeira (29 das 40 Juntas de Freguesia que executaram os FES - Agregados Familiares) (73 %).

(2) Com base em apenas 15 Relatórios de Execução Física e Financeira (15 das 40 Juntas de Freguesia que executaram os FES - Agregados Familiares) (38 %).

(3) Com base no total dos 18 Relatórios de Execução Física e Financeira (em 2014 foram 18 Juntas de Freguesia que executaram o FES – Agregados Familiares e 6 que não executaram).

Fonte: CML/ Departamento para os Direitos Sociais/ Divisão para a Intervenção Social

Balcão Social e Balcão para a Parceria Social

A par dos exemplos de programas de apoio referidos, existem ainda outras medidas e programas criados por diversas entidades da Rede Social, visando reforçar ou colmatar lacunas no apoio social aos mais carenciados.

No sentido de facilitar o conhecimento dos recursos disponíveis e ajudar a encontrar soluções, encontra-se a funcionar, desde 2014, um atendimento especializado designado por Balcão Social, dirigido a cidadãos com carências sociais ou em situação de exclusão social, que disponibiliza serviços de atendimento integrado nas áreas social, emprego, habitação e educação.

Desde a mesma data, o Balcão para a Parceria Social foi criado igualmente como um atendimento, desta vez dirigido exclusivamente a Organizações que trabalham no âmbito dos direitos sociais (IPSS, ONG, etc.).

III.8.2 - Desemprego

A análise do desemprego procura acompanhar ou medir a dimensão e eventualmente os impactes do desajustamento entre as pessoas que numa determinada economia estão aptas e disponíveis para trabalhar e o número de postos de trabalho gerados e ocupados dessa mesma economia.

Não raramente os desempregados são confrontados com o facto de se encontrarem nessa situação de modo involuntário, sentindo-se, ou encarando o facto de serem vistos, como indivíduos inadaptados, socialmente improdutivos. Faz sentido, nesta perspectiva, encarar de modo particular o desemprego no quadro das vulnerabilidades sociais, atendendo a que esta situação pode gerar indivíduos negativos em relação a si próprios, mas igualmente porque a este facto e ao seu crescimento social estão associados diversos momentos de ruptura e de tensões sociais.

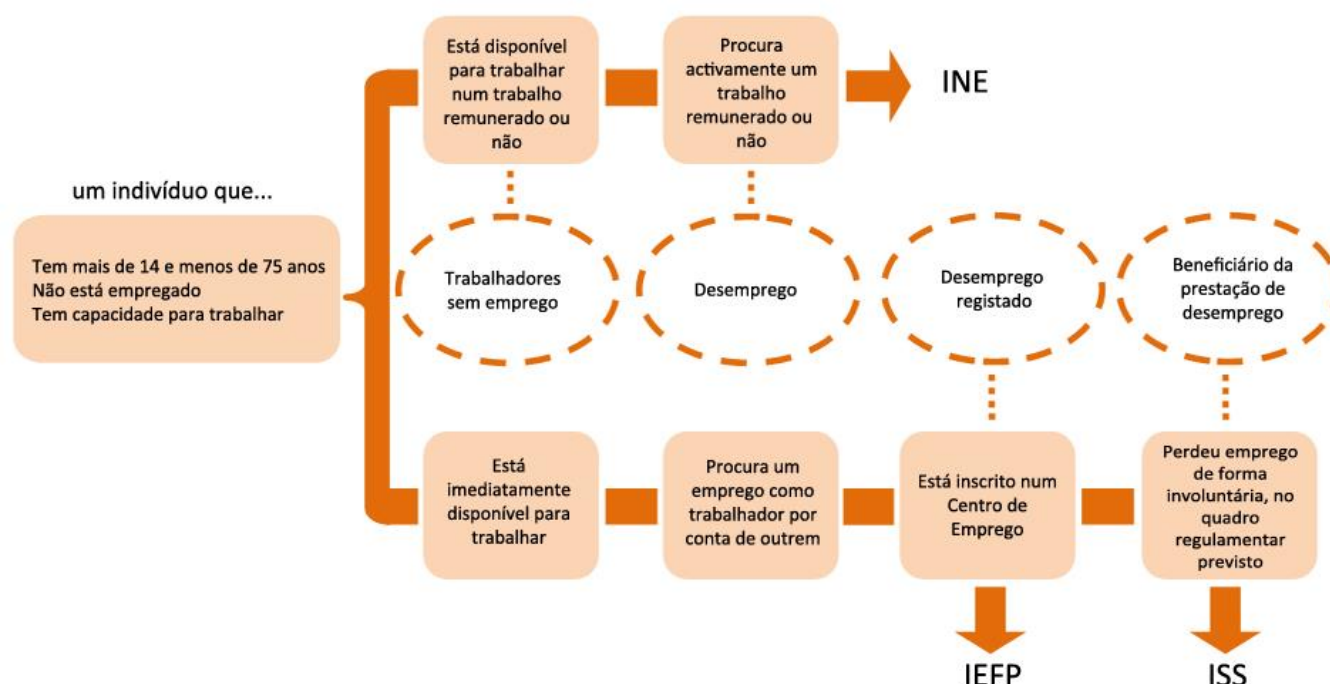
Uma outra característica do desemprego, ou mais particularmente da taxa de desemprego, está associada à evidência empírica da sua permanência por um período de tempo muito alargado após o choque externo que a possa ter gerado ou incrementado. Conhecida como **histerese**¹⁶⁵ da taxa de **desemprego**, esta ideia tem sido evidenciada em diferentes períodos históricos, pela permanência de taxas de desemprego elevadas muito tempo após as crises económicas que possam ter gerado a subida dos seus valores. Este facto contribui para alimentar o mal-estar social associado ao acréscimo da taxa de desemprego, pela permanência do desajustamento muito para lá do factor que lhe deu origem.

Neste contexto, faz sentido analisar e fomentar a resiliência do mercado de trabalho, como mecanismo acelerador da capacidade de resposta da sociedade ao efeito negativo do choque externo, que pode ocorrer por via de uma crise ou, igualmente, de um choque ou mudança de paradigma tecnológico que torne obsoletos postos de trabalho anteriormente estabilizados.

Sobre o conceito de desemprego

A ideia de desemprego pode ser evocada para ilustrar diferentes situações, tendo por base a ideia de reflectir o volume de indivíduos que, fazendo parte da população activa, não estão empregados. Este conceito pode ser apurado de modos distintos, dependendo do factor que consideremos determinante para evidenciar que o indivíduo que não está empregado, que tem capacidade para trabalhar, está disponível para trabalhar e procura efectivamente emprego tornando-se, por este conjunto de factores, parte integrante da população activa.¹⁶⁶

Conceito de desemprego em diferentes contextos institucionais em Portugal



¹⁶⁵ A histerese é a tendência de um material ou sistema de conservar suas propriedades na ausência de um estímulo que as gerou.

¹⁶⁶ Para a definição de desemprego ou desempregado pode ser consultada a definição do Instituto Nacional de Estatística em <http://smi.ine.pt/> ou do Instituto de Emprego e Formação Profissional, na ligação à metainformação em <https://www.iefp.pt/estatisticas..>

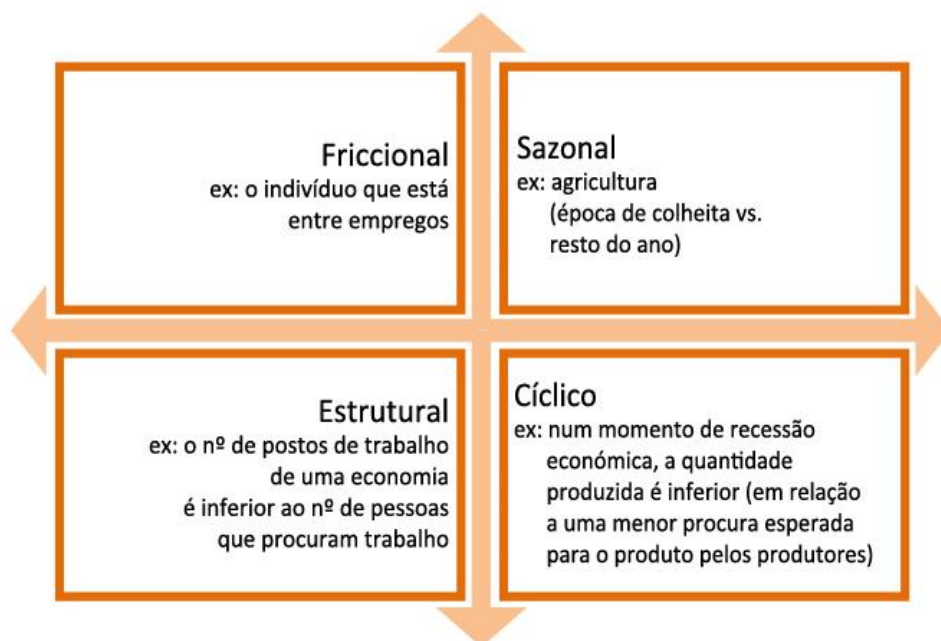
Desde logo, pode salientar-se em contraponto, o conjunto dos indivíduos que reunindo todas as características referidas, de capacidade e disponibilidade para trabalhar, não procura emprego.

Este conjunto, que se designa por trabalhadores sem emprego, por contraponto aos desempregados, mereceria igualmente alguma reflexão, por manifestação de uma potencial desistência ou descrença na capacidade de alcançar emprego.

Acresce ainda que, na sua génese, o desemprego pode ser resultado de diferentes situações, sendo habitualmente classificado como:

- **Friccional** - abrangendo os indivíduos que se encontram sem emprego, por um curto período de tempo e num processo de transição;
- **Sazonal** - abrangendo situações em que a procura de trabalho oscila, nas diferentes épocas do ano, ex: época de colheitas na agricultura;
- **Cíclico** – decorrente de um momento de recessão económica, da subsequente redução da produção, baseada na quebra da procura esperada para o produto pelos produtores;
- **Estrutural** - quando num dado segmento de uma economia o número de postos de trabalho é inferior às pessoas que os procuram.

Deste conjunto de situações, as duas últimas são mais frequentemente associadas a situações de maior potencial de vulnerabilidade social, por estarem associadas ao desemprego involuntário e, potencialmente, a uma percepção de maior dificuldade no reingresso à situação de emprego.

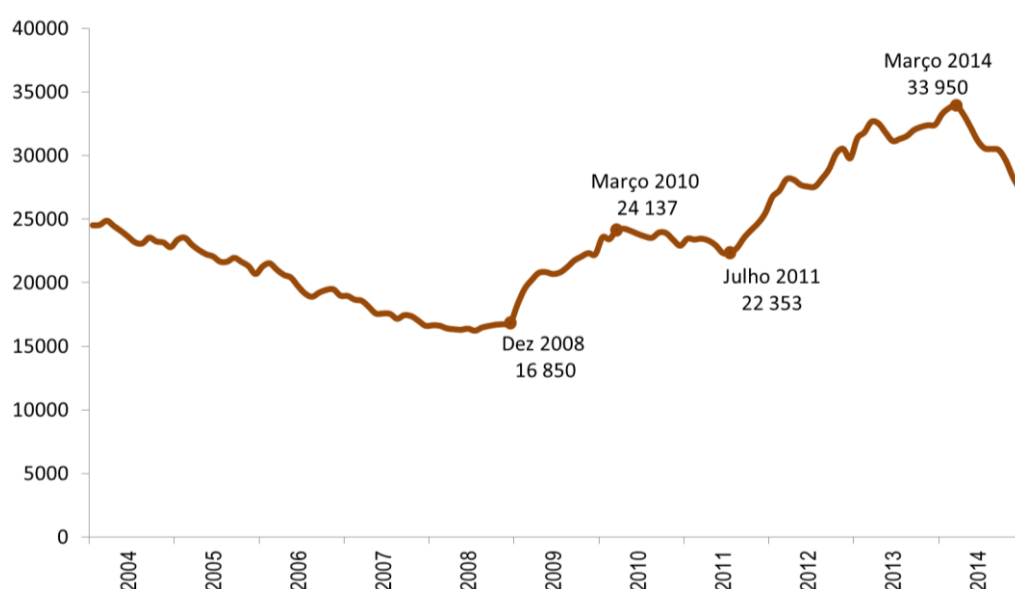


Evolução do Desemprego na Cidade de Lisboa¹⁶⁷

De Janeiro de 2004 a Dezembro de 2014, o número de desempregados inscritos nos Centros de Emprego da cidade de Lisboa evoluiu em três ciclos distintos:

1. **até Dezembro de 2008**, registou uma tendência de decréscimo, diminuindo em 30% em relação ao valor registado em Janeiro de 2004, a uma taxa média de -0,6% ao mês, ao longo desses 5 anos;
2. **entre Dezembro de 2008 e Março de 2014**, o desemprego registou uma tendência de subida acentuada, mais do que duplicando nesses 5 anos e 3 meses, a uma taxa média de 1,1% ao mês.
3. **a partir de Março de 2014**, o desemprego voltou a registar uma tendência decrescente, diminuindo 20% até Dezembro de 2014 a uma taxa média de -2,4% ao mês.

Desempregados Inscritos no Instituto de Emprego e Formação Profissional (nº), Lisboa, 2004-2014



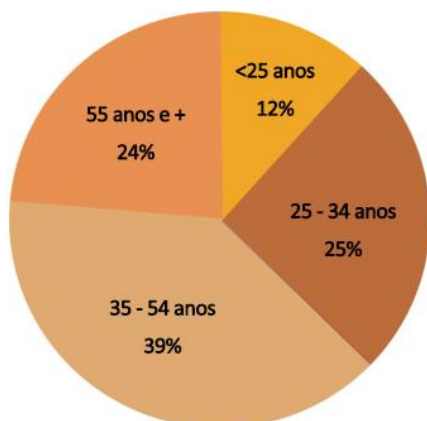
Fonte: IEFP, Desemprego Registado por Concelhos, Estatísticas Mensais (Janeiro 2004 a Dezembro 2014)

Ao nível da idade e do tempo de duração da procura de emprego, o perfil destes desempregados registou algumas alterações significativas.

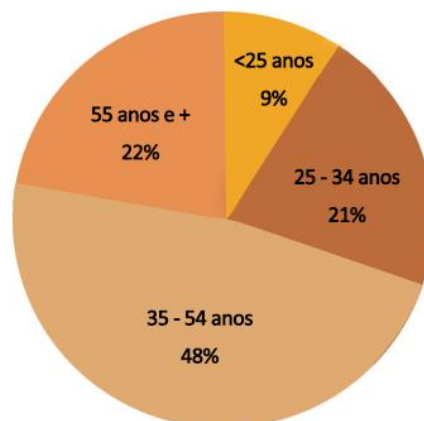
Em termos etários registou-se uma redução do peso dos desempregados com menos de 25 anos ao longo do ano de 2014, seguindo a tendência dos últimos 10 anos (12,5% em Dezembro de 2004), aliado a um acréscimo, nos anos mais recentes, do peso dos desempregados com mais de 55 anos, aproximando-se do valor que estes representavam 10 anos antes (24,1% em. Dezembro de 2004).

¹⁶⁷ Na presente análise da dinâmica de evolução do desemprego à escala da cidade irão ser utilizados os dados disponibilizados nas Estatísticas Mensais por Concelho pelo IEFP (Instituto de Emprego e Formação Profissional) do Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social, que reflectem o desemprego registado. Estes dados apresentam vantagens claras quanto à periodicidade (são dados mensais) e à escala territorial da sua disponibilização (estão disponíveis à escala de concelho).

Desempregados inscritos nos Centros de Emprego por grupo etário (%), Lisboa, Dezembro de 2004

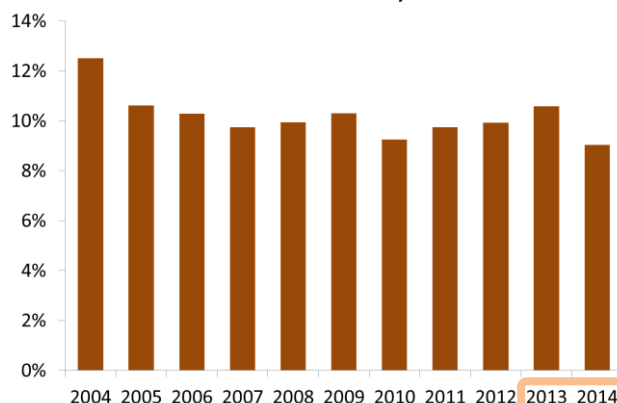


Desempregados inscritos nos Centros de Emprego por grupo etário (%), Lisboa, Dezembro de 2014

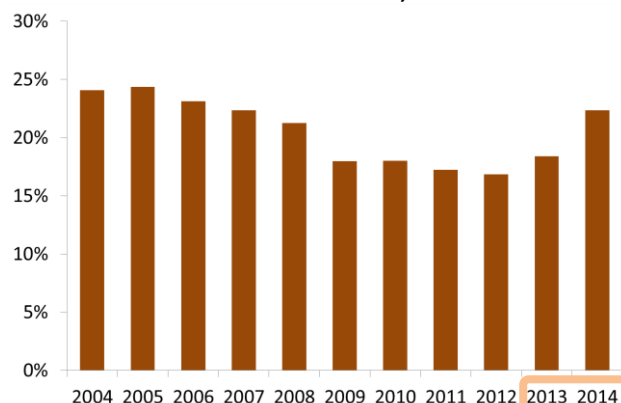


Fonte: IEFP, Desemprego Registrado por Concelhos, Estatísticas Mensais

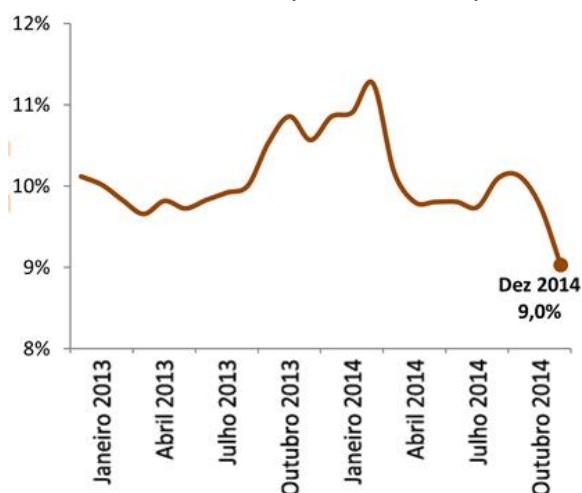
Desempregados inscritos nos Centros de Emprego com menos de 25 anos (%), Lisboa, no último mês de cada ano, 2004 a 2014



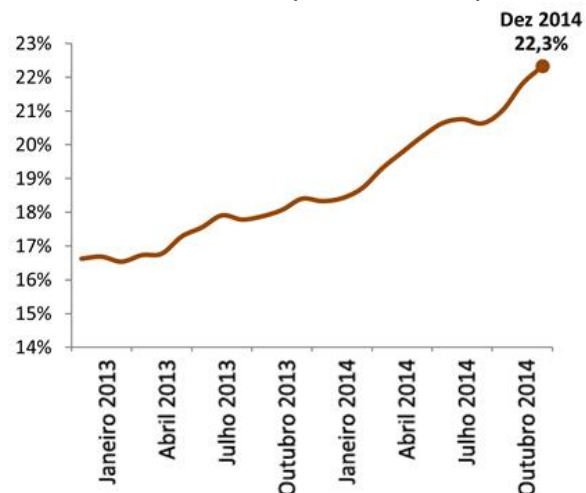
Desempregados inscritos nos Centros de Emprego com 55 e mais anos (%), Lisboa, no último mês de cada ano, 2004 a 2014



Desempregados inscritos nos Centros de Emprego com menos de 25 anos (%), Lisboa, 2013 a 2014 (valores mensais)



Desempregados inscritos nos Centros de Emprego com 55 e mais anos (%), Lisboa, 2013 a 2014 (valores mensais)



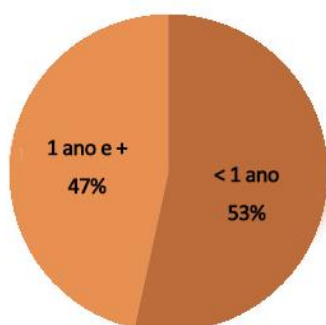
Fonte: IEFP, Desemprego Registrado por Concelhos, Estatísticas Mensais

Tal como foi já referido¹⁶⁸, o volume de desempregados num determinado momento depende de duas condicionantes de base: a permanência dos desempregados do momento anterior e o fluxo de entrada de novos desempregados.

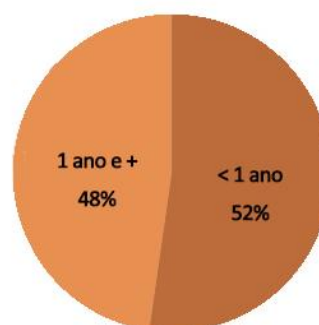
No último trimestre de 2014, em Portugal, cerca de 65% dos desempregados permaneciam como tal e os restantes provinham de outra condição que não o desemprego no momento anterior, podendo ter estado empregados ou inactivos. Não se dispondo de dados de fluxo à escala da cidade, podem ser analisadas as duas variáveis que dão indicação destas duas dimensões, por um lado a persistência de desemprego de longa duração, por outro o volume de entrada de novos inscritos.

Neste contexto verifica-se que o peso de desempregados de longa duração tem vindo a crescer nos últimos meses, enquanto o fluxo de inscrições tem apresentado uma tendência de alguma permanência, dando sinais de que a permanência em situação de desemprego pode assumir um papel mais relevante em relação aos fluxos de entrada.

Desempregados inscritos nos Centros de Emprego por tempo de inscrição (%), Lisboa, Dezembro de 2004

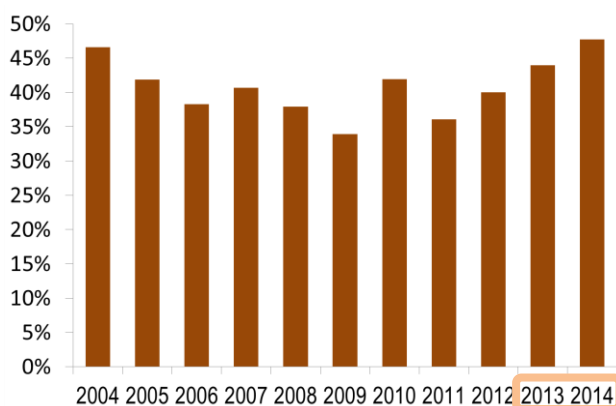


Desempregados inscritos nos Centros de Emprego por tempo de inscrição (%), Lisboa, Dezembro de 2014

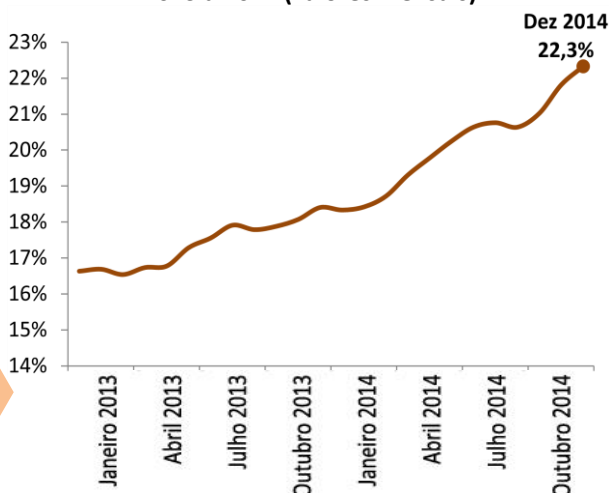


Fonte: IEFP, Desemprego Registrado por Concelhos, Estatísticas Mensais

Desempregados inscritos nos Centros de Emprego há 1 ano e mais (%), Lisboa, no último mês de cada ano, 2004 a 2014



Desempregados inscritos nos Centros de Emprego há 1 ano e mais (%), Lisboa, 2013 a 2014 (valores mensais)

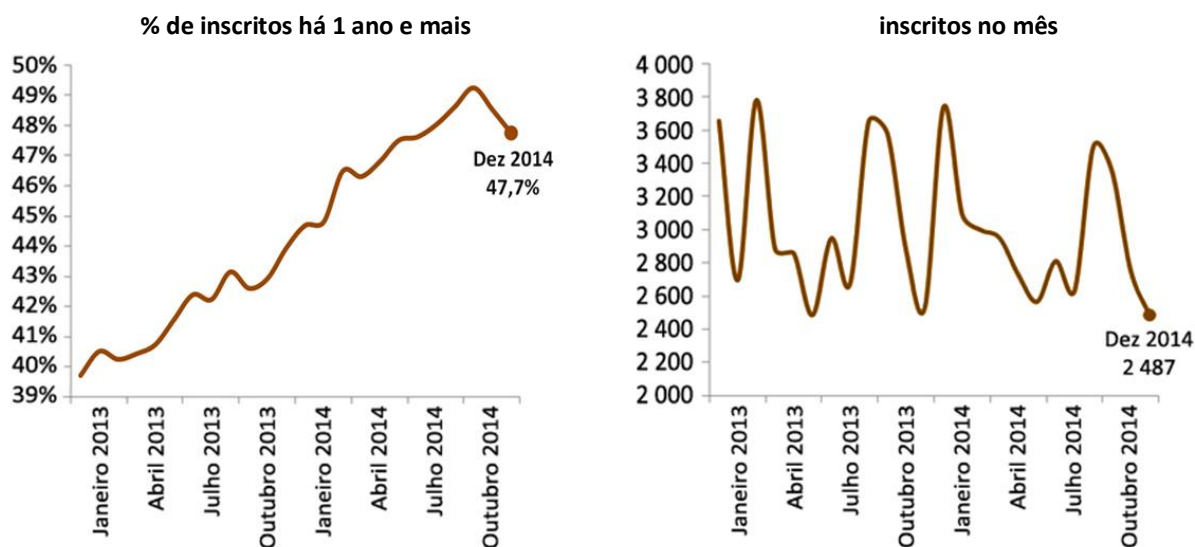


Fonte: IEFP, Desemprego Registrado por Concelhos, Estatísticas Mensais

¹⁶⁸ Ver Sub-capítulo III.7 - População Activa, Formação e Emprego.

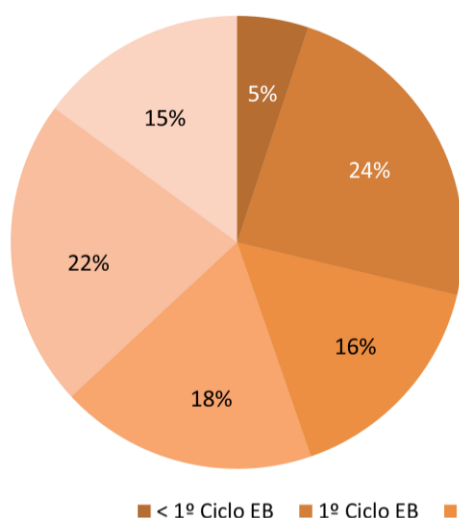
Ao nível da qualificação académica, recuando até 2004, nota-se um acréscimo do peso dos indivíduos com qualificações superiores no total de indivíduos desempregados. Contudo, atendendo ao que se registou nos últimos dois anos, verifica-se uma certa reposição do peso dos indivíduos com mais baixas qualificações (1º ciclo do Ensino Básico ou inferior) no total dos desempregados.

Desempregados Inscritos no Instituto de Emprego e Formação Profissional há um ano e mais (%) e inscritos no mês (nº), Lisboa, 2013-2014

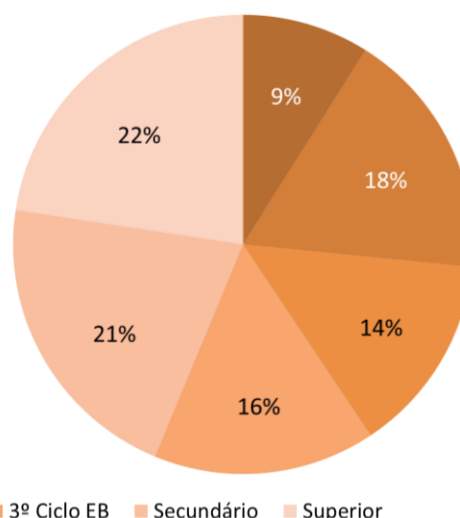


Fonte; IEFP, Desemprego Registrado por Concelhos, Estatísticas Mensais

Desempregados inscritos nos Centros de Emprego, por nível de escolaridade (%), Lisboa, Dezembro de 2004

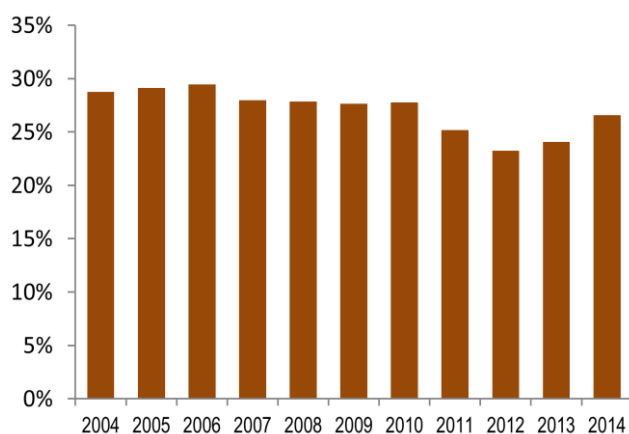


Desempregados inscritos nos Centros de Emprego, por nível de escolaridade (%), Lisboa, Dezembro de 2014

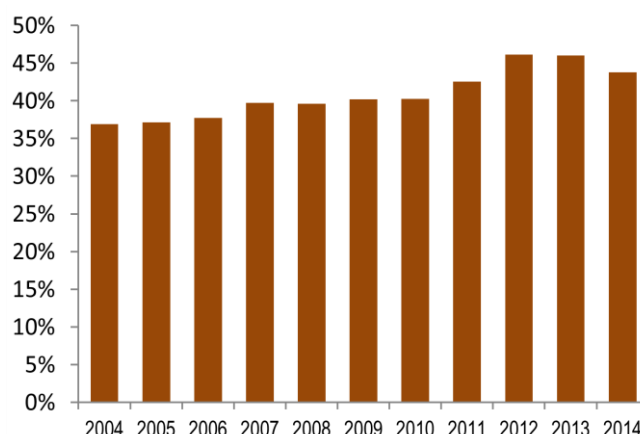


Fonte; IEFP, Desemprego Registrado por Concelhos, Estatísticas Mensais

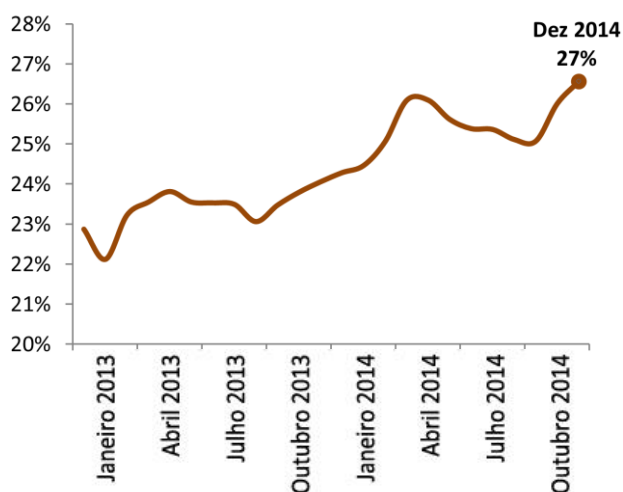
Desempregados inscritos nos Centros de Emprego com escolaridade até ao 1º ciclo Ensino Básico (%), Lisboa, no último mês de cada ano, 2004 a 2014



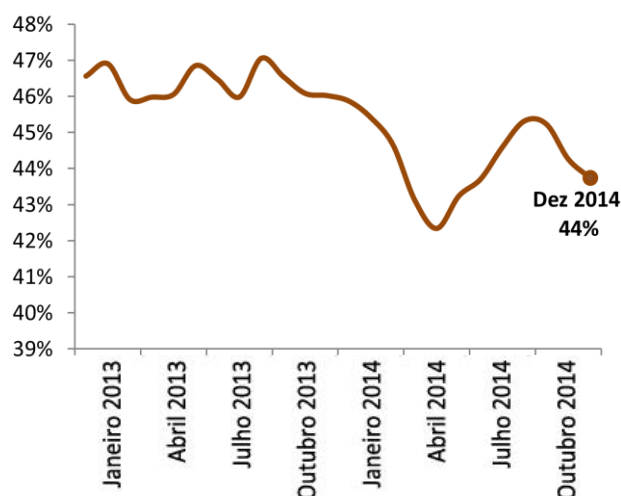
Desempregados inscritos nos Centros de Emprego com o Ensino Secundário ou superior (%), Lisboa, no último mês de cada ano, 2004 a 2014



Desempregados inscritos nos Centros de Emprego com escolaridade até ao 1º ciclo Ensino Básico (%), Lisboa, 2013 a 2014 (valores mensais)



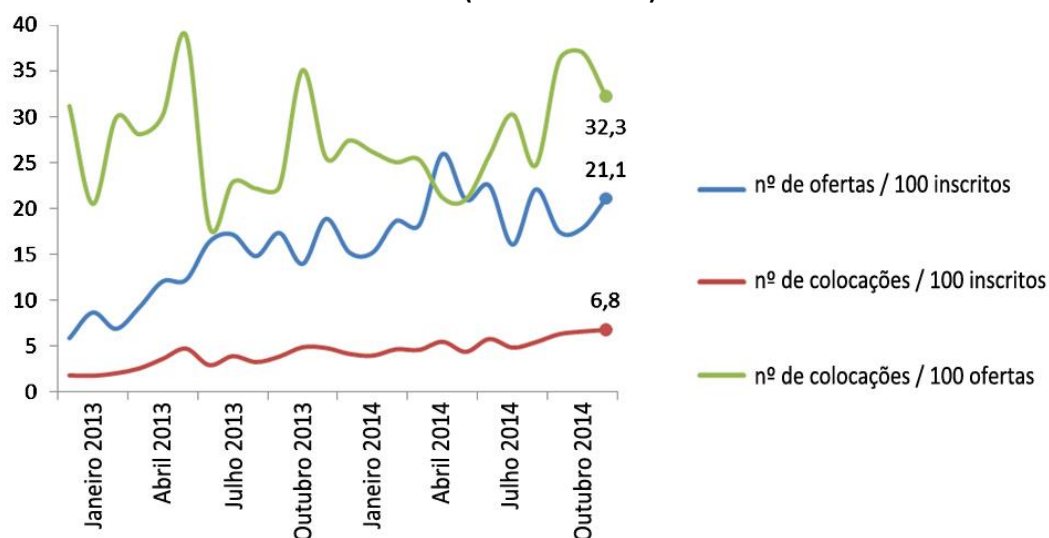
Desempregados inscritos nos Centros de Emprego com o Ensino Secundário ou superior (%), Lisboa, 2013 a 2014 (valores mensais)



Fonte: IEFP, Desemprego Registado por Concelhos, Estatísticas Mensais

Analisando os fluxos mensais registados nos Centros de Emprego da cidade de Lisboa, verifica-se que o volume de colocações por cada 100 inscritos é bastante baixo (6,9 colocações por cada 100 inscritos), devendo-se este valor, quer ao baixo volume de ofertas (21,1 ofertas por cada 100 inscritos), quer à baixa taxa de colocações por oferta (32,3 colocações por cada 100 ofertas).

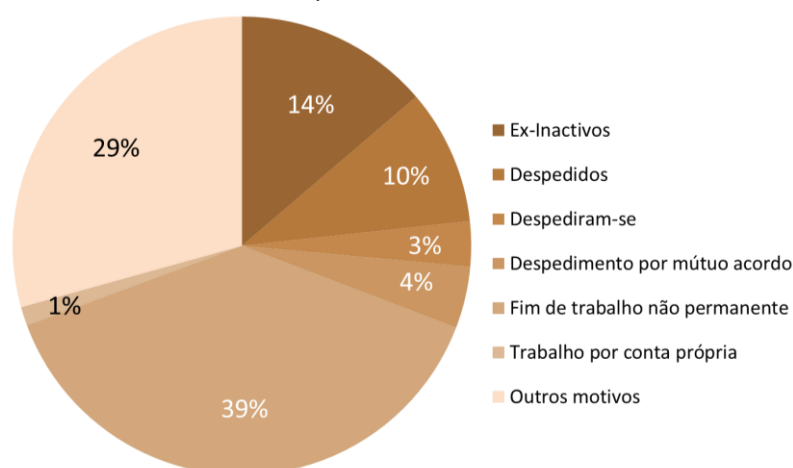
Colocações efectuadas pelos Centros de Emprego em relação ao nº de novos inscritos e nº de ofertas (%), 2013 a 2014 (valores mensais)



Fonte: IEFP, Desemprego Registrado por Concelhos, Estatísticas Mensais

O motivo mais significativo, que conduz à inscrição dos indivíduos nos Centros de Emprego da cidade de Lisboa continua a ser o fim do vínculo temporal do trabalho, que representa mais de 1/3 dos motivos, enquanto o fim de uma relação permanente de trabalho por despedimento (pelo próprio, pela entidade empregadora ou por mútuo acordo) já só representa cerca de 17%.

Desempregados inscritos nos Centros de Emprego por motivo de inscrição (%), Lisboa, Dezembro 2014



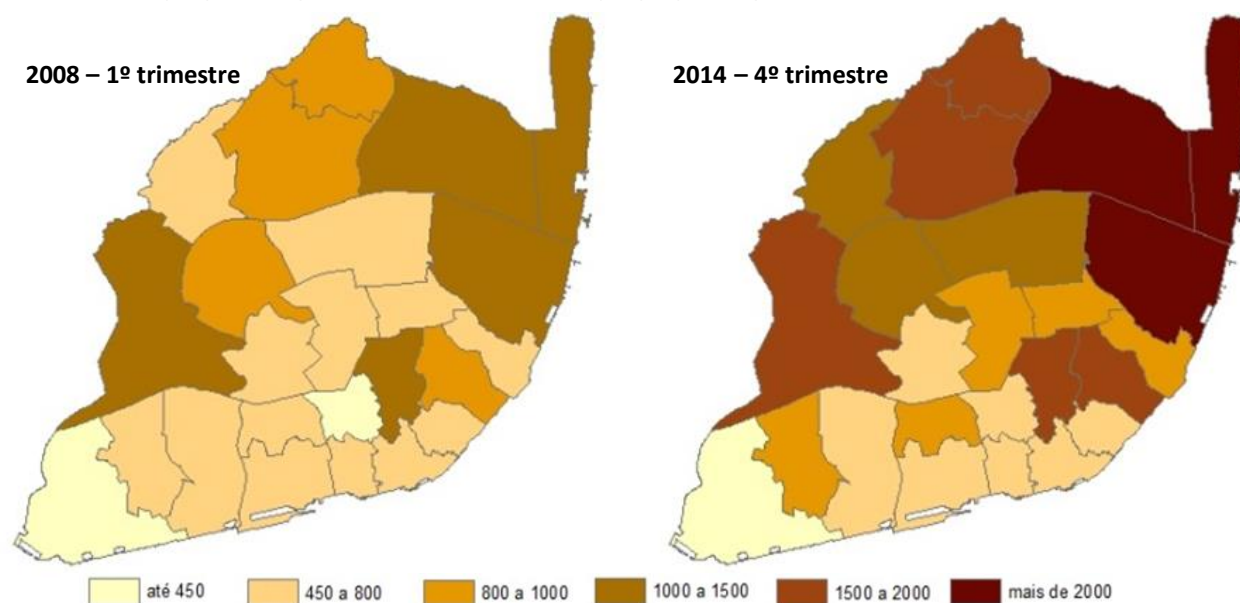
Fonte: IEFP, Desemprego Registrado por Concelhos, Estatísticas Mensais

O desemprego distribui-se de modo diferenciado dentro da cidade de Lisboa. Considerando o período de 2008 a 2014, verifica-se que, embora o acréscimo de desemprego se tenha registado em todas as freguesias da cidade, este indicador manteve-se comparativamente mais elevado num mesmo conjunto de freguesias: Marvila, Olivais (incluindo Parque das Nações), Arroios, Benfica, Lumiar, Santa Clara e Penha de França.

Destaquem-se, neste contexto, os valores registados na freguesia de Benfica, que cedeu a posição dominante que registava no início desse período, bem como os valores registados em São Domingos de Benfica, que, fazendo parte do grupo dominante, passou a integrar o 2º grupo de freguesias.

Por impossibilidade de desagregação da informação anterior a 2013, optou-se por considerar as freguesias de Olivais e Parque das Nações como uma só. No entanto, é de salientar que do total dos 2 376 verificados no 4º trimestre de 2014, 1 827 dizem respeito à freguesia de Parque das Nações e apenas 549 a Olivais.

Desempregados registados nos Centros de Emprego, por freguesia (nº), Lisboa, 2008 – 2014



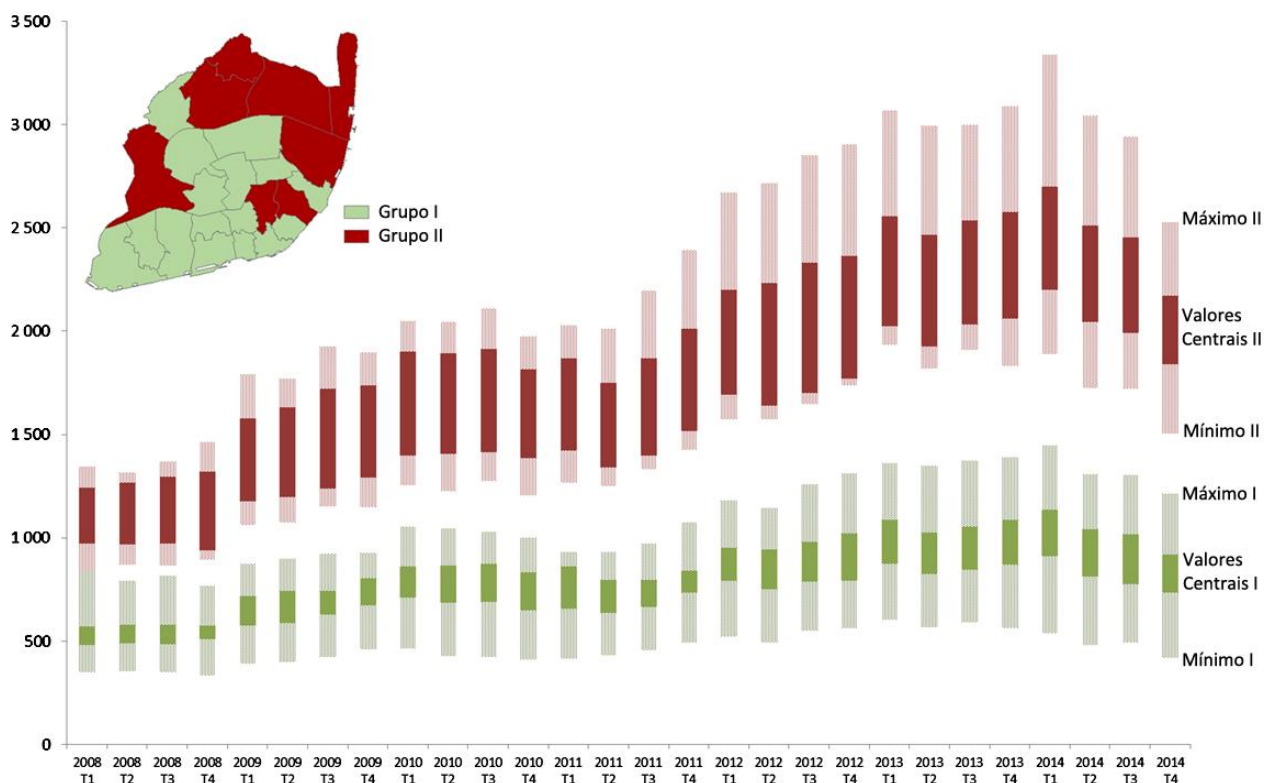
Freguesias (CAOP 2013)	2008 – 1º trim.
Benfica	1 339
Marvila	1 261
Olivais + Parque das	1 219
Arroios	1 201
Lumiar	970
Penha de França	966
São Domingos de Benfica	841
Santa Clara	839
Campo de Ourique	660
Alvalade	642
Ajuda	608
Carnide	558
São Vicente	541
Misericórdia	534
Beato	527
Santa Maria Maior	515
Estrela	508
Campolide	500
Alcântara	482
Avenidas Novas	476
Areeiro	469
Santo António	408
Belém	348
Lisboa	16 413

Freguesias (CAOP 2013)	2014 – 4º trim.
Marvila	2 525
Olivais + Parque das Nações	2 376
Arroios	1 961
Benfica	1 960
Lumiar	1 863
Santa Clara	1 817
Penha de França	1 504
São Domingos de Benfica	1 211
Alvalade	1 073
Carnide	1 072
Campo de Ourique	964
Areeiro	899
Avenidas Novas	892
Beato	884
Ajuda	847
São Vicente	789
Santa Maria Maior	764
Estrela	743
Campolide	742
Misericórdia	713
Alcântara	660
Santo António	624
Belém	418
Lisboa (*)	27 334

(*) Incluídos 33 indivíduos sem freguesia identificada.

Fonte: dados trabalhados a partir da informação disponibilizada pelo Observatório de Luta contra a Pobreza na cidade de Lisboa.

Desempregados registados nos Centros de Emprego, por grupos de freguesias (nº), Lisboa, 2008 – 2014



NOTA: Por impossibilidade de desagregação da informação anterior a 2013, as freguesias de Olivais e Parque das Nações surgem como uma só.

Fonte: dados trabalhados a partir da informação disponibilizada pelo Observatório de Luta contra a Pobreza na cidade de Lisboa.

Uma análise mais fina, em termos territoriais, dos dados de desemprego só é viável, por acesso aos dados censitários.

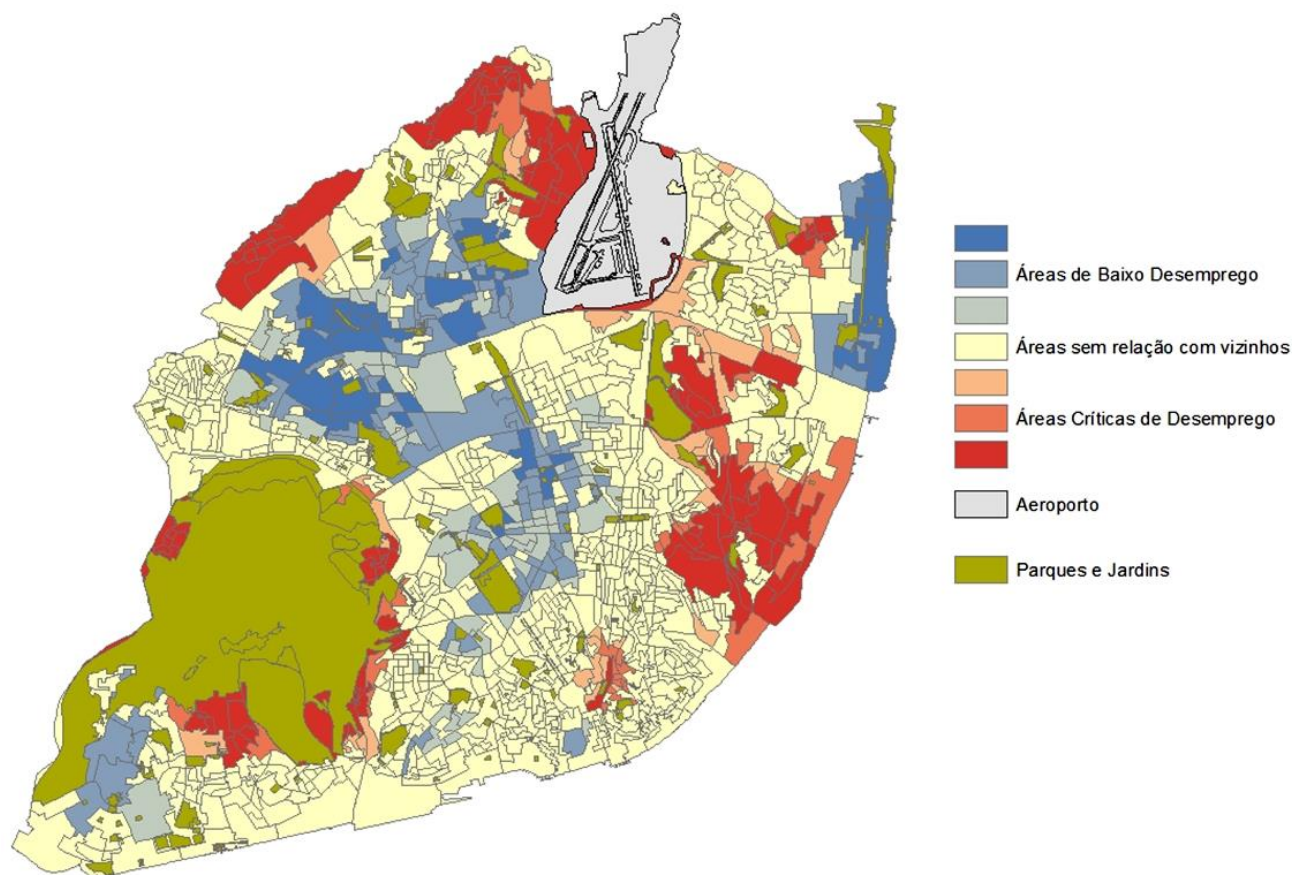
De assinalar contudo, que nesse contexto, a definição de desemprego é diferente, não sendo possível efectuar comparações directas com os dados apresentados anteriormente.

Pelo estudo dos dados censitários é possível então analisar de que forma os valores de desemprego registados num dado ponto do território¹⁶⁹ se relacionam com os valores registados nos territórios vizinhos.

É assim possível delimitar Áreas Críticas de Desemprego, que reúnem os espaços em que o desemprego é elevado, sendo também elevado nos seus espaços vizinhos, e, em contraponto, Áreas de Baixo Desemprego, que, por analogia, reúnem os espaços em que o desemprego é comparativamente mais baixo, sendo também baixo nos seus espaços vizinhos.

¹⁶⁹ Nesta reflexão analisaram-se os dados à secção estatística.

Nível de desemprego por Secção Estatística, Censos 2011, Lisboa, 2011



Fonte: CML/DMEI/DEP, dados trabalhados a partir da informação disponibilizada pelo INE, Censos 2011.

Gabinetes de Inserção Profissional (GIP)

No sentido de prestar apoio a jovens e adultos desempregados, no seu percurso de inserção ou reinserção no mercado de trabalho, o Instituto do Emprego e Formação Profissional dispõe de uma Rede de Gabinetes de Inserção Profissional (GIP), promovidos por entidades públicas e privadas sem fins lucrativos devidamente credenciadas.¹⁷⁰

Estes Gabinetes asseguram não só um apoio efectivo na procura de emprego, como no encaminhamento para acções de formação e promoção do desenvolvimento de capacidades empreendedoras, competências de empregabilidade e criação do próprio emprego.

Os GIP procedem igualmente à divulgação de medidas de apoio ao emprego e de programas comunitários de formação e promoção de emprego no espaço europeu.

O acompanhamento dos candidatos a um emprego inclui ainda o apoio à realização de procedimentos legais e burocráticos, como a inscrição e preenchimento de formulários, controlo da apresentação periódica dos beneficiários das prestações de desemprego ou informação e esclarecimento sobre os serviços e apoios de natureza social.

¹⁷⁰ Portaria 127/2009, de 30 de Janeiro 2009.

III.8.3 - Pessoas em Situação de Sem Abrigo

III.8.3.1 – Enquadramento e Caracterização

A condição de sem-abrigo é, por si só, uma situação de risco e de vulnerabilidade, sendo existência de pessoas na situação de sem-abrigo a evidência mais visível dos processos de exclusão social que a cidade de Lisboa produz quotidianamente.

A pessoa em situação de sem-abrigo é aquela que, independentemente da sua nacionalidade, idade, sexo, condição socioeconómica e saúde física e mental, se encontra sem-tecto, a viver 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.¹⁷¹

As pessoas que se encontram nesta situação estão, desde logo, privadas de direitos básicos, como o direito à morada, e da própria capacidade de exercer a sua cidadania, dado que estão afastadas do acesso aos sistemas de informação e de apoio e também ao conjunto das respostas sociais formais.

Em Março de 2008, o Parlamento Europeu aprovou uma declaração escrita, na qual os Estados membros se comprometiam a solucionar a situação das pessoas sem-tecto até 2015.

Nesse mesmo ano, em Novembro, realizou-se a 17ª reunião dos Ministros da União Europeia da área da Habitação, subordinada ao tema “o acesso ao alojamento de pessoas em situação de vulnerabilidade”, na qual foi feita uma recomendação de compromisso para que as políticas ligadas ao fenómeno da Pessoa Sem-Abrigo fossem tidas em conta no quadro do Ano Europeu 2010 de Luta contra a Pobreza e Exclusão.

Ao nível nacional, a necessidade de envolvimento de vários actores na identificação de problemas, que estão na base destas situações, e de medidas específicas com vista à sua resolução, esteve na base da criação de um Grupo Inter-Institucional, cuja missão foi a de desenvolver uma Estratégia Nacional, com o intuito, não só de cumprir as directrizes europeias nesta matéria, mas também implementar um conjunto de medidas que permita criar condições para que sejam identificadas e acompanhadas as situações de risco, prevenindo a perda de habitação, para que ninguém tenha de permanecer sem alojamento condigno.

A operacionalização da “Estratégia Nacional para a Pessoa Sem-Abrigo”, que foi aprovada em Março de 2009, definiu 4 eixos orientadores da intervenção:

1. Identificação do Problema
2. Apresentação da Estratégia
3. Definição do Modelo de Intervenção e Acompanhamento
4. Implementação, Monitorização e Avaliação da estratégia

Considerando que o fenómeno das pessoas sem-abrigo em Lisboa é um desafio de todos e para todos os que intervêm no tecido social da cidade, foi aprovado, no dia 4 de Maio de 2009, pelo Conselho Local de Acção Social (CLAS), da Rede Social, o “**Plano de Cidade para os Sem-Abrigo**”.

¹⁷¹ Conceito de sem-abrigo adoptado pela Estratégia Nacional para a Integração de Pessoas Sem-Abrigo (ENIPSA) e pela Rede Social de Lisboa, utilizado ao nível nacional por todas as entidades públicas e privadas para efeitos de contabilização e caracterização das pessoas sem-abrigo bem como para a apresentação de medidas inseridas nos planos de desenvolvimento social.

O objectivo primordial deste plano foi o de promover o planeamento integrado e sistemático, potenciando sinergias, competências e recursos ao nível local e garantir uma maior eficácia do conjunto de respostas sociais existentes.

A complexidade de situações, bem como os novos contornos de que se reveste a pobreza e a exclusão social, obrigou a novas soluções e novas práticas, concretamente um trabalho que parte de uma intervenção em rede, articulado de forma a contrariar intervenções segmentadas e desarticuladas.

Na cidade de Lisboa, embora não exista um levantamento que contemple todas as situações referenciadas no conceito adoptado pela FEANTSA¹⁷², no ano de 2010 foi realizada, no âmbito da Plataforma para a Pessoa Sem-abrigo, a monitorização desta população, tendo como base os dados de todas as equipas técnicas de rua. Deste levantamento foi possível apurar que de forma permanente “em rua”, se encontravam cerca de **600 pessoas**.

Trata-se de um número volátil, cuja fidedignidade é sempre difícil de garantir, considerando existir um risco de recenseamento sobreposto, não podendo descurar-se a existência de fluxos diários de pessoas que acabam por se fixar na cidade em busca do seu projecto de vida, muitas vezes sem enquadramento socio-laboral e alternativa habitacional.

Desde o ano de 2000, que foram realizados outros levantamentos, no âmbito de diferentes estudos sobre o fenómeno em Lisboa, que se apresentam apenas a título de informação, uma vez que não são comparáveis nem permitem estabelecer uma evolução, por terem obedecido a metodologias e critérios diferentes:

- 2000 – Estudo do Grupo de Ecologia Social do Laboratório Nacional de Engenharia Civil (LNEC)
1 366 pessoas, estando 736 a dormir em centros de acolhimento e 630 a dormir em espaços abertos não institucionais;
- 2004 – Estudo da Câmara Municipal de Lisboa (CML) – contagem de uma noite
931 pessoas, estando 499 em estruturas de acolhimento e 432 a dormir na rua;
- 2007 – Estudo realizado pelo Grupo de Motivação e Encaminhamento (Rede Social de Lisboa)
1 187 pessoas contactadas pelas instituições;
- 2011 – Estudo do Grupo de Trabalho da Pessoa Sem-Abrigo (Rede Social de Lisboa)
2 399 pessoas, estando 1 674 em diversos centros de alojamento e 1 027 a viver na rua ou noutras situações não institucionais (ex: casas ocupadas).

Mais recentemente, a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa realizou duas operações de contagem de pessoas sem-abrigo¹⁷³, em que considerou todos os indivíduos que diziam ir pernoitar na rua ou em espaços abertos e os que dormiam em centros de acolhimento.

População sem-abrigo por situação sem-abrigo (nº) (%), Lisboa, 2013 e 2015

	2013		2015	
	nº	%	nº	%
População sem-tecto (indivíduos a dormir na rua)	509	59,7	431	52,7
População a dormir em centros de acolhimento	343	40,3	387	47,3
Total	852	100,0	818	100,0

Fonte: Programa Intergerações / Intersituações, SCML, 2015

¹⁷² European Federation of National Organisations working with the Homeless, cuja definição de Pessoa Sem-Abrigo inclui quem não tem casa, quem não tem onde dormir, quem vive em morada sem condições de habitabilidade.

¹⁷³ Em 12 de Dezembro de 2013 e 14 de Maio de 2015.

Estas pessoas eram na sua maioria homens, portugueses, solteiros e sem fontes de rendimento. A maior concentração registou-se nas freguesias de Santa Maria Maior e Parque das Nações, ambas com 83 pessoas, seguidas da freguesia de Santo António, com 64.

O perfil e a caracterização das pessoas na condição de Sem-Abrigo é sensivelmente uniforme, predominando o género masculino, em idade activa (30 a 49 anos), solteiros ou divorciados, de nacionalidade portuguesa e com diversas problemáticas associadas, como o consumo de substâncias psicoactivas e etílicas, a doença mental e o desemprego.

Considerando apenas os totais das contagens realizadas com um intervalo de cerca de 11 anos – pela Câmara Municipal de Lisboa (2004) e pela Santa Casa (2013 e 2015), apesar de terem sido realizadas com metodologias diferentes, parece ser assinalável a constância dos números, com uma ligeira tendência para a diminuição:

- 2004 - 931 Pessoas
- 2013 - 852 Pessoas
- 2015 - 818 Pessoas.

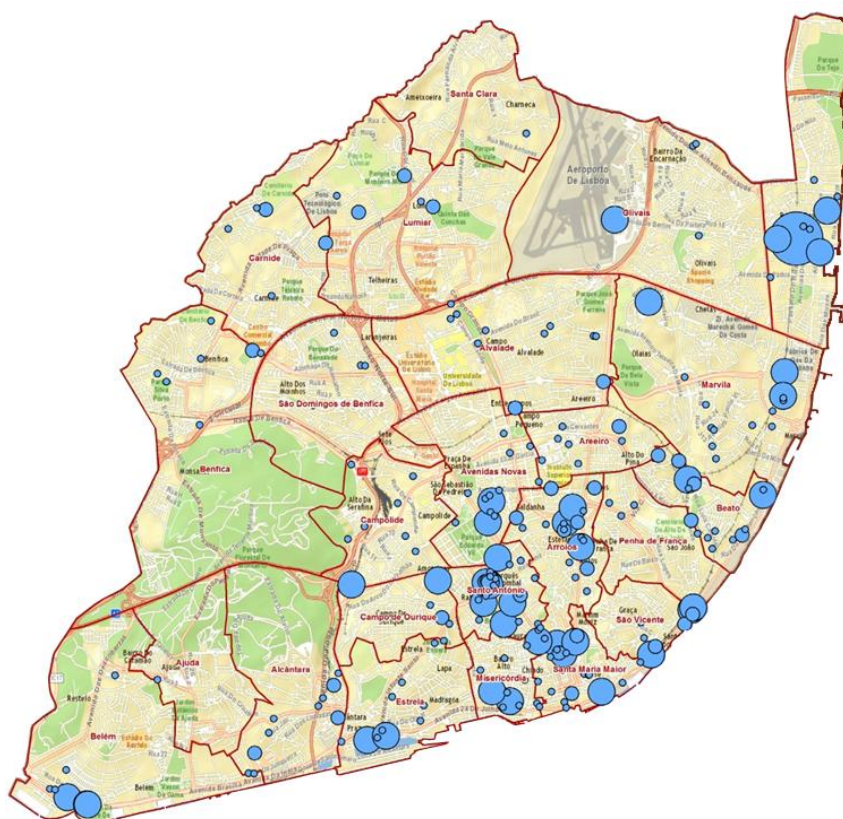
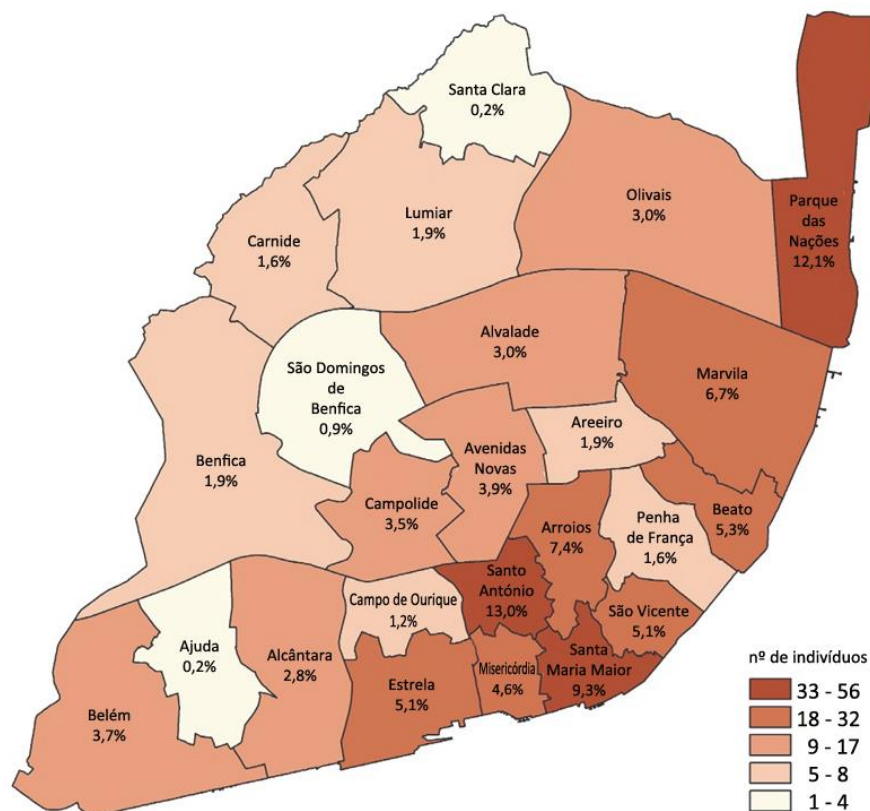
População sem-abrigo em 14 de Maio de 2015 por freguesia (nº) (%), Lisboa

	nº	%
Santo António	56	13,0
Parque das Nações	52	12,1
Santa Maria Maior	40	9,3
Arroios	32	7,4
Marvila	29	6,7
Beato	23	5,3
Estrela	22	5,1
São Vicente	22	5,1
Misericórdia	20	4,6
Avenidas Novas	17	3,9
Belém	16	3,7
Campolide	15	3,5
Alvalade	13	3,0
Olivais	13	3,0
Alcântara	12	2,8
Areeiro	8	1,9
Benfica	8	1,9
Lumiar	8	1,9
Carnide	7	1,6
Penha de França	7	1,6
Campo de Ourique	5	1,2
São Domingos de Benfica	4	0,9
Ajuda	1	0,2
Santa Clara	1	0,2
Total	431	100,0

Fonte: Programa Intergerações / Intersituações, SCML, 2015

Verifica-se assim que a população sem-abrigo se concentrava na zona oriental da cidade, com maior incidência na freguesia de Parque das Nações, e na zona central mais antiga com predominância nas freguesias de Santo António e Santa Maria Maior.

População sem-abrigo a pernoitar na rua em 14 de Maio de 2015 (nº) (%), por freguesia e por locais, Lisboa



Fonte: Programa Intergerações / Intersituações, SCML, 2015

Na zona oriental, as maiores concentrações eram na Gare do Oriente, enquanto em Santa Maria Maior e Santo António se concentravam em torno do eixo Rossio/Martim Moniz e Restauradores/Avenida da Liberdade.

Ainda no centro, de salientar as concentrações nas áreas do Saldanha, Estefânia e Anjos.

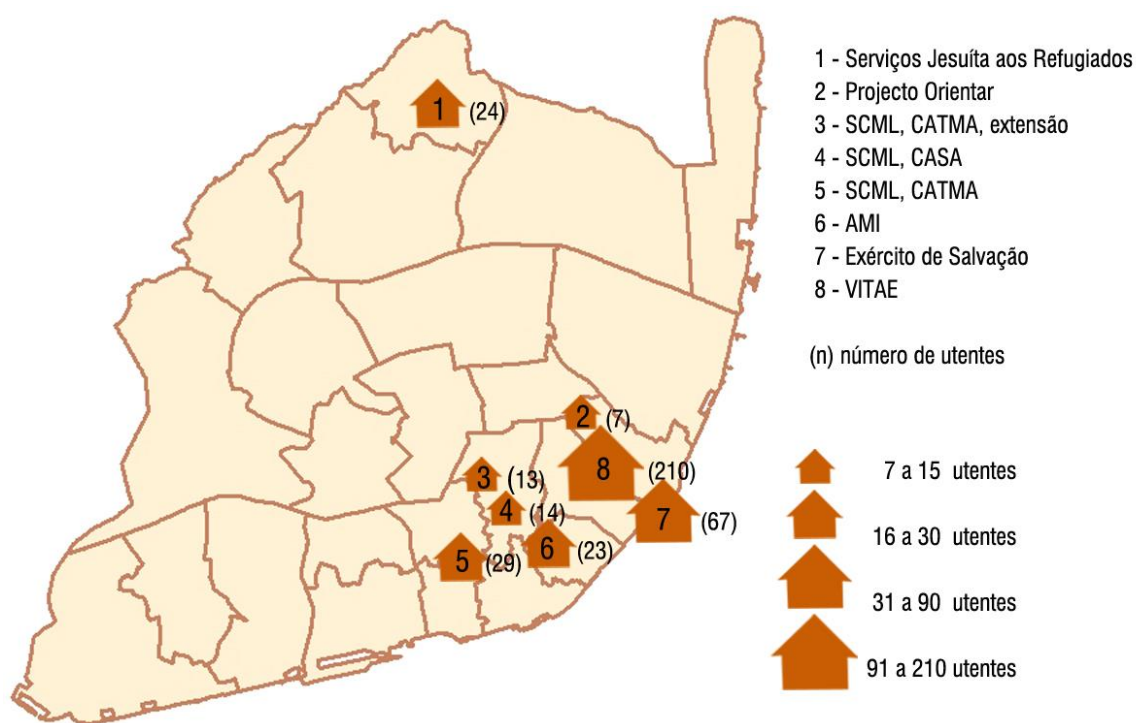
As zonas mais a norte da cidade (Santa Clara, Olivais, Lumiar, Carnide e Alvalade) e a zona ocidental (Benfica, São Domingos de Benfica, Ajuda, o interior de Belém e Alcântara) são aquelas onde o fenómeno revela menor intensidade ou a sua expressão é mesmo insignificante.

Nestas zonas verificam-se no entanto algumas concentrações pontuais, como sejam as verificadas nos viadutos de Alcântara e da Av. Infante Santo, e nos viadutos da Avenida da Índia em Belém.

Para além das pessoas sem-abrigo a pernoitar na rua, foram contabilizadas 387 pessoas em centros de acolhimento e abrigos nocturnos, destacando-se a Associação Vitae¹⁷⁴, que tinha acolhido o maior número de pessoas (210), seguido do centro gerido pelo Exército da Salvação (67 pessoas) e pelos estabelecimentos da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (56 pessoas).

População sem-abrigo a pernoitar em centros de acolhimento em 14 de Maio de 2015 (nº), Lisboa

Instituição de Acolhimento	nº
Associação Vitae	210
Exército de Salvação	67
Santa Casa da Misericórdia de Lisboa	56
Centro Pedro Arrupe – Serviço Jesuíta aos Refugiados	24
Albergue Noturno da Graça (AMI)	23
Residência Orientar	7
Total	387



Fonte: Programa Intergerações | Intersituações, SCML, 2015

¹⁷⁴ A Vitae – Associação de Solidariedade e Desenvolvimento Internacional gere dois centros de acolhimento para as pessoas sem-abrigo e uma residência social.

Comparando as contagens efectuadas em 2013 e 2015, verificam-se algumas alterações:

- **Diminuição de 852 para 818** no número de pessoas contadas globalmente, tendo o grupo das pessoas a dormir em centros de acolhimento aumentado de 343 para 387, e o grupo das pessoas a dormir na rua diminuído de 509 para 431;
- **Diminuição da intensidade de concentração** da população sem-abrigo em algumas freguesias, resultado de uma maior dispersão pela cidade;
- **Maior dispersão geográfica dentro de cada freguesia** das pessoas sem-abrigo a pernoitar na rua, resultando num maior número de locais identificados em 2015;
- **Diminuição do peso das freguesias de Santo António, Parque das Nações e Santa Maria Maior** de 46% em 2013 para 34% em 2015, embora se mantenham como as freguesias com mais pessoas a dormir na rua.

As freguesias de Ajuda, Santa Clara e São Domingos de Benfica mantêm-se como as que registam menos pessoas a dormir na rua, representando cada uma delas menos de 1% das pessoas encontradas. A excepção é Carnide, que em 2013 apresentava apenas 3 pessoas sem-tecto, e em 2015 foram contadas 7 pessoas, passando a representar 1,6% do total.

No que respeita à população sem-abrigo a dormir na rua, algumas freguesias contrariam a tendência de diminuição, como Marvila (+23) e Beato (+16), onde se registou o maior crescimento em números absolutos e em percentagem.

Carnide, Belém, Alcântara, Benfica, Lumiar, São Domingos de Benfica, Alvalade, Campolide e São Vicente registaram um aumento mas sem expressão, quer em termos absolutos, quer relativos.

De salientar as freguesias de Misericórdia que diminuiu 60%, tendo sido encontradas menos 30 pessoas a dormir na rua; Santa Maria Maior (-54,5%; menos 48 pessoas); Parque das Nações (-37%; menos 31 pessoas); Olivais (-38% ; menos 8 pessoas) e Arroios (-33%; menos 16 pessoas).

População sem-abrigo a pernoitar na rua por freguesia (nº) (%) e variação (nº) (p.p.) (%), Lisboa, 2013 e 2015

	2013		2015		Variação		
	nº	%	nº	%	(nº)	(p.p.)	(%)
Ajuda	1	0,2	1	0,2	0	0,0	0,0
Alcântara	7	1,4	12	2,8	5	1,4	71,4
Alvalade	10	2,0	13	3,0	3	1,1	30,0
Areeiro	9	1,8	8	1,9	-1	0,1	-11,1
Arroios	48	9,4	32	7,4	-16	-2,0	-33,3
Avenidas Novas	17	3,3	17	3,9	0	0,6	0,0
Beato	7	1,4	23	5,3	16	4,0	228,6
Belém	8	1,6	16	3,7	8	2,1	100,0
Benfica	6	1,2	8	1,9	2	0,7	33,3
Campo de Ourique	6	1,2	5	1,2	-1	0,0	-16,7
Campolide	12	2,4	15	3,5	3	1,1	25,0
Carnide	3	0,6	7	1,6	4	1,0	133,3
Estrela	26	5,1	22	5,1	-4	0,0	-15,4
Lumiar	6	1,2	8	1,9	2	0,7	33,3
Marvila	6	1,2	29	6,7	23	5,5	383,3
Misericórdia	50	9,8	20	4,6	-30	-5,2	-60,0
Olivais	21	4,1	13	3,0	-8	-1,1	-38,1
Parque das Nações	83	16,3	52	12,1	-31	-4,2	-37,3
Penha de França	9	1,8	7	1,6	-2	-0,1	-22,2
Santa Clara	2	0,4	1	0,2	-1	-0,2	-50,0
Santa Maria Maior	88	17,3	40	9,3	-48	-8,0	-54,5
Santo António	61	12,0	56	13,0	-5	1,0	-8,2
São Domingos de Benfica	3	0,6	4	0,9	1	0,3	33,3
São Vicente	20	3,9	22	5,1	2	1,2	10,0
Total	509	100,0	431	100,0	-78	0,00	15,3

Fonte: Programa Intergerações | Intersituações, SCML, 2015

A população sem-abrigo a dormir em centros de acolhimento aumentou de 343 para 387 (+44), sendo o Centro da Associação Vitae o que registou o maior aumento (30 pessoas), seguido pelos centros da SCML, com um aumento de 7 pessoas.

População sem-abrigo a pernoitar em Centros de Acolhimento por entidade (nº) (%) e variação (nº) (p.p.) (%), Lisboa, 2013 e 2015

	2013		2015		Variação		
	nº	%	nº	%	(nº)	(p.p.)	(%)
Exército de Salvação	63	18,4	67	17,3	4	-0,01	6,3
Associação Vitae	180	52,5	210	54,3	30	0,02	16,7
Residência Orientar	8	2,3	7	1,8	-1	-0,01	-12,5
Albergue Nocturno da Graça (AMI)	19	5,5	23	5,9	4	0,00	21,1
Santa Casa da Misericórdia de Lisboa	49	14,3	56	14,5	7	0,00	14,3
Centro Pedro Arrupe – Serviço Jesuíta aos Refugiados	24	7,0	24	6,2	0	-0,01	0,0
Total	343	100,0	387	100,0	44	0,00	12,8

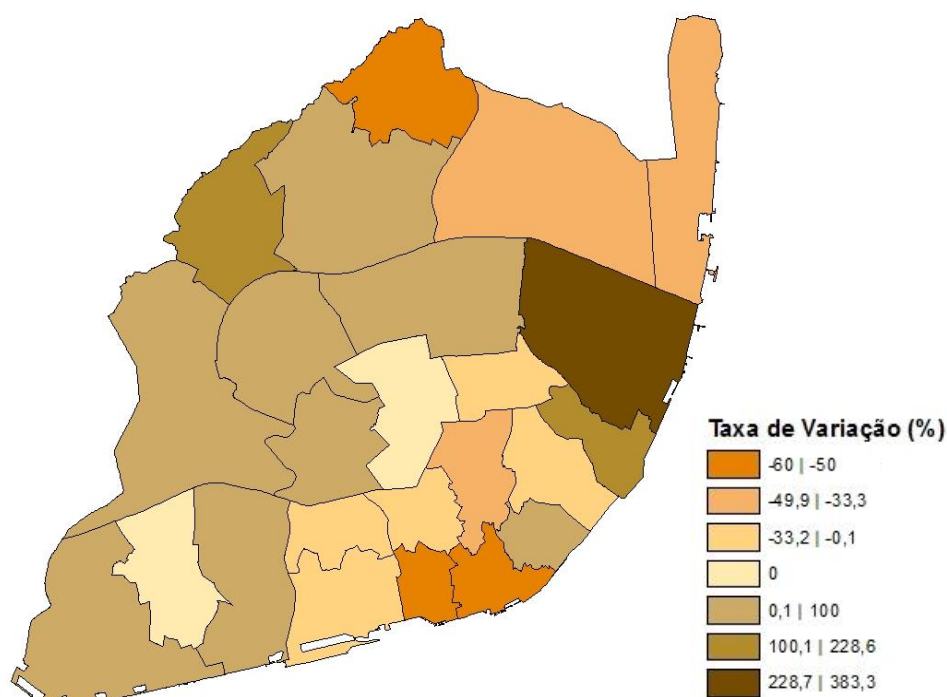
Fonte: Programa Intergerações | Intersituações, SCML, 2015

Em 2013, 3 freguesias apenas concentravam quase metade da população contabilizada: Santa Maria Maior (17%), Parque das Nações (16%) onde se localizam as Estações de Santa Apolónia e Gare do Oriente, e Santo António (12%), devido à concentração verificada na Avenida da Liberdade.

A distribuição geográfica da população sem-abrigo na cidade de Lisboa, identificada na contagem de 2015, revela a permanência da zona oriental (em torno da Gare do Oriente), do centro histórico e da zona ribeirinha central, embora com menor intensidade do que em 2013.

Estes resultados traduzem a natureza dinâmica do fenómeno, que depende de factores diversos, desde a sazonalidade associada às condições meteorológicas, até à acessibilidade a recursos institucionais e às rotas de distribuição de alimentos por parte das instituições que actuam na cidade.

Variação da População Sem-Abrigo por freguesia (%), Lisboa, 2013 e 2015



Fonte: Programa Intergerações | Intersituações, SCML, 2015

Existem actualmente 16 locais de distribuição alimentar em pontos de passagem com grande afluência de pessoas na recolha de alimentação. São locais estratégicos em relação à mobilidade das pessoas, situam-se junto dos transportes e são centrais, tendo em conta as zonas de habitação, mendicidade e circulação:

Jardim D. Luís I	Gare do Oriente
Rua D. Luís I	Estação de Santa Apolónia
Campo das Cebolas	Restauradores
Praça José Fontana	Rossio – Teatro D. Maria II
Praça Duque de Saldanha	Largo de Alcântara
Sete Rios – Estação ferroviária	Meia Laranja
Praça de Londres – Pastelaria Mexicana	Praça da Figueira
Igreja Nossa Senhora de Fátima	Cais do Sodré – Estação ferroviária

Estes locais correspondem também às zonas com maior concentração de população sem-abrigo da cidade de Lisboa.

De salientar, no entanto, que não são as pessoas sem tecto as que mais recorrem a este serviço de distribuição alimentar.

Maioritariamente, as pessoas que recorrem a este tipo de apoio são homens, entre os 30 e os 50 anos. Observam-se também menores a acompanhar os seus familiares, nomeadamente no Teatro D. Maria II e na Praça Duque de Saldanha. As instituições mais presentes são a Comunidade Vida e Paz e o Centro de Apoio ao Sem-Abrigo (CASA), possivelmente por serem as únicas instituições que prestam este serviço de forma diária.

Outras instituições, assim como particulares, percorrem alguns destes pontos prestando alguma forma de apoio alimentar, como é o caso dos Centros Paroquiais, dos agrupamentos de escuteiros ou de funcionários de empresas.

III.8.3.2 – Perfil sociodemográfico e problemas de saúde

No âmbito do programa Intergerações | Intersituações, foi realizado em 2013 um inquérito junto da população sem-abrigo da cidade de Lisboa, com o objectivo principal de obter uma caracterização sociodemográfica desta população, tendo sido incluídas algumas perguntas sobre o estado de saúde.

O perfil sociodemográfico da população sem-abrigo entrevistada (universo de 630 pessoas) é sobretudo masculina (88,6%), com idade entre os 35 e os 64 anos (68,1%), solteiros (48,3%) ou divorciados (14,3%), com nacionalidade portuguesa (56,5%), com uma escolaridade diversificada mas onde sobressaem os que terminaram o Ensino Secundário (20,0%) e os que terminaram o ensino primário (19,4%), sem meios de subsistência (27,9%) ou obtendo algum rendimento executando trabalhos irregulares/biscates (27,8%) ou através do Rendimento Social de Inserção (RSI) (13,5%).

Entre a população sem-abrigo que dorme na rua e que disse ter problemas de saúde, o tipo de problemas mais referido foram os problemas músculo-esqueléticos (30%), seguidos dos problemas respiratórios (20%), dos problemas cardiovasculares (16%) e dos problemas de tipo psicológico/psiquiátrico (15,5%).

De salientar ainda que 11,5% referiram doenças sexualmente transmissíveis (DST e HIV) e 9,5% afirmaram ter problemas de tipo neurológico, em que se incluía a epilepsia.

Problemas de saúde da população sem-abrigo (nº) (%), Lisboa, 2013

	nº	%
Problemas respiratórios	40	20,0
Infecções sexualmente transmissíveis	23	11,5
Problemas músculo-esqueléticos	60	30,0
Problemas cardiovasculares	32	16,0
Problemas psicológicos/psiquiátricos	31	15,5
Problemas neurológicos (incluindo epilepsia)	19	9,5
Problemas gastrointestinais	16	8,0
Diabetes	13	6,5
Outro	35	17,5

Nota: 200 respostas / a soma é superior a 200 e a 100%, pois tratou-se de pergunta de resposta múltipla.

Fonte: Programa Intergerações / Intersituações, SCML, 2015

III.8.3.3 – NPISA, Núcleo de Planeamento e Intervenção Sem-Abrigo

Decorrente da execução do Plano Cidade para a Pessoa Sem-Abrigo, no âmbito da sua operacionalização sob responsabilidade da respectiva Plataforma para a Pessoa Sem-Abrigo, foi criado um Núcleo de Planeamento e Intervenção Sem Abrigo (NPISA), uma estrutura única para a cidade, à semelhança de outras existentes noutros municípios do país, que se encontra instalada no local do Cais do Gás no Cais do Sodré¹⁷⁵.

Objectivo e Estrutura de funcionamento

Com o NPISA pretende-se “reorganizar e otimizar a rede de equipamentos, implementar o modelo de intervenção integrada de todos os agentes que na cidade trabalham com e para a População Sem Abrigo, qualificar a intervenção existente e estabelecer plataformas para a acção de Núcleos de Acção Local” (NAL).

A coordenação é assegurada rotativamente por uma das entidades coordenadoras da Rede Social de Lisboa, por períodos de 2 anos, organizando-se o NPISA segundo dois eixos:

1. Planeamento
2. Intervenção
 - Atendimento
 - Acolhimento
 - Actuação

¹⁷⁵ Espaço disponibilizado pela CML (Deliberação 341/CML/2013, 2º Suplemento ao Boletim Municipal nº1004, de 16 de Maio de 2013).

Instituições Parceiras

A criação do NPISA contou inicialmente com a parceria de 19 entidades, a que se somaram a partir de Setembro de 2015 mais três, perfazendo actualmente 22 parceiros.

- Santa Casa da Misericórdia de Lisboa – SCML
- Câmara Municipal de Lisboa – CML
- Instituto de Segurança Social, I.P.
- Associação Crescer na Maior
- Associação Ares do pinhal
- Associação Albergues Nocturnos de Lisboa - AANL
- Associação para o Estudo e Integração Psicossocial – AEIPS
- Associação Novos Rostos... Novos Desafios – NRND
- CAIS – Associação de Solidariedade
- Centro de Apoio ao Sem-Abrigo – CASA
- Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa - CHPL
- Centro Social do Exército de Salvação
- Fundação de Assistência Médica Internacional – AMI
- Médicos do Mundo – MdM
- ORIENTAR – Associação de Intervenção para a Mudança
- VITAE – Associação de Solidariedade e Desenvolvimento Internacional
- Associação de Assistência de São Paulo – AASP (desde 18/09/2015)
- Associação Conversa Amiga – ACA (desde 18/09/2015)
- VOX Lisboa. (desde 18/09/2015)

Eixo do Planeamento (coordenado pela CML)

O Eixo do Planeamento tem como objectivo geral: planear, elaborar, organizar e avaliar várias acções e estratégias de intervenção e actuação com a Pessoa em situação de Sem-Abrigo, tendo os seguintes objectivos específicos:

- a) Actualizar o diagnóstico local sobre o fenómeno das Pessoas Sem-Abrigo;
- b) Elaborar Relatórios de Actividade Anuais e construir Planos de Acção Anuais;
- c) Garantir a monitorização e avaliação contínua em convergência com a Agenda Estratégica do Plano de Desenvolvimento Social (PDS);
- d) Convocar reuniões periódicas e sistemáticas entre os parceiros, de forma a planear, monitorizar e avaliar as acções da intervenção;
- e) Actualizar o guia de recursos local;
- f) Identificar e contratualizar progressivamente parcerias estratégicas, assegurando o envolvimento dos parceiros/actores estratégicos nos processos de inserção/integração da Pessoa Sem-Abrigo;
- g) Contribuir para um melhor conhecimento do fenómeno ao nível nacional, colaborando com o GIMAE/ENIPSA¹⁷⁶;
- h) Propor recomendações sobre metodologias e recursos a afectar;
- i) Identificar necessidades de formação de técnicos e voluntários, e planear, organizar e avaliar a sua realização em estreita colaboração com o coordenador do NPISA;
- j) Estabelecer as escalas das Equipas de Rua em articulação com o Atendimento.

¹⁷⁶ Grupo Implementação, Monitorização e Avaliação da Estratégia Nacional para a Integração das Pessoas Sem-Abrigo (GIMAE) Estratégia Nacional para a Integração de Pessoas Sem-Abrigo (ENIPSA).

Para operacionalizar alguns destes objectivos específicos, a coordenação do Eixo do Planeamento decidiu formar Grupos de Trabalho (constituídos por técnicos das entidades parceiras), que se encontram a desenvolver vários documentos.

De salientar também o trabalho das 10 Equipas Técnicas de Rua, que afectaram um tempo semanal à escala do NPISA, por forma a responder quer às sinalizações remetidas ao Núcleo, quer às que são recepcionadas pelas entidades parceiras.

Sinalizações

Com a entrada em funcionamento da Unidade de Atendimento para a Pessoa Sem-Abrigo (UAPSA) e a operacionalização do Núcleo de Planeamento e Intervenção Sem-Abrigo (NPISA), as sinalizações de toda a cidade de Lisboa, com excepção das efectuadas directamente para a sede da UAPSA, são geridas pelo Eixo do Planeamento do NPISA.

As sinalizações são encaminhadas pelos munícipes, empresas e outras entidades da sociedade civil, para um *e-mail* criado para o efeito¹⁷⁷ e posteriormente triadas e distribuídas pelas 10 Equipas Técnicas de Rua (ETR) que trabalham na escala semanal do NPISA, deslocando-se ao local para avaliar a situação, tentar contactar a pessoa sinalizada, prestar o apoio psicossocial necessário e motivar para o encaminhamento para a UAPSA.

Na UAPSA, caso não lhe tenha ainda sido atribuído um Gestor de Caso, a pessoa sinalizada será atendida em triagem, sendo-lhe satisfeitas as necessidades básicas ou de emergência, como alojamento, apoio pecuniário, etc.

As sinalizações, que são enviadas directamente para a UAPSA, são encaminhadas para a coordenação do Eixo do Planeamento ou directamente para a ETR da SCML e ETR parceiras.

Eixo da Intervenção (coordenado pela SCML)

O Eixo da Intervenção apresenta como objectivo geral organizar e operacionalizar toda a intervenção com a pessoa em situação de sem abrigo, apresentando os seguintes objectivos específicos:

- a) coordenar a Unidade de Atendimento para a Pessoa Sem-Abrigo (UAPSA);
- b) concertar procedimentos;
- c) concertar respostas;
- d) definir mecanismo de articulação entre as partes;
- e) monitorizar processos;
- f) fornecer dados para a monitorização do fenómeno da Pessoa Sem-Abrigo;
- g) promover acções de sensibilização da comunidade;
- h) promover acções de qualificação dos voluntários e das organizações que os enquadram para uma actuação mais concertada.

¹⁷⁷ sinalizacoes.npisa.lisboa@gmail.com

Sub-Eixo do Atendimento (coordenado pela SCML)

O Sub-Eixo do Atendimento apresenta como principal objectivo coordenar a Unidade de Atendimento, responder a sinalizações, efectuar a triagem, assegurar o atendimento de emergência e gerir a bolsa de gestores de caso.

Modelo de Intervenção

O Modelo de Atendimento Social da Unidade de Atendimento insere-se na Estratégia Nacional para a Integração de Pessoas Sem-Abrigo 2009-2015, que pressupõe um novo paradigma de actuação: ao consensualizar a resposta, potencia os recursos existentes, quer públicos, quer privados, evitando a duplicação ou sobreposição de respostas, aumentando a sua qualidade e eficiência.

A intervenção integrada com diferentes parceiros pretende por um lado possibilitar a prevenção das situações de sem abrigo, para que a situação de crise seja rapidamente ultrapassada, e, por outro, promover a integração social de todos, de acordo com a especificidade individual.

O modelo de atendimento é constituído por duas fases, triagem e acompanhamento especializado por problemáticas.

Todas as situações que recorrem pela primeira vez ao serviço, ou que não recorrem há mais de um ano, são atendidas por uma equipa técnica de triagem constituída por um Assistente Social e um Psicólogo que, após a elaboração de um pré-diagnóstico, acciona os recursos necessários para responder à situação de emergência.

Esta equipa assegura a acessibilidade imediata aos serviços sem necessidade de marcação prévia. As situações podem chegar à Unidade de Atendimento pelo próprio ou por via de sinalização de outros serviços ou pela sociedade civil.

Caso a situação reúna os critérios de apoio para acompanhamento na Unidade de Atendimento, a equipa de triagem elabora um relatório com a caracterização da situação, para apresentação na reunião semanal com toda a equipa, no sentido de ser atribuído um Gestor de Caso.

Com vista ao encaminhamento e acompanhamento adequado, na reunião semanal é avaliado o caso e identificada a problemática dominante, já que a vulnerabilidade social das pessoas é muitas vezes multi-problemática.

As problemáticas encontram-se divididas em:

- Empregabilidade
- Situações irregulares (no país);
- Saúde mental;
- Saúde física e idosos;
- Dependências e famílias.

O acompanhamento por problemáticas é assegurado por uma equipa de gestores de caso, formada por técnicos da Santa Casa de Misericórdia de Lisboa e de outras entidades parceiras, acedendo todos ao mesmo sistema informático e à concessão de prestações pecuniárias ou em espécie.

O Gestor de Caso deverá rapidamente aprofundar o diagnóstico efectuado, através do contacto com o utente, e efectuar todas as diligências necessárias ao acompanhamento da situação, identificando os recursos a accionar para preparação do plano individual de inserção.

Este Modelo de Atendimento e Intervenção Social aplica-se a todos os casos que sejam atendidos na Unidade de Atendimento que requeiram intervenção especializada, durante o tempo que for necessário, até ser encontrada e promovida a sua autonomização e/ou transferência para um Gestor de Caso nas Unidades de Intervenção de proximidade.

Sub-Eixo do Acolhimento (coordenado pela CML)

Objectivos Gerais e Específicos

Ao Acolhimento compete centralizar a informação que diga respeito às respostas de Alojamento e de Reinserção (comunidades de inserção com e sem alojamento, entre outras), em articulação com a Segurança Social.

Esta resposta desenvolve-se em equipamentos, com ou sem alojamento, que compreendem acções integradas, com vista à inserção social das Pessoas Sem-Abrigo:

- a) os utentes, de acordo com o pré-diagnóstico realizado pela equipa de triagem, são encaminhados para as vagas protocoladas com as partes signatárias dos Centros de Alojamento ou para outras respostas, identificando-se a problemática dominante;
- b) as vagas de emergência disponibilizadas pelos parceiros, quando accionadas pela Unidade de Atendimento da Pessoa Sem-Abrigo (UAPSA), devem salvaguardar a resposta do alojamento até que seja atribuído o Gestor de Caso na reunião semanal, que deverá providenciar uma resposta habitacional temporária e alternativa;
- c) são estabelecidas estratégias de inclusão e percursos adaptados ao perfil dos utentes.

Sub-Eixo da Actuação (sem coordenação)

Dado o elevado número de organizações, que distribuem alimentos na rua às pessoas em situação de sem-abrigo, e a desorganização provocada essencialmente por instituições e particulares que não são parceiros do NPISA, os Núcleos de Apoio Local (NAL) apresentam-se como a resposta adequada, preconizada pelo NPISA e pelas políticas municipais para a área

dos sem-abrigo, constantes do Plano Municipal para a Pessoa Sem-Abrigo (PMPSA, 2016-2018).

Pretende-se igualmente que os NAL sejam uma solução que vise a humanização das respostas. Ao nível da distribuição alimentar, tem vindo a assistir-se a um esforço conjunto das entidades que intervêm nesta área, na procura de soluções alternativas à distribuição de alimentos na rua, traduzindo-se na transição da distribuição alimentar na rua (carrinhas), para locais condignos, que contribuam para a promoção do exercício da cidadania.

Para além do NAL existente em Arroios, prevê-se, de acordo com o recém-aprovado PMPSA, criar mais quatro NAL noutras zonas da cidade, de forma a permitir uma maior cobertura territorial e um aumento da resposta na cidade a este nível.

III.8.3.4 – Equipas Técnicas de Rua (ETR)

As ETR desenvolvem um trabalho especializado de intervenção psicossocial com a população em situação de sem-abrigo, deslocando-se à rua de forma a conceder apoio social e psicológico, estabelecendo-se uma relação de confiança, de modo a poder encaminhar e acompanhar estas pessoas de acordo com as dificuldades que apresentam.

Existem actualmente 3 ETR¹⁷⁸, estando prevista no PMPSA a contratualização de 4 ETR com ampla cobertura territorial da cidade, como forma de manter a resposta de intervenção de proximidade, desenvolvendo um trabalho técnico de intervenção psicossocial, com deslocações à rua, preferencialmente também integradas na escala do NPISA.

III.8.3.5 – Respostas Sociais para a Pessoa Sem-Abrigo

As Respostas Sociais existentes visam a promoção da dignidade humana, suprimindo as necessidades básicas (alojamento, alimentação e vestuário), bem como a capacitação ao nível das competências humanas, sociais e profissionais das Pessoas Sem Abrigo.

Na cidade de Lisboa existem vários tipos de respostas, como os Centros de Alojamento Temporário (CAT), Comunidades de Inserção com e sem alojamento, balneários e sanitários públicos e o Núcleo de Apoio Local (NAL) de Arroios.

A rede de respostas existente na cidade de Lisboa é constituída por 2 Centros de Alojamento de Emergência (307 vagas), 8 Centros de Alojamento de Inserção (274 vagas), 5 respostas de Inserção diurnas (180 vagas) 1 Núcleo de Apoio Local (refeições para 50 pessoas), 12 cacifos solidários e 3 equipas de rua para cobertura de toda a cidade.

¹⁷⁸ Da responsabilidade do Movimento ao Serviço da Vida (MSV), dos Médicos do Mundo e da Novos Rostos Novos Desafios, todas com apoio do Município.

Capacidade das Respostas Sociais para Pessoas Sem-Abrigo por tipologia (nº), Lisboa, 2015

	capacidade
Centro de Alojamento de Emergência	
CAT Beato	271
CAT Mãe d'Água, SCML (CATMA)	36
Sub-total	307
Centro de Alojamento de Inserção	23
CAT Graça ⁽¹⁾	75
CAT Xabregas ⁽⁴⁾	11
Housing First ⁽²⁾	50
É uma Casa, Mouraria Housing First ⁽²⁾	11
Loja da Solidariedade – Associação de Assistência São Paulo ⁽²⁾	20
Associação Albergues Nocturnos ⁽³⁾	55
Centro de Acolhimento Social dos Anjos, SCML	15
Centro Pedro Arrupe, Serviço Jesuíta aos Refugiados	25
Sub-total	274
Total	581
Respostas Inserção Diurnas	
Orientar ⁽²⁾	30
Espaço Aberto ao Diálogo	50
Associação CAIS	50
Centro de Apoio Social de São Bento	50
Centros Porta Amiga, AMI (Olaias e Chelas)	N/D
Total	180
Outras Respostas	
Cacifos Solidários (Arroios) ⁽¹⁾	12
Núcleo de Apoio Local (NAL)	
NAL Arroios ⁽²⁾	50
Equipas Técnicas de Rua (ETR)	
Movimento ao Serviço da Vida (MSV) ⁽²⁾	
Médicos do Mundo ⁽²⁾	
Novos Rostos Novos Desafios ⁽²⁾	

(1) iniciativa Municipal

(2) com apoio do Município

(3) Parceiros

(4) Protocolo de Parceria CML

Fonte: Programa Municipal para a Pessoa Sem-Abrigo 2016/2018

Alojamento

Os Centros de Alojamento Temporário (CAT) são uma “Resposta Social, desenvolvida em equipamento, que visa o acolhimento, por um período de tempo limitado, de pessoas adultas em situação de carência, tendo em vista o encaminhamento para a Resposta Social mais adequada”. ¹⁷⁹

Existem dois tipos de vagas de alojamento nos CAT, de emergência e temporário. Entende-se por alojamento de emergência aquele que decorre de um acontecimento súbito, por motivos ocasionais ou de risco social grave, em que a pessoa se encontre desprovida de meios para prover, de forma imediata, às suas necessidades básicas. O tempo considerado para uma vaga de emergência é de 72 horas.

Entende-se por alojamento temporário aquele que decorre de uma situação de carência habitacional ou risco social grave, em que a pessoa se encontra impossibilitada temporariamente de, por si

¹⁷⁹ Resposta Sociais: Nomenclaturas e Conceitos. (Despacho do Secretário de Estado da Segurança Social, de 19 de Janeiro de 2006).

própria, resolver a sua situação. Neste caso, a prioridade é a de estabelecer desde o início um plano individual, com base numa acção concertada com os recursos disponíveis na comunidade, sendo o tempo de permanência variável, de acordo com o regulamento interno de cada Instituição¹⁸⁰.

Na cidade de Lisboa existem 10 CAT num total de 600 camas. Destas, 18 são de emergência para o género masculino e 3 para o género feminino. Três dos equipamentos pertencem à Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, sendo os restantes geridos por instituições particulares, em que a CML financia três deles e/ou em que o espaço é propriedade municipal.

A maioria dos equipamentos funciona de segunda a domingo, entre as 17 horas e as 9 horas do dia seguinte.

O Centro de Alojamento Temporário Mãe d'Água (CATMA), da Santa Casa da Misericórdia, funciona das 18h30 às 9h do dia seguinte durante a semana e das 0h às 24h aos fins-de-semana e feriados, como centro de emergência em complemento à Unidade de Atendimento à Pessoa Sem-Abrigo.

Em 2012, foram recebidas no CATMA 500 pessoas sem-abrigo, tendo-se registado um aumento de pedidos de apoio relativamente ao ano anterior. Duzentos pedidos ficaram sem resposta por falta de vagas.

O alojamento do modelo *Housing First*¹⁸¹ é destinado a pessoas em situação de sem-abrigo que oferece apoio na escolha, obtenção e manutenção de uma casa individual, permanente e integrada na comunidade. Proporciona o acesso a uma habitação individualizada e dá prioridade a pessoas que se encontrem a viver na rua há alguns anos, com problemas de doença mental e consumos.

Comunidades de Inserção e Ateliers Ocupacionais

A Comunidade de Inserção é uma “Resposta Social, desenvolvida em equipamento, com ou sem alojamento, que compreende um conjunto de acções integradas com vista à inserção social de diversos grupos alvo que, por determinados factores, se encontram em situação de exclusão ou de marginalização social.”, enquanto o Atelier Ocupacional é definido como uma “Resposta Social, desenvolvida em equipamento, destinada ao apoio à população adulta, sem abrigo e/ou em situação de exclusão social, com vista à reabilitação das suas capacidades e competências sociais, através do desenvolvimento de actividades integradas em programas “estruturados” que implicam uma participação assídua do indivíduo, ou “flexíveis” onde a assiduidade depende da sua disponibilidade e motivação.”¹⁸²

Actualmente existem 7 equipamentos que na totalidade dão resposta a cerca de 300 utentes, sendo 3 deles da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa e 4 de associações particulares, em que a CML financia dois deles.

¹⁸⁰ Tempo médio de cerca de seis meses.

¹⁸¹ Metodologia *Housing First*, criada nos Estados Unidos da América, em 1992, por Sam Tsemberies, que privilegia o acesso directo à habitação e para posteriormente prosseguir o programa de inserção social.

¹⁸² Resposta Sociais: Nomenclaturas e Conceitos. (Despacho do Secretário de Estado da Segurança Social, de 19 de Janeiro de 2006).

Todos os equipamentos funcionam em dias úteis, entre as 9h00 e as 17h30, integrando um conjunto de serviços de utilização temporária de promoção e de apoio à integração social. Com estes equipamentos pretende-se promover a inclusão e a participação social e desenvolver a educação cívica; satisfazer as necessidades básicas de alimentação, higiene pessoal e de vestuário e conforto, através do desenvolvimento de uma estrutura com serviços de apoio aos utentes; promover o desenvolvimento e treino de competências que estimulem a autonomia de vida e que facilitem a integração socio-profissional.

Núcleo de Apoio Local (NAL) de Arroios

Os NAL têm como objectivo proporcionar a transição da distribuição alimentar na rua, para locais condignos, como forma de a humanizar e dignificar.

O primeiro NAL foi criado em Setembro de 2013, como projecto-piloto na zona de Arroios, num espaço cedido pelo Município no âmbito de um protocolo, sendo gerido pelo Centro Social e Paroquial de São Jorge de Arroios.

Tal como foi já referido, prevê-se vir a criar mais quatro NAL noutras zonas da cidade, de forma a permitir uma maior cobertura territorial e um aumento da resposta na cidade a este nível.

Balneários e Sanitários Públicos

Existem na cidade de Lisboa vários balneários e sanitários públicos, que necessitam de obras de requalificação, assim como de uma reformulação das suas características e funcionamento, de forma a responderem cabalmente às necessidades actuais.

III.8.3.6 – Perspectivas de Intervenção

O Programa Municipal para a Pessoa em Situação de Sem-Abrigo 2016/2018 (PMPSA)¹⁸³ tem como objectivo de topo criar condições de resposta condignas para todas as pessoas em situação de sem-abrigo, que permitam a não existência de pessoas na rua.



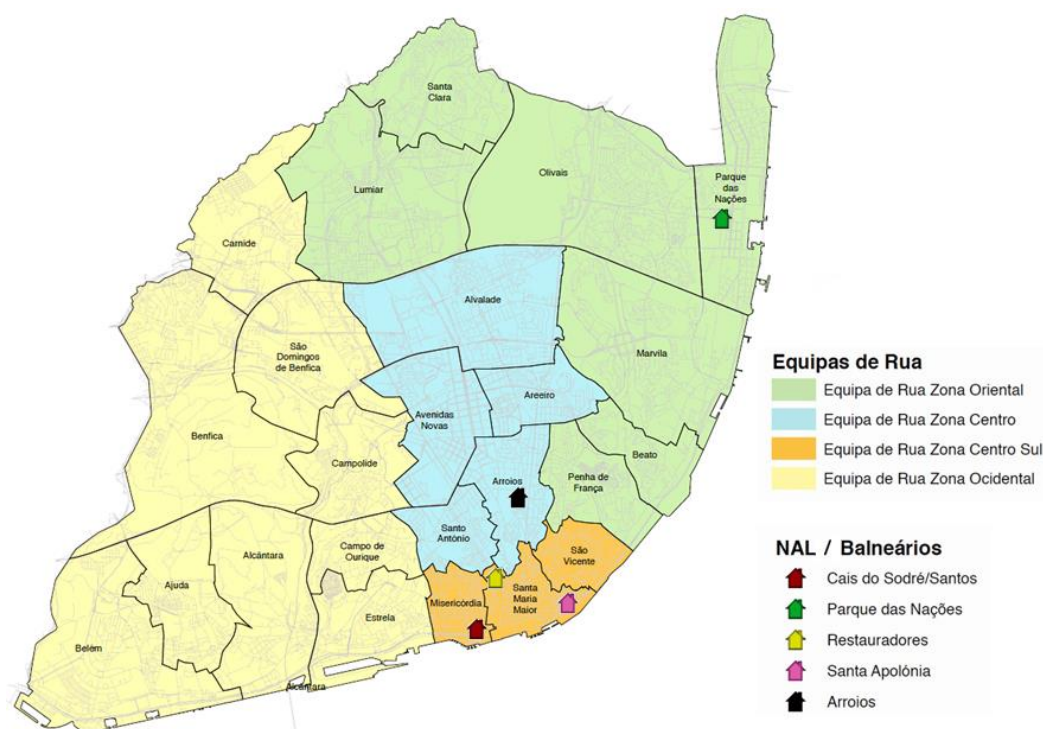
¹⁸³ Aprovado em 28.10.2015 (deliberação 629/CM/2015, publicada no 2º Suplemento ao Boletim Municipal n.º 1132, de 29.10.2015).

São objectivos gerais do PMPSA:

1. Promover a integração das pessoas sem-abrigo, criando e redimensionando as respostas que assegurem mais qualidade de vida;
2. Diminuir o número de Pessoas Sem Abrigo a viver na rua;
3. Proporcionar a saída da “condição de sem-abrigo” a 200 pessoas em 3 anos;
4. Criar novas respostas de inserção e outros modelos de habitação;
5. Promover o planeamento integrado e sistemático potenciando sinergias, competências e recursos locais;
6. Criar um instrumento de gestão para monitorização, informação e georreferenciação das pessoas sem-abrigo;
7. Dar visibilidade ao trabalho desenvolvido junto da população sem-abrigo, recorrendo a uma estratégia de comunicação e divulgação junto do público em geral;
8. Estabelecer procedimentos através de modelos de concurso específicos para atribuição de apoio nestas áreas de intervenção;
9. Promover a inovação social na actuação com as pessoas sem-abrigo

O PMPSA visa intervir nas seguintes áreas e com os seguintes objectivos:

- a) **alojamento** - reestruturar as respostas existentes, redimensionando os equipamentos e criando novas soluções ajustadas à realidade, diminuindo as respostas de emergência e aumentando as vagas intermédias em projectos de inserção;
- b) **capacitação social e profissional**, através de Respostas Diurnas, como complemento do alojamento, criando novas respostas de inserção que promovam as competências para a empregabilidade;
- c) **Equipas Técnicas de Rua (ETR)** – criar mais uma ETR para assegurar uma cobertura territorial total, organizadas por zonas da cidade, possibilitando uma intervenção mais eficaz;
- d) **Núcleos de Apoio Local (NAL)** - criar mais 4 NAL para assegurar uma cobertura territorial que permita a alimentação com higiene e dignidade.



Fonte: Programa Municipal para a Pessoa Sem-Abrigo 2016/2018

Observações e Metas para o Futuro

De acordo com os objectivos do PMPSA e do NPISA, são imperativas as seguintes metas para o futuro:

- Consolidar e alargar o trabalho em rede, potenciando a rede de parcerias com vista a uma melhor integração das Pessoas Sem-Abrigo;
- Manter actualizado o diagnóstico e a caracterização do fenómeno no território, procedendo à sua monitorização;
- Diminuir o número de Pessoas em Situação de Sem-Abrigo na cidade de Lisboa.
- Criar e manter os Núcleos de Apoio Local (NAL);
- Criar novas respostas habitacionais e adequar as já existentes que são insuficientes, não disponibilizando serviços especializados por tipos de população, quer do ponto de vista sociodemográfico e profissional, quer do ponto de vista das problemáticas;
- Reformular a rede municipal de balneários e sanitários públicos para responder à realidade actual, articulando-os com os NAL.

III.8.4 - Violência Doméstica e de Género

A “violência contra as mulheres” foi definida na Declaração e Plataforma de Acção de Pequim (1995)¹⁸⁴, como:

“qualquer acto de violência baseada no género, de que resulte ou possa resultar sofrimento ou danos físicos, psicológicos ou sexuais para as mulheres, incluindo a ameaça da prática de tais actos, coacção ou privação arbitrária da liberdade, seja na vida pública ou privada, constituindo-se como uma grave violação dos direitos humanos e das liberdades fundamentais.”

Mais de 15 anos depois em 2011, a Convenção para a Prevenção e o Combate à Violência contra as Mulheres e a Violência Doméstica, promovida pelo Conselho da Europa, mais conhecida como Convenção de Istambul, desenvolveu ainda mais os conceitos relativos à violência contra as mulheres, definindo¹⁸⁵:

“violência contra as mulheres” como *“uma violação dos direitos humanos, uma forma de discriminação contra as mulheres, abrangendo todos os actos de violência de género que resultem, ou possam resultar, em danos ou sofrimentos físicos, sexuais, psicológicos ou económicos para as mulheres, incluindo a ameaça de tais actos, a coacção ou a privação arbitrária da liberdade, tanto na vida pública como na vida privada”;*

“violência doméstica” como abrangendo *“todos os actos de violência física, sexual, psicológica ou económica que ocorrem na família ou na unidade doméstica, ou entre cônjuges ou ex-cônjuges, ou*

¹⁸⁴ IV Conferência Mundial sobre a Mulher, Organização das Nações Unidas, Pequim, Setembro 1995.

¹⁸⁵ (Capítulo I, art. 3º).

entre companheiros ou ex-companheiros, quer o agressor coabite ou tenha coabitado, ou não, com a vítima”.

“género” como a referência “aos papéis, aos comportamentos, às actividades e aos atributos socialmente construídos, que uma determinada sociedade considera serem adequados para mulheres e homens;

“violência de género” exercida contra as mulheres como abrangendo “toda a violência dirigida contra a mulher por ser mulher ou que afecta desproporcionalmente as mulheres”.

Embora os conceitos nem sempre sejam utilizados de forma igual, é reconhecido internacionalmente nos principais instrumentos sobre Direitos Humanos adoptados pelas Nações Unidas, Conselho da Europa e União Europeia, que a violência contra as mulheres resulta de uma assimetria de poder entre homens e mulheres, socialmente construída e reproduzida através da banalização das desigualdades de género.

A violência contra as mulheres e a violência doméstica, pelo seu carácter de violência de género, constitui-se como um problema de difícil resolução a curto prazo, na medida em que envolve uma necessidade de alteração de mentalidades e mudança dos estereótipos de género associados aos papéis sociais.

A violência contra as mulheres, doméstica e de género constitui assim um problema persistente, cujo combate e prevenção tem vindo a ganhar relevância num caminho para sociedades mais justas e igualitárias.

Nesta medida, a intensificação do envolvimento dos municípios é fundamental, conforme se encontra destacado, entre outras medidas, no **V Plano Nacional de Prevenção e Combate à Violência Doméstica e de Género 2014-2017**, que à semelhança dos Planos anteriores se constitui como um instrumento de políticas públicas neste campo, visando o combate da violência doméstica tanto na sua dimensão jurídico-penal, como na prevenção e na protecção das vítimas, procurando fazer uma articulação entre as políticas nacionais e as orientações internacionais nesta matéria.

Tendo como objectivo definir estratégias de intervenção e desenvolver e apoiar medidas que contribuam para o conhecimento, prevenção e combate a estes fenómenos no concelho de Lisboa, o Município de Lisboa, procedeu à elaboração do **I Plano Municipal de Prevenção e Combate à Violência Doméstica e de Género (PMPCVDG)**, ainda durante a vigência do IV Plano Nacional Contra a Violência Doméstica (2011-2013), que integrando-se no Plano Nacional, tem em consideração as especificidades locais.

O Plano Municipal enquadra-se simultaneamente no Plano de Desenvolvimento Social de Lisboa (PDS 2013-2017), do âmbito da Rede Social de Lisboa, que preconiza a definição de um modelo de intervenção integrada para a área da violência, pretendendo o Município alargar esta intervenção a todas as formas de violência de género, procurando iniciar um caminho na prevenção, na protecção das vítimas, na qualificação de profissionais e no próprio conhecimento sobre os fenómenos.

Violência doméstica

O enquadramento legal da violência doméstica tem vindo a acomodar os avanços produzidos no conhecimento do fenómeno, procurando garantir uma maior protecção às vítimas e uma punição mais adequada ao agressor, de forma a contribuir para a erradicação da violência doméstica e de género.

De acordo com o artº 152º do Código Penal, alterado pela Lei nº 19/2013 de 21 de Fevereiro, constitui crime de violência doméstica quando, de modo reiterado ou não, sejam infligidos “maus tratos físicos ou psíquicos, incluindo castigos corporais, privações da liberdade e ofensas sexuais:

- a) ao cônjuge ou ex-cônjuge;
- b) a pessoa de outro ou do mesmo sexo com quem o agente mantenha ou tenha mantido uma relação de namoro ou uma relação análoga à dos cônjuges, ainda que sem coabitação;
- c) a progenitor de descendente comum em 1º grau;
- d) a pessoa particularmente indefesa, nomeadamente em razão de idade, deficiência, doença, gravidez ou dependência económica, que com ele coabite”.

Nos artigos 132º e 145º do mesmo Código, relativos respectivamente ao homicídio e à ofensa à integridade física, são tidas como agravantes não só as circunstâncias que cabem no crime de violência doméstica, como também o facto de o acto “ser determinado [...] pelo sexo, pela orientação sexual ou pela identidade de género da vítima”.

Dados de 2013 da Organização Mundial de Saúde revelam que, globalmente, 30% das mulheres, entre os 15 e os 69 anos, que têm ou já tiveram parceiro, já sofreram algum tipo de violência por parte destes. Tendo em conta apenas os países de mais elevado rendimento (conjunto de 23 países que não inclui Portugal), a prevalência desce para os 23% (WHO, 2013).

Por sua vez, ao nível nacional, segundo um estudo de 2009 sobre a prevalência de violência de género¹⁸⁶, 38% das mulheres dizia ter sido, em algum momento da sua vida, vítima de um acto de violência física, psicológica ou sexual. Se fossem incluídos actos de discriminação socio cultural, este valor ascendia aos 57%.

Observando apenas a violência ocorrida no ano anterior à realização do questionário (2007), 12,8% das mulheres dizia ter sido vítima de um acto de violência física, psicológica ou sexual; considerando apenas os actos criminalizáveis na legislação como violência doméstica, a prevalência de vítimas era de 6,4%.

No conjunto de acções que integram o Plano de Desenvolvimento Social de Lisboa, PDS 2013-2015¹⁸⁷, encontrava-se proposta a construção de um modelo de intervenção/resposta integrado e abrangente na área da violência na cidade, para o que foi criado um Grupo de Missão especificamente para a área da Violência Doméstica, integrando um conjunto de entidades

¹⁸⁶ “Violência e Género. Inquérito Nacional sobre a Violência exercida contra Mulheres e Homens”, Manuel Lisboa (coordenador), Zélia Barroso, Joana Patrício e Alexandra Leandro (2009), Lisboa, Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género.

¹⁸⁷ Documento da Rede Social de Lisboa aprovado em Sessão Plenária do CLAS-Lx em 30 de Junho de 2012.

parceiras¹⁸⁸ e cuja coordenação foi assumida pelo Comando Metropolitano da Polícia de Segurança Pública de Lisboa (COMETLIS).

Ao COMETLIS foi igualmente cometida a coordenação das medidas 8 e 9 do I Plano Municipal de Prevenção e Combate à Violência Doméstica e de Género no Município de Lisboa 2014/2017, entretanto aprovado:

8. *Estabelecer uma Rede de Intervenção Especializada na área da Violência Doméstica e de Género que envolva as entidades públicas das diferente áreas (nomeadamente saúde, educação, justiça, segurança, acção social, emprego e formação profissional) e entidades privadas que operam no Município de Lisboa e trabalham a violência doméstica e de género, assegurando-se uma protecção estruturada a todas as vítimas e promovendo-se a sua efectiva integração social e profissional;*
9. *Diagnosticar e otimizar, quer os sistemas de referênciação de vítimas, quer as respostas de emergência existentes no Município.*

Em Dezembro de 2015, este Grupo de Missão apresentou as conclusões do trabalho desenvolvido¹⁸⁹, reflectindo os constrangimentos e as potencialidades operacionais das entidades que recepcionam a maioria das sinalizações de violência doméstica, confirmando a insuficiente articulação, nomeadamente de procedimentos internos protocolados.

O diagnóstico baseou-se na análise documental, na recolha de informação sobre as problemáticas, o funcionamento e a articulação, assim como numa análise da informação através de um grupo de discussão.

Ainda que se tenha registado uma deficiente uniformização da informação recolhida, foi constatada uma evidente necessidade em melhorar a intervenção através da reformulação e/ou criação de respostas para lacunas identificadas, de forma a permitir estruturar no terreno uma rede de respostas e serviços com uma estratégia coerente e concertada, pelo que o documento integrou uma visão estratégica sobre a quantificação, qualificação e eficácia da intervenção em violência doméstica na cidade de Lisboa, incluindo uma proposta para uma intervenção articulada, integrada e holística.

Violência Doméstica no Concelho de Lisboa, 2010-2014

O trabalho desenvolvido pelo Grupo de Missão para a Área da Violência Doméstica, com base na informação disponibilizada pela Polícia de Segurança Pública, pelo Ministério Público - Departamento de Investigação e Acção Penal (DIAP), pelas 4 Comissões de Protecção de Crianças e Jovens (CPCJ) e pelas organizações de apoio especializado na Violência Doméstica, permite proceder à caracterização do fenómeno na cidade de Lisboa em alguns dos seus aspectos.

¹⁸⁸ CML - Protecção Civil, SCML, Segurança Social-Linha de Emergência social (LNES), ARSLVT, Maternidade Alfredo da Costa (MAC), Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses I.P. (INMLCF), Ministério Público-DIAP, Ministério Público-Tribunal de Família e Menores de Lisboa, Comissão Nacional de Promoção e Protecção dos Direitos das Crianças e Jovens (CNPPDCJ), Direcção Geral dos Estabelecimentos Escolares (DGESTE), Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV), Associação de Mulheres contra a Violência (AMCV), União das Mulheres Alternativa e Resposta (UMAR).

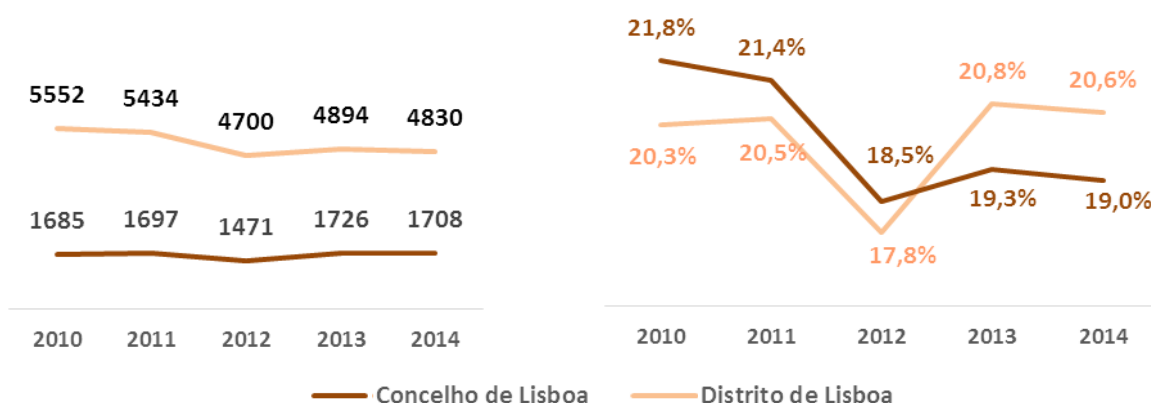
¹⁸⁹ Diagnóstico de violência doméstica na cidade de Lisboa e Proposta de Modelo de Intervenção em Rede na Violência Doméstica, Dezembro de 2015.

Participações de actos de violência doméstica à PSP

No concelho de Lisboa, as participações sobre actos de violência doméstica podem ser efectuadas directamente ao Ministério Público, ao Instituto de Medicina Legal ou à PSP, única força de segurança com competência territorial nesta matéria na cidade¹⁹⁰, tendo esta registado entre 2010 e 2014 um total de 8 287 participações.

Mais de 30% das participações à PSP no Distrito de Lisboa foram efectuadas na cidade, peso que veio sempre a crescer e que ultrapassou os 35% em 2013.

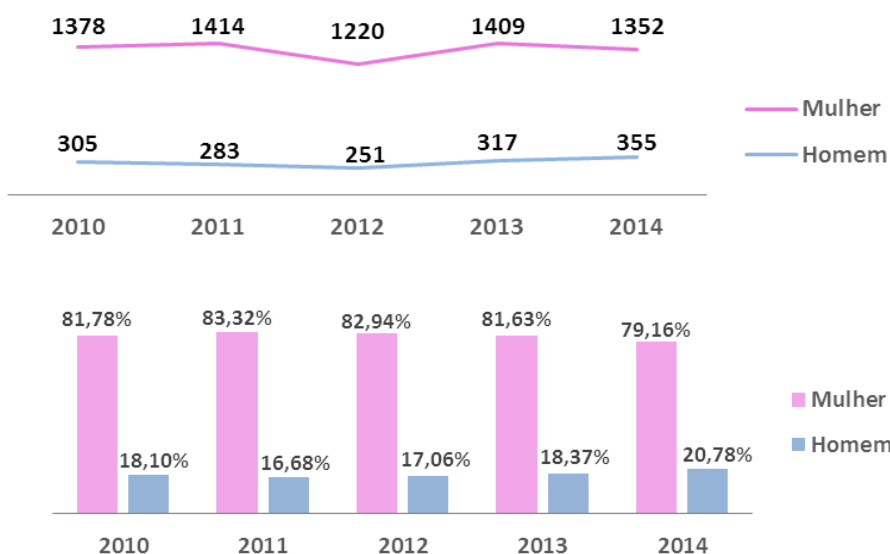
Participações de actos de violência doméstica à PSP (nº) (%), Distrito de Lisboa e Lisboa, 2010 a 2014



Fonte: Grupo Missão Para a Área da Violência Doméstica – Diagnóstico de Violência Doméstica na Cidade de Lisboa 2015

As vítimas de violência doméstica foram maioritariamente do sexo feminino, independentemente do ano de análise, representando no total 81,73% (6 773), contra 18,23% do sexo masculino (1 511)¹⁹¹.

Vítimas de violência doméstica por sexo (nº) (%), Lisboa, 2010 a 2014



Fonte: Grupo Missão Para a Área da Violência Doméstica – Diagnóstico de Violência Doméstica na Cidade de Lisboa 2015

¹⁹⁰ Noutros pontos do país, a GNR tem igualmente competências nesta matéria.

¹⁹¹ Excluídas da análise as categorias “desconhecido” e “sem informação” (0,04%).

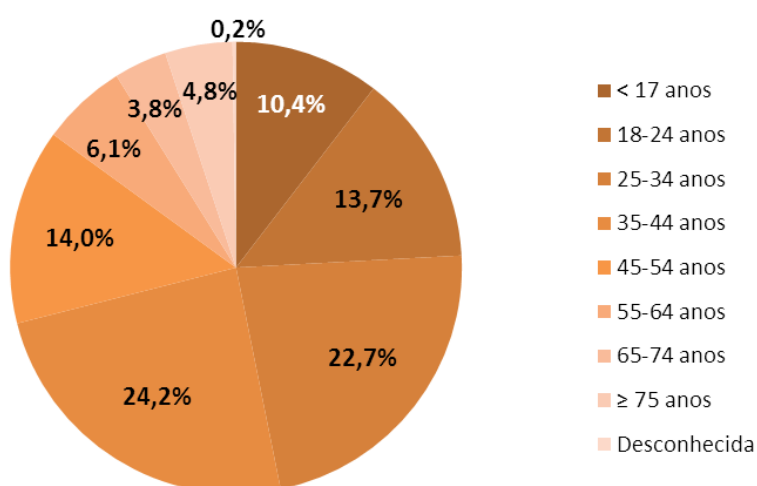
A análise da idade das vítimas revela que a violência ocorreu em todas as idades e etapas da vida, embora apenas 10% (864) das participações digam respeito a vítimas com idade inferior a 18 anos.

Contudo, cerca de um quarto das participações por violência doméstica respeitavam a vítimas jovens até aos 24 anos (2001), o que alerta para a necessidade de uma intervenção ao nível da prevenção primária.

As maiores percentagens de vítimas encontravam-se entre os 35 e os 44 anos (24%, 2005 vítimas) e entre os 25 e os 34 anos de idade (23%, 1880 vítimas), perfazendo um total de 47% entre os 25 e os 44 anos (3885), enquanto o total de vítimas acima dos 55 anos apenas representava 15%.

Vítimas de violência doméstica por idade (nº) (%), Lisboa, 2010 a 2014

	2010	2011	2012	2013	2014	Total
< 17 anos	154	167	170	202	171	864
18-24 anos	249	221	193	220	254	1 137
25-34 anos	404	400	323	394	359	1 880
35-44 anos	370	450	354	420	411	2 005
45-54 anos	254	243	183	228	252	1 160
55-64 anos	92	81	110	116	107	506
65-74 anos	71	55	67	59	63	315
≥ 75 anos	82	74	69	85	90	400
desconhecida	9	6	2	2	1	20
Total	1 685	1 697	1 471	1 726	1 708	8 287



Fonte: Grupo Missão Para a Área da Violência Doméstica – Diagnóstico de Violência Doméstica na Cidade de Lisboa 2015

Quanto à relação, de parentesco ou outra, entre vítimas e agressores, verificou-se uma maior incidência da vitimação nas relações de conjugalidade presente ou passada (74,15%).

Igualmente de salientar o número de participações em a vítima mantinha ou tinha mantido uma relação de namoro com o agressor, caso em que quase duplicou entre 2013 e 2014, não podendo aferir-se se se tratou de um aumento pontual, dado não existirem dados sobre este tipo de relação em anos anteriores.

Considerando apenas o ano de 2014, o número de participações envolvendo namorados ou ex-namorados representava 16,1%, fenómeno que indicia comportamentos de violência doméstica em futuras relações de conjugalidade e que requer uma intervenção preventiva.

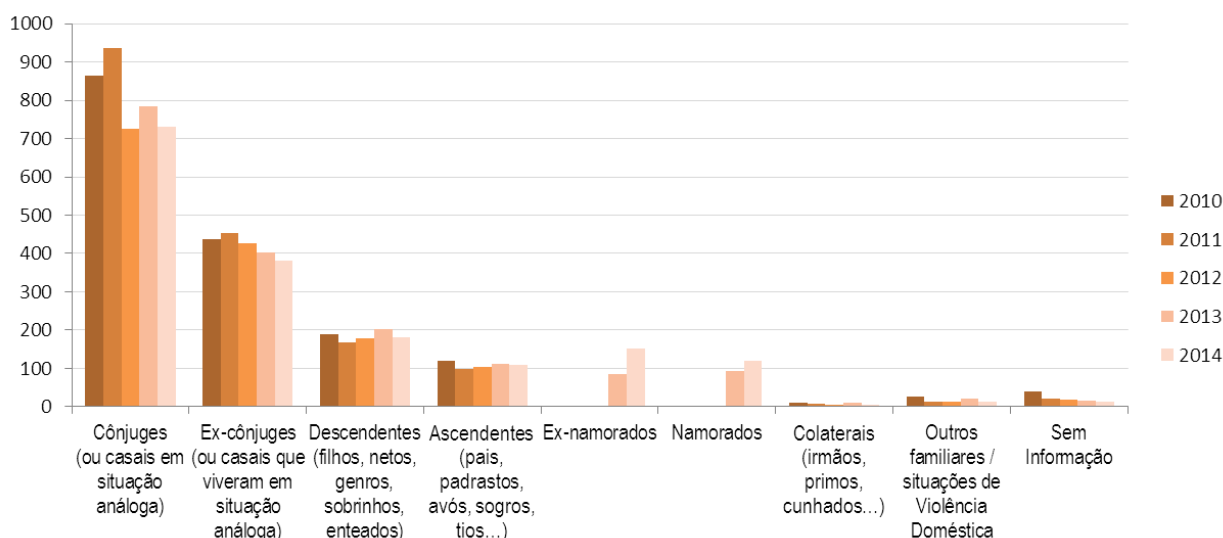
As participações envolvendo descendentes e ascendentes apresentavam também um valor significativo (17,63%), das quais 11,09% tinham sido contra descendentes (filhos, enteados, netos, sobrinhos, entre outros) e 6,54% contra ascendentes (pais, avós, padrastos, genros, sogros, entre outros).

Participações à PSP por violência doméstica segundo o tipo de relação entre vítima e agressor (nº) (%), Lisboa, 2010 a 2014

	2010		2011		2012		2013		2014		Total
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº
Cônjuges (ou casais em situação análoga)	865	51,3	936	55,2	726	49,4	785	45,5	732	42,9	4044
Ex-cônjuges (ou casais que viveram em situação análoga)	437	25,9	452	26,6	427	29,0	403	23,3	382	22,4	2101
Descendentes (filhos, netos, genros, sobrinhos, enteados)	188	11,2	168	9,9	179	12,2	203	11,8	181	10,6	919
Ascendentes (pais, padrastos, avós, sogros, tios...)	120	7,1	99	5,8	104	7,1	111	6,4	108	6,3	542
Ex-namorados							86	5,0	153	9,0	239
Namorados							94	5,4	121	7,1	215
Colaterais (irmãos, primos, cunhados...)	9	0,5	8	0,5	4	0,3	9	0,5	6	0,4	36
Outros familiares / outras situações	27	1,6	13	0,8	13	0,9	20	1,2	13	0,8	86
Sem Informação	39	2,3	21	1,2	18	1,2	15	0,9	12	0,7	105
Total	1685	100	1697	100	1471	100	1726	100	1708	100	8287

Fonte: Grupo Missão Para a Área da Violência Doméstica – Diagnóstico de Violência Doméstica na Cidade de Lisboa 2015

Participações à PSP por violência doméstica segundo o tipo de relação entre vítima e agressor (nº), Lisboa, 2010 a 2014

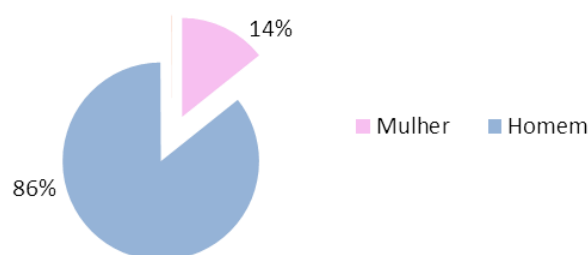


Fonte: Grupo Missão Para a Área da Violência Doméstica – Diagnóstico de Violência Doméstica na Cidade de Lisboa 2015

Na sua maioria, o agressor era do sexo masculino (86% contra 14% do sexo feminino).

Agressores de violência doméstica segundo o sexo (nº) (nº), Lisboa, 2010 a 2014

	2010		2011		2012		2013		2014		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Mulheres	236	14	209	12,3	203	13,8	247	14,3	292	17,1	1187	14,3
Homens	1445	85,8	1487	87,6	1268	86,2	1478	85,6	1416	82,9	7094	85,6
Sem informação	4	0,24	1	0,06	0	0	1	0,06	0	0	6	0,07
Total	1685	100	1697	100	1471	100	1726	100	1708	100	8287	100

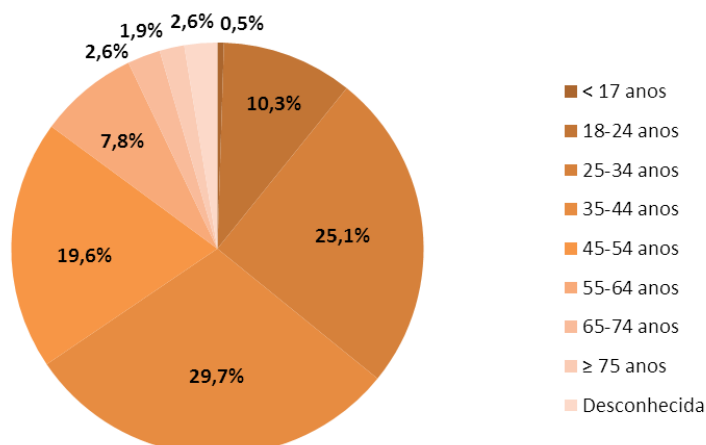


Fonte: Grupo Missão Para a Área da Violência Doméstica – Diagnóstico de Violência Doméstica na Cidade de Lisboa 2015

Quanto à idade dos agressores, a maioria situa-se nas faixas etárias dos 35-44 anos (30%), 25-34 (25%) e 45-54 (19%), perfazendo o escalão dos 25 aos 54 anos quase 70% do total.

Agressores de violência doméstica segundo a idade (%), Lisboa, 2010 a 2014

	2010	2011	2012	2013	2014	Total
< 17 anos	11	7	6	9	9	42
18-24 anos	176	162	143	178	193	852
25-34 anos	460	433	349	438	397	2077
35-44 anos	435	507	471	508	538	2459
45-54 anos	341	332	301	332	316	1622
55-64 anos	130	130	102	147	137	646
65-74 anos	38	38	43	44	51	214
≥ 75 anos	36	34	22	30	39	161
Desconhecida	58	54	34	40	28	214
Total	1685	1697	1471	1726	1708	8287



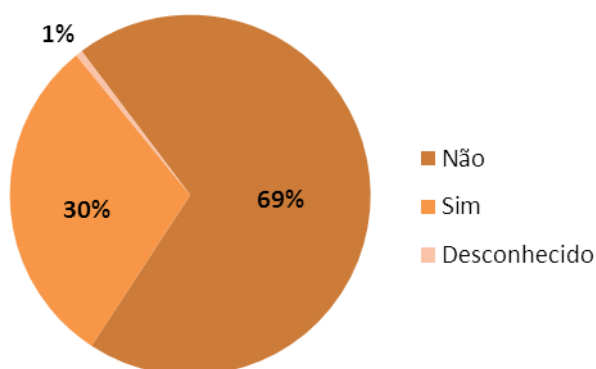
Fonte: Grupo Missão Para a Área da Violência Doméstica – Diagnóstico de Violência Doméstica na Cidade de Lisboa 2015

Uma percentagem elevada dos agregados familiares onde ocorreram situações de violência doméstica (30%, 2 478) incluía crianças.

Considerando a tipificação da violência exercida, conclui-se que estas crianças estiveram expostas a formas de violência severa, atendendo a que, na violência a que assistiram, haveria uma variedade de tipologias de violência exercidas por pessoas da sua esfera de confiança, na maior parte das vezes pai e mãe, pessoas de quem dependiam e de quem esperariam protecção e segurança.

Crianças que assistiram a violência doméstica (nº), Lisboa, 2010 a 2014

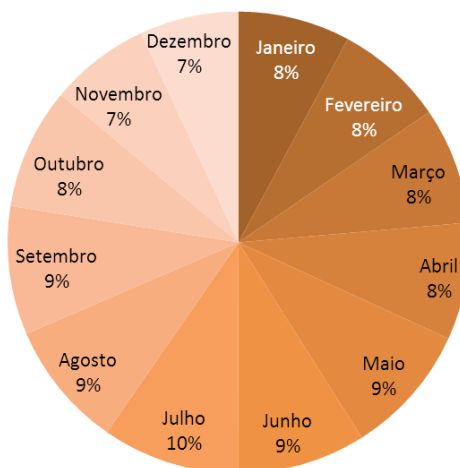
	2010	2011	2012	2013	2014	Total
Não	1065	1156	1003	1268	1267	5759
Sim	587	526	467	457	441	2478
Desconhecido	33	15	1	1	0	50
Total	1685	1697	1471	1726	1708	8287



Fonte: Grupo Missão Para a Área da Violência Doméstica – Diagnóstico de Violência Doméstica na Cidade de Lisboa 2015

Se se analisar o número de participações ao longo do ano, constata-se não existir um período mais frequente, existindo participações ao longo de todo o ano e distribuídas mensalmente de forma mais ou menos uniforme.

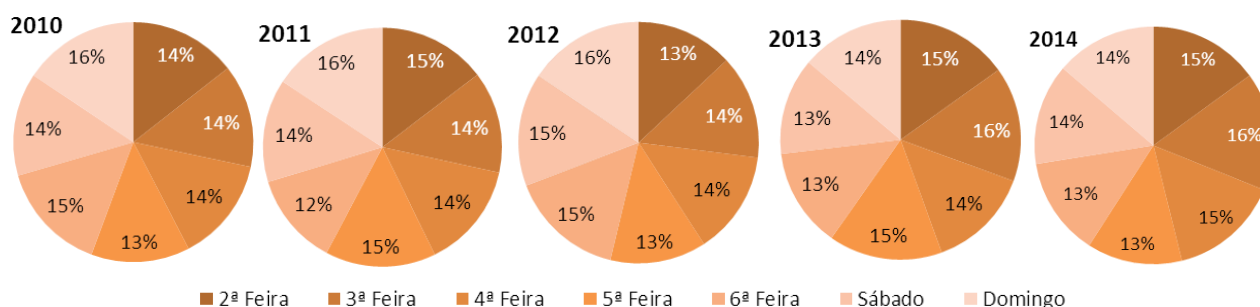
Participações à PSP por violência doméstica segundo os meses (%), Lisboa, 2010 a 2014



Fonte: Grupo Missão Para a Área da Violência Doméstica – Diagnóstico de Violência Doméstica na Cidade de Lisboa 2015

Idêntico padrão pode ser encontrado analisando o número de participações ao longo da semana.

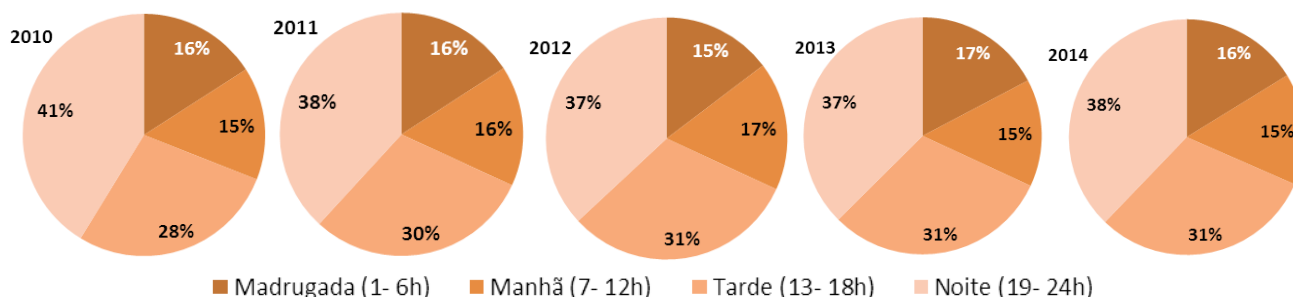
Participações à PSP por violência doméstica segundo os dias da semana (%), Lisboa, 2010 a 2014



Fonte: Grupo Missão Para a Área da Violência Doméstica – Diagnóstico de Violência Doméstica na Cidade de Lisboa 201

Já quanto ao período do dia, o maior número de ocorrências por violência doméstica ocorreu expressivamente nos **períodos da noite**, entre as 19h e as 24h (41%), seguindo-se os períodos da tarde das 13h às 18h, com valores que variaram entre os 28% e os 31%, sendo de extrema importância o reajustamento e reforço dos meios e disponibilidade dos serviços de apoio especializado a vítimas, em especial dos recursos de emergência e intervenção na crise, de modo a garantir nestes períodos uma resposta adequada às necessidades das vítimas.

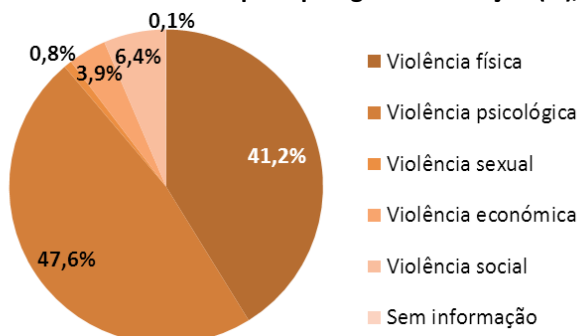
Participações à PSP por violência doméstica segundo as horas do dia (%), Lisboa, 2010 a 2014



Fonte: Grupo Missão Para a Área da Violência Doméstica – Diagnóstico de Violência Doméstica na Cidade de Lisboa 201

Considerando a tipologia de vitimação, a violência psicológica foi a mais reportada (48%), seguida da violência física (41%).

Participações à PSP por violência doméstica por tipologia de vitimação (%), Lisboa, 2010 a 2014



Fonte: Grupo Missão Para a Área da Violência Doméstica – Diagnóstico de Violência Doméstica na Cidade de Lisboa 2015

Processos de violência doméstica no Ministério Público (DIAP)

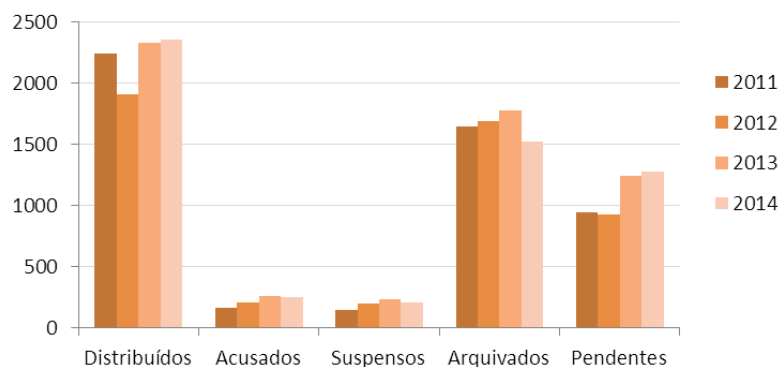
Paralelamente às participações por violência doméstica efectuadas à PSP, podem ser efectuadas participações no Instituto de Medicina Legal e directamente ao Ministério Público, ao respectivo Departamento de Investigação e Acção Penal (DIAP), para onde transitam todos os casos reportados nas outras entidades referidas e de que resultam processos de investigação e inquéritos.

O número de processos distribuídos anualmente no DIAP inclui não só os novos casos, como os processos reabertos, assim como, anualmente, transitam para o ano seguinte os processos em curso (pendentes), iniciados no próprio ano ou já transitados de anos anteriores.

Embora a análise do movimento de processos e inquéritos por violência doméstica revele uma relativa uniformidade no período de 2011 a 2014, é de salientar o crescente aumento de processos de acusação.

Movimento de Inquéritos sobre Violência Doméstica no DIAP de Lisboa (nº), Lisboa, 2011 a 2014

	Distribuídos	Acusados	Suspensos	Arquivados	Pendentes
2011	2243	162	150	1651	942
2012	1907	212	201	1695	931
2013	2332	259	231	1777	1244
2014	2360	252	206	1527	1281



Fonte: Grupo Missão Para a Área da Violência Doméstica – Diagnóstico de Violência Doméstica na Cidade de Lisboa 2015

Os processos de inquérito por violência doméstica constituem a maioria dos processos por violência, tendo representado 87,6% dos processos novos em 2015.

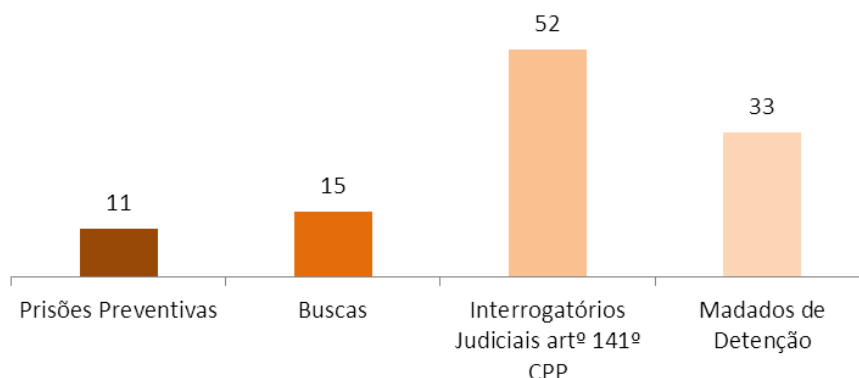
Movimento de Inquéritos no DIAP de Lisboa por tipo de Violência (nº), Lisboa, 2015

	Novos	Reabertos	Acusados	Arquivados e Dispensa de Pena	Suspensões Provisórias
Violência Doméstica	1 642	140	249	1 196	115
Violência contra Menores	153	8	11	89	14
Violência contra Idosos	80	7	15	60	4
Total	1 875	155	275	1 345	133

Fonte: Grupo Missão Para a Área da Violência Doméstica – Diagnóstico de Violência Doméstica na Cidade de Lisboa 2015

Analisando o tipo de diligências desenvolvidas no âmbito dos processos de inquérito, verifica-se que a maior parte diz respeito aos interrogatórios judiciais ao abrigo do artº 141º do Código do Processo Penal (CPP)¹⁹², seguidos de Mandados de Detenção, de Buscas e de Prisões Preventivas.

Diligências efectuadas no âmbito de Processos de Inquérito de Violência Doméstica no DIAP (nº), Lisboa, 2014



Fonte: Grupo Missão Para a Área da Violência Doméstica – Diagnóstico de Violência Doméstica na Cidade de Lisboa 2015

Entre 2010 e 2015, nos casos em que ocorreram homicídios ou tentativas de homicídio no contexto dos crimes de Violência Doméstica, verifica-se que na sua quase totalidade o arguido era do sexo masculino e a maioria ocorreu em relações de intimidade, entre cônjuges ou companheiros em união de facto, hétero ou homossexuais, tendo sido aplicadas sentenças superiores a 10 anos de prisão.

Sexo do arguido, relação entre agressor e vítima, e sentença nos casos de Homicídio por Violência Doméstica, Lisboa, 2010 a 2014

Sexo do arguido	Relação entre agressor e vítima	Tipo de crime	Sentença
Masculino	Cônjuge	Tentativa de Homicídio	8 anos de prisão (pendente*)
		-	10 anos de prisão
	Com coabitação	-	16 anos de prisão
		-	18 anos de prisão
		-	21 anos de prisão
	Ex-companheiro (união de facto)	-	21 anos de prisão
		Homicídio	(pendente)
	LGBT – ex-namorados	Homicídio	14 anos de prisão
		Homicídio	17 anos de prisão
	Familiar (Filho)	Tentativa de Homicídio	5 anos de prisão
Masculino e Feminino	Pais	Bebé queimado	21 e 18 anos anos de prisão

(*) O agressor sofre de demência e tentou suicidar-se, tendo sofrido sequelas graves.

Fonte: Grupo Missão Para a Área da Violência Doméstica – Diagnóstico de Violência Doméstica na Cidade de Lisboa 2015

¹⁹² Interrogatório efectuado no prazo máximo de quarenta e oito horas após a detenção, dirigido pelo Juiz de Instrução ao arguido detido que não deva ser de imediato julgado, a que assistem o representante do Ministério Público, o defensor e o funcionário de justiça.

Considerando apenas o ano de 2014, verifica-se que dos 4 casos de homicídio ou tentativa de homicídio, apenas um arguido era estrangeiro (Brasileiro), apenas uma das relações entre agressor e vítima não era de conjugalidade ou união de facto e que todas as vítimas eram do sexo feminino.

Caracterização de crimes de Homicídio por Violência Doméstica, Lisboa, 2014

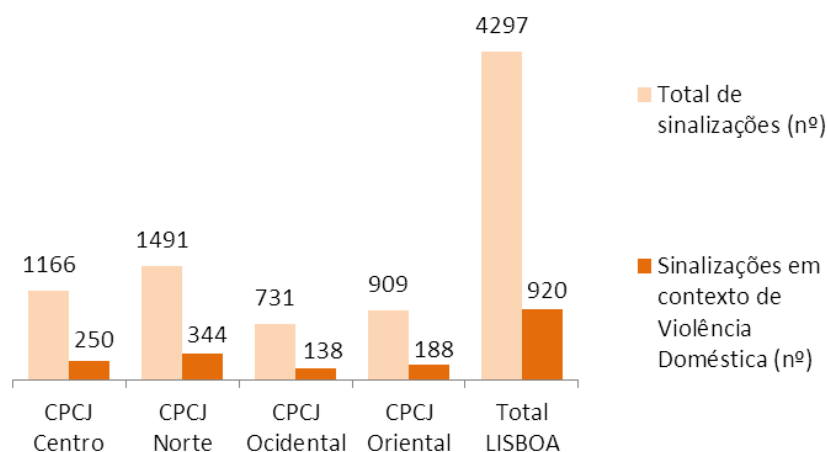
Tipo de Crime	Sexo do arguido	Idade do Arguido	Nacionalidade do Arguido	Sexo da vítima	Tipo de relação	Duração da Relação	Medida aplicada
Homicídio	M	39	Brasileiro	F	Casados	7 anos	21 anos de prisão
Homicídio	M e F	M – 30 F – 33	Portugueses	F	Ascendente descendente	-	Aguarda Sentença
Tentativa de Homicídio	M	21	Português	F	união de facto	4 meses	8 anos de prisão
Tentativa de Homicídio	M	74	Português	F	Casados	-	Pendente

Fonte: Grupo Missão Para a Área da Violência Doméstica – Diagnóstico de Violência Doméstica na Cidade de Lisboa 2015

Em 2014, nas 4 CPCJ (Norte, Centro, Oriental e Ocidental) de Lisboa, o número de sinalizações de crianças expostas a comportamentos que comprometem o seu bem-estar por situações de violência doméstica e de crianças vítimas de violência/ofensa física em contexto de violência doméstica ascendeu a mais de 20% do total de sinalizações de crianças em risco.

Sinalizações em contexto de Violência Doméstica por CPCJ (nº) (%), Lisboa, 2014

	Total de sinalizações (nº)	Sinalizações em contexto de Violência Doméstica	
		(nº)	(%)
CPCJ Centro	1166	250	21
CPCJ Norte	1491	344	23
CPCJ Ocidental	731	138	19
CPCJ Oriental	909	188	21
Total LISBOA	4297	920	21



Fonte: Grupo Missão Para a Área da Violência Doméstica – Diagnóstico de Violência Doméstica na Cidade de Lisboa 2015

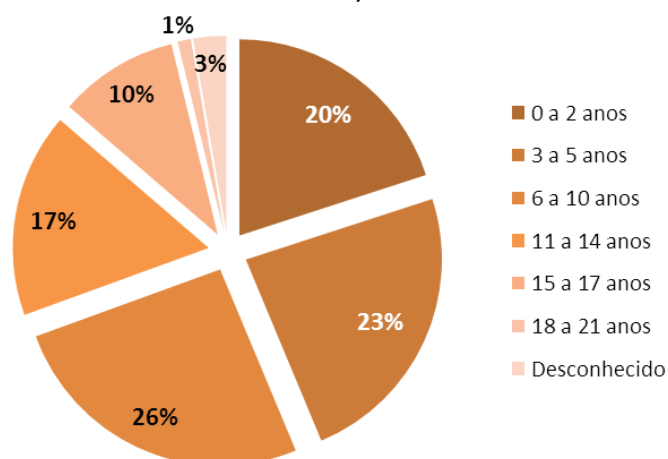
Em 2014, cerca de 70% dos processos de crianças e jovens vítimas ou expostas a situações de Violência Doméstica diziam respeito a menores de 10 anos e 20% tinham menos de 2 anos.

Processos de crianças e jovens, vítimas ou expostas a situações de Violência Doméstica, por escalão etário (nº), Lisboa, 2014

Idade no final do ano	Transitados	Instaurados	Reabertos	Total
0 a 2 anos	60	119	5	184
3 a 5 anos	95	106	17	218
6 a 10 anos	116	104	17	237
11 a 14 anos	90	54	11	155
15 a 17 anos	44	39	8	91
18 a 21 anos	8	1	1	10
Desconhecido	9	15	1	25
Total	422	438	60	920

Fonte: Grupo Missão Para a Área da Violência Doméstica – Diagnóstico de Violência Doméstica na Cidade de Lisboa 2015

Processos de crianças e jovens, vítimas ou expostas a situações de Violência Doméstica, por escalão etário (%), Lisboa, 2014



Fonte: Grupo Missão Para a Área da Violência Doméstica – Diagnóstico de Violência Doméstica na Cidade de Lisboa 2015

Processos de apoio abertos nas organizações com serviços de atendimento especializado a vítimas de Violência Doméstica (nº), Lisboa, 2014

Centros de atendimento	Processos de apoio
Gabinete de Apoio à Vítima – Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (GAV- APAV)	292
Associação de Mulheres contra a Violência (AMCV)	51
União das Mulheres Alternativa e Resposta (UMAR)	22
Total	365

Fonte: Grupo Missão Para a Área da Violência Doméstica – Diagnóstico de Violência Doméstica na Cidade de Lisboa 2015

III.8.5 - Igualdade de Género e Políticas de Combate à Desigualdade

A Igualdade de Género tem como condição essencial a salvaguarda e garante da igualdade e equidade entre mulheres e homens ao nível dos seus direitos fundamentais.

A promoção de uma efectiva igualdade entre mulheres e homens constitui-se pois um dever fundamental do Estado, no âmbito da defesa e promoção dos direitos humanos.

Na Constituição da República Portuguesa, o Princípio da Igualdade é então consubstanciado no art.º 13º, em que:

1. *“Todos os cidadãos têm a mesma dignidade social e são iguais perante a lei”;*
2. *“Ninguém pode ser privilegiado, beneficiado, prejudicado, privado de qualquer direito ou isento de qualquer dever em razão de ascendência, sexo, raça, língua, território de origem, religião, convicções políticas ou ideológicas, instrução, situação económica, condição social ou orientação sexual”.*

Contudo, segundo o Relatório elaborado em 2015 pela ONU Mulheres “Progresso das Mulheres no Mundo 2015-2016: Transformar as economias para realizar direitos”, em Portugal as mulheres fazem, em média, **quatro vezes mais tempo por dia em trabalho doméstico e não remunerado** do que os homens.

Foi em 1975 que a ONU, depois de muitas pressões dos movimentos de mulheres e feministas, determinou esse ano como Ano Internacional da Mulher, organizando nesse âmbito a I Conferência Mundial Sobre as Mulheres, na Cidade do México.

Um dos resultados dessa conferência foi a instituição da década seguinte (1976-1985) como a Década das Nações Unidas para as Mulheres, primeira iniciativa política alguma vez orientada para os direitos das mulheres.

Em 1979, quase no final da primeira metade da Década das Nações Unidas para as Mulheres, a Assembleia Geral adoptou a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres (CEDAW), um instrumento jurídico de protecção e promoção dos direitos humanos das mulheres, ratificada pela Assembleia da República Portuguesa em 1980, vinculando, desde então, o Estado Português ao cumprimento do disposto no seu articulado¹⁹³.

Entretanto, a Declaração e Plataforma de Acção de Pequim (1995)¹⁹⁴, que constituiu um marco importante na definição de medidas de combate das discriminações, dos preconceitos e dos estereótipos de género, proclamou que “A igualdade de direitos, oportunidades e acesso aos recursos, a distribuição equitativa das responsabilidades familiares entre homens e mulheres e a harmoniosa associação entre eles são fundamentais para seu próprio bem-estar e de suas famílias, como também para a consolidação da democracia”.

¹⁹³ Lei n.º 23/80, de 22 de Julho.

¹⁹⁴ Ver Sub-Capítulo III.8.4 - Violência Doméstica e de Género.

Contudo em 2006, na Carta Europeia para a Igualdade das Mulheres e dos Homens na Vida Local¹⁹⁵, é reconhecido que:

“(...) a igualdade das mulheres e dos homens no quotidiano ainda não é uma realidade. As mulheres e os homens não beneficiam dos mesmos direitos na prática. Subsistem as desigualdades políticas, económicas e culturais (...)”

Sendo atribuído:

“às autoridades locais e regionais, pelo facto de serem organismos privilegiados e estrategicamente colocados, o papel preponderante na criação de sinergias locais na erradicação da desigualdade e discriminação.”

É preconizado inclusivamente na Carta Europeia para a Igualdade das Mulheres e dos Homens na Vida Local o conceito definido pelo Conselho da Europa, de **“Mainstreaming de Género”**, que consiste na (re)organização, melhoria, desenvolvimento e avaliação dos processos de tomada de decisão, para que a perspectiva da igualdade de género seja incorporada em todas as políticas, a todos os níveis e em todas as fases, pelos actores geralmente implicados na decisão política.”

Na União Europeia, entre homens e mulheres persistem nomeadamente as disparidades salariais pelo que a Resolução do Parlamento Europeu de 8 de Março de 2011, entre outros aspectos:

- *apela a uma “reflexão à escala europeia para combater os estereótipos ligados aos papéis dos homens e das mulheres”;*
- *salienta a importância de “realizar campanhas de sensibilização em escolas, locais de trabalho e meios de comunicação social, a fim de combater os estereótipos de género persistentes e as imagens degradantes, em particular”;*
- *assinala que “as campanhas devem dar destaque ao papel dos homens na igual partilha das responsabilidades familiares e no equilíbrio razoável entre vida profissional e vida familiar”;*
- *exorta ao reforço da “dimensão do género em todas as vertentes da Estratégia Europa 2020, tendo em conta, em particular, as especificidades quanto ao género, e a desenvolver acções e objectivos específicos centrados na igualdade de género em todas as acções destinadas a melhorar a estratégia europeia para o emprego.”*

*“A igualdade de género não se resume a uma questão de diversidade e de justiça social, sendo também uma das condições necessárias à realização dos objectivos de crescimento sustentável, emprego, competitividade e coesão social previstos na Estratégia Europa 2020”.*¹⁹⁶

Já em 2007, a Comissão Europeia¹⁹⁷ tinha reforçado que: “As disparidades salariais entre homens e mulheres podem, em parte, reflectir diferenças objectivas no plano das características individuais (idade, nível de habilitações, experiência), do emprego (profissão, tipo de contrato ou condições de

¹⁹⁵ Elaborada pelo Conselho dos Municípios e Regiões da Europa, Innsbruck, Maio 2006.

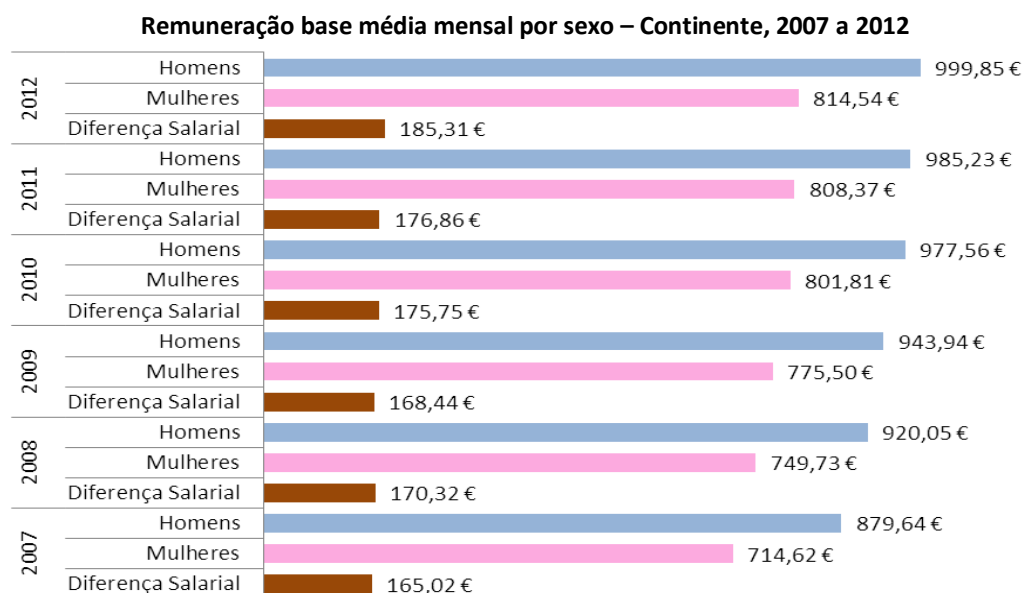
¹⁹⁶ Igualdade entre homens e mulheres – 2010, Resolução do Parlamento Europeu de 8 de Março de 2011, sobre a igualdade entre homens e mulheres na União Europeia.

¹⁹⁷ Comunicação da Comissão ao Conselho, ao Parlamento Europeu, ao Comité Económico e Social Europeu e ao Comité das Regiões – “Reduzir as disparidades salariais entre homens e mulheres”- 18 de Julho de 2007.

trabalho) ou da empresa (sector de actividade ou dimensão)”, no entanto a realidade mostra que, no mercado de trabalho, se a experiência é geralmente recompensada, persistem práticas discriminatórias que atingem os trabalhadores em razão do seu sexo.

Efectivamente, verifica-se frequentemente que “em condições de experiência equivalente, as mulheres são menos remuneradas do que os homens pelo mesmo trabalho, de uma forma deliberadamente discriminatória.”

Em 2012 no Continente, entre a população trabalhadora por conta de outrem a tempo completo, ainda era relevante a diferença salarial entre homens e mulheres, auferindo as mulheres cerca de 81,5% da remuneração média mensal base dos homens e sendo **a diferença salarial entre homens e mulheres de 185,31€**.



Fonte: MSSS/GEP, Quadros de pessoal

Ganho médio mensal (€) por sexo, Continente e AML, 2007 a 2014

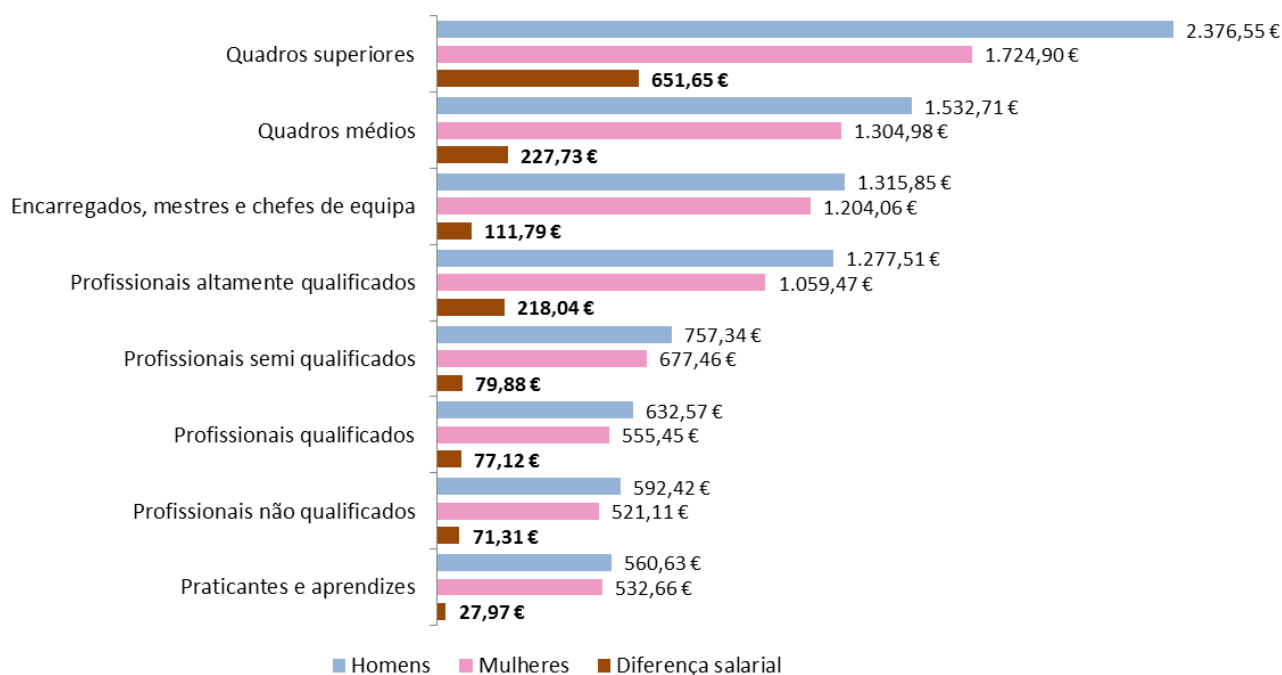
	Continente			AML		
	HM	H	M	HM	H	M
2014	1093,21	1203,32	963,12	1378,34	1525,85	1208,08
2013	1093,82	1209,21	958,12	1383,57	1541,20	1204,00
2012	1095,59	1213,02	956,51	1392,79	1556,00	1204,82
2011	1084,55	1196,16	946,69	1374,54	1530,17	1188,35
2010	1076,26	1185,69	937,60	1364,93	1520,66	1176,13
2009	1036,44	1141,54	901,03	1312,69	1460,80	1128,81
2008	1010,38	1115,41	873,39	1291,91	1430,30	1113,71
2007	965,25	1068,30	829,33	1245,33	1384,28	1065,51

Fonte: MEE/Gabinete de Estratégia e Estudos, 2015

A desigualdade salarial entre homens e mulheres é tanto maior quanto mais elevado for o nível de qualificação, sendo particularmente acentuada na categoria de Quadros Superiores, em que as mulheres auferem em relação aos homens 72,6% da remuneração média de base e 71,4% da remuneração média de ganho¹⁹⁸.

A desigualdade dos ganhos em Portugal tem estado sempre acima da média da OCDE, ganhando as mulheres em média menos 13% que os homens, ou seja, uma diferença de cerca de 9 200 euros anuais pelo mesmo trabalho.

Desigualdade salarial por nível de qualificação por sexo, Continente, 2012



Fonte: MSSS/GEP, Quadros de pessoal (Dados relativos ao Continente)

Em 2013, o país tinha o 109.º maior hiato salarial¹⁹⁹ e apesar de uma pequena melhoria em 2014, em que subiu para o 97.º lugar, continuava atrás da maioria dos países europeus, tendo inclusivamente voltado a baixar em 2015, ficando na 107.ª posição na lista dos 145 países analisados pelo Fórum Económico Mundial.

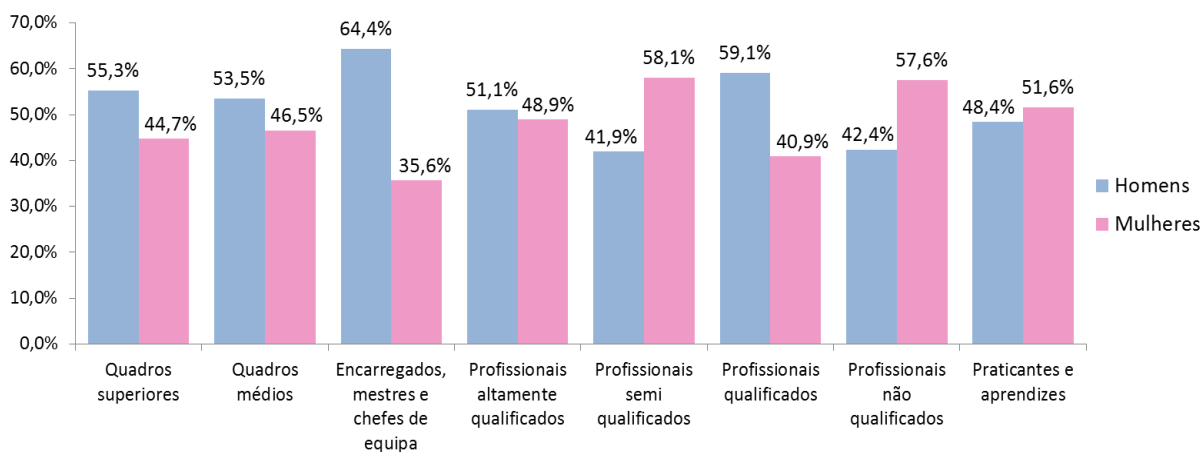
As mulheres na União Europeia têm ainda uma sobrecarga de horas de trabalho não remunerado, gastando cerca de 26 horas por semana em actividades domésticas, contra as 9 horas despendidas pelos homens, ao que acresce ainda o facto de continuarem a ter mais dificuldade na progressão na carreira e no acesso a oportunidades de formação, subsistindo também diferenças nos modos compensatórios dos trabalhadores seja através de bónus, subsídios e prémios de desempenho, impedindo-as de atingirem posições mais bem pagas.

¹⁹⁸ A remuneração média de ganho é a remuneração média de base acrescida de outras componentes do salário como compensação por trabalho suplementar, prémios e outros benefícios, geralmente de carácter discricionário.

¹⁹⁹ Diferença de salário entre homens e mulheres.

Apesar de no Ensino Superior, as mulheres serem maioritárias, detendo posteriormente os níveis de habilitação mais elevados, são as categorias que correspondem a um nível de qualificação mais baixo aquelas que apresentam as maiores taxas de feminização.

Trabalhadores por conta de outrem segundo os níveis de qualificação e por sexo, Portugal, 2012



Fonte: MTSS/GEP, Quadros de Pessoal

A segregação horizontal e vertical verificada no mercado de trabalho nacional conduz a que haja apenas cerca de 12% de mulheres nos Conselhos de Administração das empresas portuguesas.

Ganho Médio Mensal dos trabalhadores por nível de qualificação e por sexo, Portugal, 2007, 2010 e 2013

		Total	Quadros superiores	Quadros médios	Profissões altamente qualificadas	Profissões qualificadas	Profissões Não Qualificadas
2007	M	827,7	1888,9	1476,1	1249,8	716,1	520,2
	H	1066,0	2719,5	1833,6	1488,0	849,8	616,3
2010	M	936,5	1970,9	1521,1	1247,5	800,0	589,5
	H	1185,0	2775,6	1836,7	1519,3	923,9	697,5
2013	M	957,6	1958,8	1527,2	1258,4	804,4	601,1
	H	1208,8	2716,0	1871,1	1568,3	939,3	711,7
2014	M	963,1	1951,1	1523,6	1258,0	809,4	613,4
	H	1203,3	2704,7	1850,1	1548,1	942,0	718,4

Fonte: Fontes/Entidades: GEP/MSESS (até 2009) | GEE/ME (a partir de 2010), PORDATA

Quanto ao trabalho não remunerado e não efectuado como forma de lazer, dominado por tarefas como cozinhar, limpar e cuidar de crianças ou de outras pessoas, os portugueses eram em 2011 os europeus que mais horas diárias trabalhavam sem vencimento, sendo as mulheres portuguesas, as que, na Europa, faziam mais trabalho de graça, em média, 2,5 horas mais do que os homens²⁰⁰.

Embora em todos os países, as mulheres fizessem mais trabalho não remunerado do que os homens, a diferença entre géneros variava bastante de país para país. Enquanto na Europa as mulheres portuguesas trabalhavam gratuitamente mais 2,5 horas do que os homens, as mulheres na Índia, México ou Turquia trabalhavam 4,3 a 5 horas mais, e no Norte da Europa a diferença era de pouco mais de uma hora.

²⁰⁰ "Panorama de Indicadores Sociais 2011", OCDE, Abril 2011.

A taxa de actividade e emprego em Portugal revela também a desigualdade de oportunidades entre homens e mulheres no que se refere ao acesso ao trabalho.

Taxas de actividade, emprego e desemprego por sexo (%), Portugal e AML, 2013 e 2014

	Portugal						AML					
	2013			2014			2013			2014		
	total	H	M	total	H	M	total	H	M	total	H	M
Taxa de actividade (15 e + anos)	59,3	65,1	54,1	58,8	64,5	53,8	59,3	65,0	54,2	58,7	62,5	55,5
Taxa de emprego (15 e + anos)	49,7	54,7	45,3	50,7	55,8	46,1	47,9	51,0	45,3	50,0	53,1	47,3
Taxa de desemprego	16,2	16,0	16,4	13,9	13,5	14,3	18,5	19,0	17,9	14,9	15,1	14,7

Fonte: INE, I.P., Inquérito ao emprego

Enquanto instrumento de política nacional, o V Plano para a Igualdade de Género, Cidadania e não Discriminação 2014-2017 salienta a importância da adopção de políticas que potenciem a igualdade de género e de não discriminação em função do sexo e da orientação sexual, com especial atenção à acção no território na prossecução de políticas públicas para a igualdade e não discriminação, conferindo aos municípios e às organizações da sociedade civil, entre outras entidades, um papel imprescindível e fundamental no planeamento e na implementação de medidas que promovam a aproximação e participação dos cidadãos.

Com o objectivo de contribuir para o desenvolvimento integrado da perspectiva de género e de igualdade de oportunidades nas políticas municipais como forma de aprofundar a efectiva igualdade entre mulheres e homens, o Município de Lisboa tem promovido várias acções e medidas:

- **I Plano Municipal de Prevenção e Combate à Violência Doméstica e Género 2014-2017 (I PMPCVDG)** – Coordenação e desenvolvimento de estratégias de intervenção públicas locais, para o conhecimento, prevenção e combate à violência doméstica e de género²⁰¹;
- **“Bolsa de Fogos para Vítimas de Violência Doméstica”** - criação de alojamentos no momento da saída das casas de abrigo²⁰²;
- **Conselheira Municipal para a Igualdade** - consultoria na definição de medidas para integração de uma perspectiva de género nas decisões e acções da Autarquia, e dinamização, concretização, coordenação, acompanhamento e avaliação de políticas e acções concertadas nesta matéria²⁰³;
- **Conselho Municipal para a Igualdade** - estrutura consultiva do Município de Lisboa em matéria de concepção, implementação e avaliação das políticas públicas municipais de promoção da igualdade e combate à discriminação;
- **Prémio Municipal “Madalena Barbosa”**²⁰⁴ – distinção de quem se destaque na promoção da igualdade entre mulheres e homens;

²⁰¹ Dada a coincidência de objectivos e de parceiros entre o I PMPCVDG e o Grupo de Missão do PDS 2013-2015, foi consensualizado que o Grupo de Missão assumiria a coordenação das Medidas 8 e 9 deste Plano – “Estabelecer uma Rede de Intervenção Especializada” e “Diagnosticar e Optimizar, quer os sistemas de referência de vítimas, quer as respostas de emergência existentes”.

²⁰² Deliberação nº 763/CM/2012, resultado da adesão do Município de Lisboa ao Protocolo de Colaboração para Apoio às Vítimas de Violência Doméstica, celebrado em 29/08/2012, entre a Secretária de Estado dos Assuntos Parlamentares e da Igualdade, o Secretário de Estado da Administração Local e da Reforma Administrativa e a Associação Nacional de Municípios Portugueses.

²⁰³ Despacho Municipal nº 198/P/2010.

²⁰⁴ Protocolo de Colaboração assinado em 2009, entre a Câmara Municipal de Lisboa e a Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género (CIG).

- **Modelo de intervenção integrado para a área da violência – contributos para a sua definição;**
- **Acções de formação e de sensibilização** - dirigidas aos recursos humanos municipais, munícipes e entidades parceiras, de forma a capacitá-los na promoção da igualdade de género e de oportunidades;
- **Esclarecimento e sensibilização** – dirigida à população e entidades locais sobre a Igualdade de Género e de Oportunidades, para integração desta perspectiva nas suas actividades;
- **Representação equilibrada dos dois sexos nos textos e nas imagens utilizadas pelo Município**, tanto ao nível interno como na relação com os munícipes e entidades locais;
- **Promoção de acções para a conciliação entre a vida profissional e a pessoal/familiar**, de mulheres e homens que residam e/ou trabalhem no concelho de Lisboa.

III.8.6 – Deficiência e Reabilitação

As políticas sociais e económicas que têm sido preconizadas ao longo dos tempos nas áreas da deficiência e da incapacidade estão directamente relacionadas com os modelos de abordagem a estes temas e com os próprios conceitos, cuja evolução tem contribuído, de forma decisiva, para que as políticas levadas a cabo sejam actualmente mais integrativas e promotoras dos direitos e qualidade de vida da pessoa portadora de deficiência.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) tem tido um papel decisivo na consolidação e operacionalização de um novo quadro conceptual da funcionalidade e da incapacidade humana.

Agregando os dois principais modelos de abordagem, médico e social, a OMS instituiu um novo modelo para a avaliação, medida e intervenção, relacionada com o estatuto funcional da pessoa, designado por *Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)*. Esta classificação introduziu três dimensões da funcionalidade e deficiência humana:

- o corpo,
- as actividades,
- a participação.

Neste contexto, a deficiência envolve disfuncionalidade em um ou mais níveis, passando a ser um termo que cobre a diminuição da capacidade (no sentido de problemas nas funções e estruturas corporais), a limitação da actividade e as restrições à participação.

Um dos principais objectivos da OMS, com este novo sistema de classificação, foi a definição de uma linguagem comum e de um quadro conceptual que uniformizasse conceitos, metodologias e critérios, coerentes e consentâneos com os progressos científicos, tecnológicos e sociais, mais relevantes neste domínio.

Por outro lado, a avaliação da deficiência ou incapacidade deixa de estar centrada na incapacidade do individuo, passando a alargar-se à análise das adaptações necessárias no meio por forma a garantir a qualidade de vida e a participação da pessoa portadora de deficiência.

A CIF é assim uma classificação com múltiplas finalidades, para ser utilizada de forma transversal em diferentes áreas disciplinares e sectores: saúde, educação, segurança social, emprego, economia, política social, desenvolvimento de políticas e de legislação em geral e alterações ambientais. Foi por isso aceite pelas Nações Unidas como uma das suas classificações sociais, considerando-a como o

quadro de referência apropriado para a definição de legislações internacionais sobre os direitos humanos, bem como, de legislação nacional.

Entretanto, a Estratégia Europeia para a Deficiência (2010-2020) é o Instrumento Europeu Orientador, em vigor, que prossegue o objectivo de capacitar as pessoas com deficiência para que possam usufruir de todos os seus direitos e beneficiar plenamente da sua participação na sociedade e na economia.

Na Estratégia Europeia para a Deficiência (2010-2020), a ênfase é colocada na eliminação das barreiras que se colocam às pessoas com deficiência e, como tal, são identificadas oito grandes áreas de actuação:

- **Acessibilidade:** Garantir às pessoas com deficiência a acessibilidade a bens e serviços, incluindo os serviços públicos e a dispositivos de assistência;
- **Participação:** Concretizar a plena participação das pessoas com deficiência mediante o garante das condições para que possam usufruir de todas as vantagens ligadas à cidadania da U.E, à eliminação das barreiras administrativas e comportamentais e à disponibilização de serviços de proximidade eficientes;
- **Igualdade:** Erradicar a discriminação em razão da deficiência;
- **Emprego:** Capacitar as pessoas com deficiência para que possam garantir a sua subsistência com uma actividade profissional;
- **Educação e formação:** Promover a inclusão no ensino e na aprendizagem ao longo da vida para os alunos com deficiência;
- **Protecção social:** Garantir condições de vida dignas às pessoas com deficiência;
- **Saúde:** Favorecer a igualdade de acesso das pessoas com deficiência aos serviços de saúde;
- **Acção externa:** Promover o direito das pessoas com deficiência no quadro da acção externa da União Europeia.

III.8.6.1 Caracterização da população com dificuldade ou incapacidade

Em Portugal não existem actualmente estatísticas específicas sobre o tema da deficiência, nomeadamente o total de pessoas por tipo de incapacidade e respectivo grau, lacuna que é urgente colmatar, de modo a conhecer-se com profundidade este universo e a dimensão dos problemas inerentes a este tipo de população.

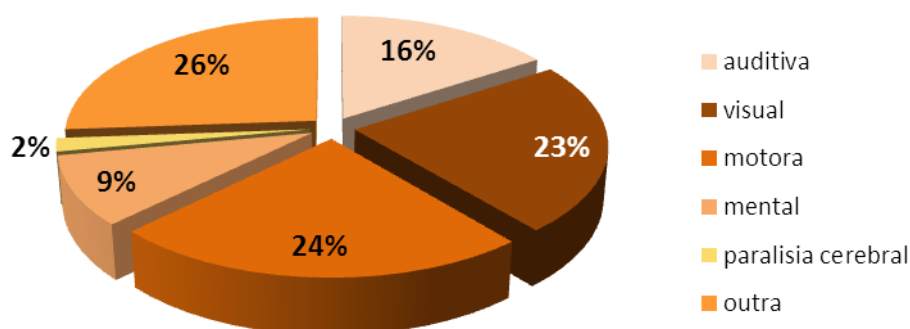
Em 2001, através dos Censos, foram recolhidas algumas informações, permitindo conhecer o total de indivíduos com deficiência, a sua caracterização nomeadamente por sexo, grupo etário, grau de deficiência ou nível de escolaridade, tendo sido simultaneamente classificados os tipos de deficiência em:

- deficiência auditiva
- deficiência visual
- deficiência motora
- deficiência mental
- paralisia cerebral
- outra

Ainda que sejam dados com cerca de 15 anos, pode verificar-se que em Lisboa, segundo os Censos de 2001, existiam 43 453 indivíduos com deficiência (7,7%), dos quais 5 329 (12,3%) com um grau de deficiência atribuído superior a 80%.

Considerando os 6 tipos de deficiência, a maior incidência ocorria na deficiência motora (24%), seguida da deficiência visual (23%), representando o grupo das deficiências não especificadas 26%, enquanto a paralisia cerebral apresentava uma incidência de apenas 2%.

População residente com deficiência (%), segundo o tipo de deficiência, Lisboa, 2001



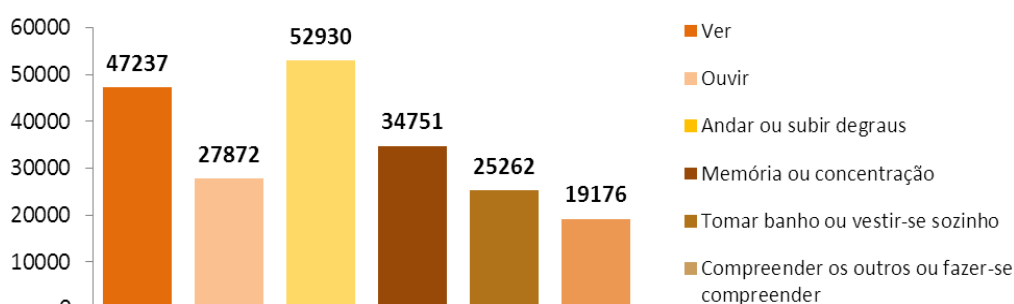
Fonte: INE, Censos 2001

Contudo nos Censos de 2011, o tipo de informação anteriormente recolhida foi abandonado, tendo a informação sido substituída pela dificuldade ou incapacidade total para efectuar 6 tipos de acções:

- ver,
- andar ou subir degraus,
- tomar banho e vestir-se,
- ouvir,
- memorizar ou concentrar-se,
- compreender e fazer-se compreender.

Estas categorias não são mutuamente exclusivas, podendo a mesma pessoa ter um ou mais tipos de dificuldade e ser contabilizada simultaneamente em duas ou mais categorias, pelo que os totais parciais não são passíveis de serem somados.

População com muita dificuldade e com incapacidade total para efectuar as seguintes acções (nº), Lisboa, 2011



Fonte: INE, Censos 2011

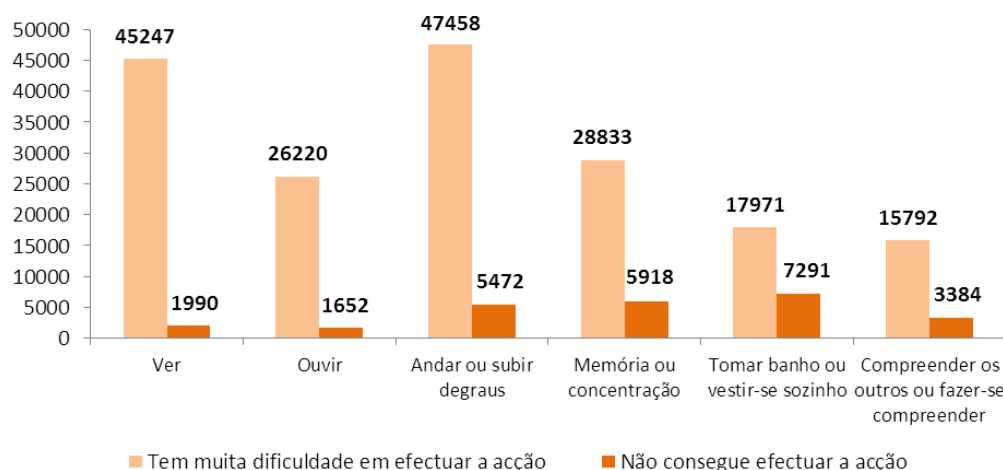
No entanto, é possível afirmar que cerca de 53 000 pessoas residentes em Lisboa tinham muita dificuldade ou não conseguiam de todo andar ou subir degraus, cerca de 47 000 tinham muita dificuldade ou não conseguiam ver.

A dificuldade com menor incidência na população era a relativa à compreensão.

De salientar também que em 2011 em Lisboa (Censos 2011), mais de 25 000 pessoas (26 309), que apresentavam muita dificuldade em andar ou subir escadas, encontravam-se a residir em edifícios com 2 ou mais pisos sem elevador.

Analisando separadamente o número de indivíduos que tinham muita dificuldade e os que tinham total incapacidade, verificava-se que enquanto andar ou subir escadas apresentava o maior número de indivíduos que tinham muita dificuldade, era tomar banho ou vestir-se sozinho que apresentava o maior número de indivíduos incapazes de efectuar este tipo de acção sem ajuda.

População com muita dificuldade ou incapacidade total para efectuar as seguintes acções (nº), Lisboa, 2011



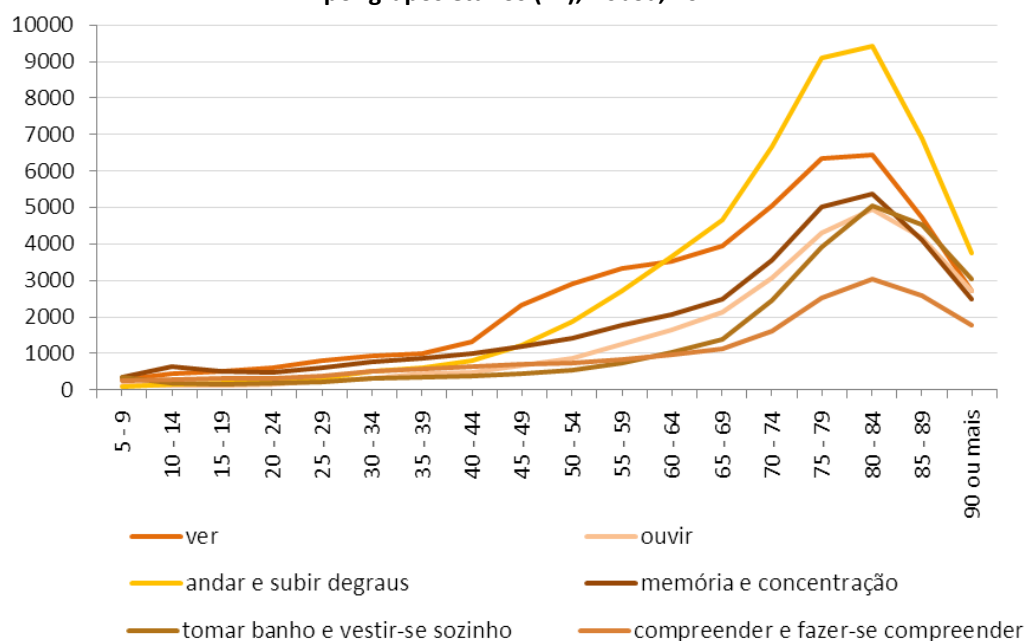
Fonte: INE, Censos 2011

Analisando por sua vez a incidência das diferentes dificuldades ao longo dos diversos grupos etários, verificava-se, como seria expectável, que a tendência era para uma maior prevalência das dificuldades, independentemente do tipo, acompanhando o envelhecimento dos indivíduos.

Todas as dificuldades atingiam o valor máximo de incidência no grupo etário 80-84 anos.

A dificuldade em ver tinha valores superiores à dificuldade em andar ou subir degraus até aos 60 anos, invertendo-se a tendência a partir desta idade.

População com muita dificuldade e com incapacidade total para efectuar as seguintes acções por grupos etários (nº), Lisboa, 2011

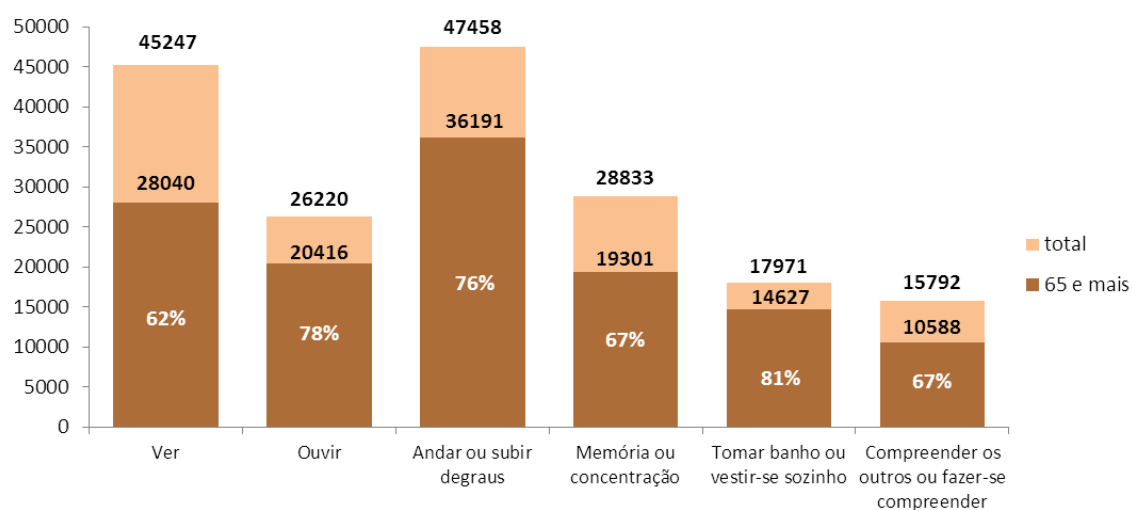


Fonte: INE, Censos 2011

Sendo os idosos o grupo populacional com maior incidência de dificuldades, conhecer a sua importância relativa neste grupo etário e no total da população é de extrema importância, verificando-se que existiam três tipos de dificuldades com maior incidência nos idosos:

- dificuldade em tomar banho ou vestir-se sozinho
- dificuldade em ouvir
- dificuldade em andar ou subir degraus

População idosa com muita dificuldade para efectuar as seguintes acções (nº e %), Lisboa, 2011



Fonte: INE, Censos 2011

III.8.6.2 Áreas de intervenção para crianças e jovens com deficiência

Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância - SNIPI

O Sistema Nacional de Intervenção Precoce (SNIPI) tem por missão garantir a Intervenção Precoce na Infância (0 até aos 6 anos), que se entende como um conjunto de medidas de apoio integrado, centrado na criança e na família, incluindo acções de natureza preventiva e reabilitativa, no âmbito da educação, da saúde e da acção social.

Assim, devem ser accionados os mecanismos necessários à definição de um plano individual (Plano Individual de Intervenção Precoce – PIIP), atento às necessidades das famílias, a ser elaborado por Equipas Locais de Intervenção (ELI), multidisciplinares²⁰⁵, que representem todos os serviços que são chamados a intervir.

São funções das ELI a identificação das crianças e famílias imediatamente elegíveis²⁰⁶, assim como a vigilância e avaliação periódica das que apresentem factores de risco e probabilidade de evolução, para, em função do diagnóstico, da identificação das necessidades e dos recursos existentes, proceder ao encaminhamento e articulação com as outras entidades, nomeadamente na área da saúde, do ensino e das respostas sociais.

As ELI asseguram assim a actuação coordenada dos Ministérios do Trabalho e da Solidariedade Social (MTSS), da Saúde (MS) e da Educação (ME) com envolvimento das famílias e da comunidade.

Este sistema foi criado na sequência dos princípios estabelecidos na convenção das Nações Unidas dos Direitos da Criança e no âmbito do Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiência ou Incapacidade 2006- 2009²⁰⁷.

A cidade de Lisboa tem três ELI em funções desde Setembro de 2011²⁰⁸, cujas áreas de intervenção foram reajustadas a partir de 2014 de acordo com a reforma administrativa da cidade:

- **ELI Lisboa Norte**
(Benfica, S. Domingos de Benfica, Carnide, Campolide, Alvalade, Lumiar, Avenidas Novas e Stª Clara)
- **ELI Lisboa Central/Ocidental**
(Ajuda, Belém Alcântara, Estrela, Stª Maria Maior, Misericórdia, Stº António e Campo de Ourique)
- **ELI Lisboa Oriental**
(Olivais, Parque das Nações, Areeiro, Marvila, Arroios, Penha de França, Beato, S. Vicente)

²⁰⁵ Educadores de infância; enfermeiros; médicos (de família/pediatria/outras especialidades); assistentes sociais; psicólogos; terapeutas...

²⁰⁶ De acordo com o Decreto-lei 281/09 de 6 de Outubro, são elegíveis para apoio no âmbito do SNIPI, as crianças entre os 0 e os 6 anos e respectivas famílias, que apresentem condições incluídas nos seguintes grupos:

1 - «Alterações nas funções ou estruturas do corpo» que limitam o normal desenvolvimento e a participação nas actividades típicas, tendo em conta os referenciais de desenvolvimento próprios, para a respectiva idade e contexto social;

2 - «Risco grave de atraso de desenvolvimento» pela existência de condições biológicas, psicoafectivas ou ambientais, que implicam uma alta probabilidade de atraso relevante no desenvolvimento da criança.

São elegíveis para acesso ao SNIPI, todas as crianças do **1º grupo** e as crianças do **2º**, que acumulem **4 ou mais** factores de risco **biológico e/ou ambiental** (efeito cumulativo do risco).

²⁰⁷ Subcomissão de Coordenação Regional LVT.

²⁰⁸ A avaliação quantitativa do ano 2011 corresponde assim apenas ao último trimestre deste ano.

Sediadas nos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) das respectivas áreas de actuação, as ELI integram diversas entidades:

	Sede	Entidades
ELI Lisboa Norte	Centro de Saúde de Sete Rios / UCSP Sete Rios	ACES Lisboa Norte Agrupamento de Escolas Luís Camões APPT21, Associação Portuguesa de Portadores de Trissomia 21 Junta de Freguesia de Campolide
ELI Lisboa Central Ocidental	ACES Lisboa Central	ACES Lisboa Central Associação "Os Francisquinhos" Fundação LIGA, Liga Portuguesa dos Deficientes Motores Agrupamento de Escolas Padre Bartolomeu de Gusmão
ELI Lisboa Oriental	Centro de Saúde dos Olivais	ACES Lisboa Oriental Agrupamento de Escolas de Santa Maria dos Olivais CERCI Lisboa

Fonte: Direcção Geral de Saúde, SNIPI, Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância

A informação disponível não permite conhecer a população atendida segundo a idade, mas apenas por grupos etários, uma vez que as avaliações do SNIPI subdividem a população dos 0 aos 3 anos, inclusive, e dos 4 aos 5/6 anos. A partir desta idade, salvo as excepções de crianças com adiamento de escolaridade devidamente justificada, as crianças deixam de estar abrangidas pelo SNIPI passando a pertencer ao Sistema Educativo – SE.

No ano de 2014 foram atendidas 656 crianças em Lisboa, mais 494 do que em 2011 (162), o que representou um acréscimo de 33% em 3 anos, tendo o maior número de crianças sido atendido na ELI de Lisboa Central/Ocidental.

Verifica-se aliás que o número de crianças referenciadas e atendidas desde a entrada em funcionamento das ELI em Lisboa tem aumentado em qualquer das zonas da cidade.

População atendida por grupos etários nas ELI de Lisboa (nº), Lisboa, 2011 a 2014

	2011			2012			2013			2014		
	0-3	>4-5/6	Total	0-3	>4-5/6	Total	0-3	>4-5/6	Total	0-3	>4-5/6	Total
ELI Lisboa Norte	14	46	60	95	102	197	121	89	210	91	86	177
ELI Lisboa Central/Ocidental	33	7	40	60	46	106	88	88	176	96	149	245
ELI Lisboa Oriental	24	38	62	59	110	169	54	121	175	48	186	234
Total	71	91	162	214	258	472	263	298	561	235	421	656

Fonte: Subcomissão Regional Lisboa e Vale do Tejo

Necessidades Educativas Especiais.

De acordo com a Lei 21/2008 de 12 de Maio, “ A educação especial organiza-se segundo modelos diversificados de integração em ambientes de **escola inclusiva e integradora**, garantindo a utilização de ambientes o menos restritivos possível, desde que dessa integração não resulte qualquer tipo de segregação ou de exclusão da criança ou jovem com necessidades educativas especiais”(ponto 6 do artº 4º).

Por sua vez o DL 3/2008 de 7 de Janeiro define “os apoios especializados a prestar na educação pré-escolar e nos ensinos básico e secundário dos sectores público, particular e cooperativo, visando a criação de condições para a adequação do processo educativo às necessidades educativas especiais dos alunos com limitações significativas ao nível da actividade e da participação num ou vários domínios de vida, decorrentes de alterações funcionais e estruturais, de carácter permanente,...”.

Deste modo, consoante as suas necessidades específicas e as ofertas educativas existentes na rede escolar pública, adaptadas às suas características, as crianças e jovens portadoras de deficiência, em idade escolar (dos 6 aos 18 anos), podem frequentar estabelecimentos públicos de ensino regular, com os apoios adequados, ou Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), que desenvolvem respostas educativas.

Estas crianças podem ainda frequentar Estabelecimentos de Ensino Especial (Ensino Particular), cuja mensalidade, se em regime de semi-internato, é assumida pelo Ministério da Educação.

Oferta educativa para crianças com necessidades educativas especiais em Lisboa

Em Lisboa, entre 2011 e 2015, a oferta educativa para crianças com necessidades educativas especiais em qualquer das modalidades foi crescente, com predominância da integração na Rede Pública Regular.

Alunos a frequentar instituições de ensino especial (nº), Lisboa, 2011 a 2015

	2011			2012			2013			2014			2015		
	6-9	10-14	15-19	6-9	10-14	15-19	6-9	10-14	15-19	6-9	10-14	15-19	6-9	10-14	15-19
Rede pública regular	618	1340	733	-	-	-	689	1506	770	511	1461	1061	582	1615	1911
IPSS	6	46	26	4	47	22	4	38	30	5	38	19	5	23	31
Estabelecimentos de ensino particular	30	225	276	37	232	250	24	181	315	36	223	191	21	170	265
Total	654	1611	1035	659	1619	1005	717	1725	1115	552	1722	1271	608	1808	2207

Nota: Na rede pública regular, a DGEEstE não possui dados disponíveis relativos ao ano de 2012.

Fonte: DGEEstE

Resposta Educativas do Sistema Público

A escola pública tem vindo a integrar o princípio da igualdade de oportunidades, através de um conjunto de ofertas educativas que procuram responder às necessidades educativas especiais de carácter permanente das crianças e jovens com limitações ao nível da comunicação, da aprendizagem, da mobilidade, da autonomia e do relacionamento e participação social.

Neste sentido, em Lisboa, o Ministério da Educação tem como ofertas educativas da Rede Pública diversos tipos de unidades para crianças e jovens com necessidades educativas especiais:

- Unidades de Apoio Especializado para a Educação de Alunos com Multideficiência e Surdocegueira Congénita (UAE)
- Unidades de Ensino Estruturado para a Educação de Alunos com Perturbações do Espectro do Autismo (UEE)
- Escolas de Referência para a Educação de Alunos Cegos e com Baixa Visão (EREAC)
- Escolas de Referência para a Educação Bilingue de Alunos Surdos (EREBAS)
- Escolas de Referência para a Intervenção Precoce na Infância
- Centros de Recursos TIC para a Educação Especial (CRTIC)

Unidades de Apoio Especializado para a Educação de Alunos com Multideficiência e Surdocegueira congénita (UAE)

Estas unidades promovem a participação dos alunos com multideficiência e surdo cegueira congénita nas actividades curriculares, aplicando metodologias e estratégias de intervenção interdisciplinares de forma a:

- proceder às adequações curriculares necessárias;
- assegurar os apoios específicos ao nível das terapias, da psicologia, da orientação e mobilidade;
- organizar o processo de transição para a vida pós-escolar.

Unidade Orgânica	Ciclo
Agrupamento de Escolas do Alto do Lumiar	1º 2º 3º
Agrupamento de Escolas de Benfica	1º
Agrupamento de Escolas do Restelo	- 2º 3º
Agrupamento de Escolas Fernando Pessoa	1º 2º 3º
Agrupamento de Escolas Francisco de Arruda	1º 2º 3º
Agrupamento de Escolas Luís de Camões	1º
Agrupamento de Escolas Padre Bartolomeu de Gusmão	1º 2º 3º
Agrupamento de Escolas Patrício Prazeres	1º
Agrupamento de Escolas Piscinas – Olivais	1º
Agrupamento de Escolas Vergílio Ferreira	1º 2º 3º

Fonte: DGEstE

Unidades de Ensino Estruturado para a Educação de Alunos com Perturbações do Espectro do Autismo (UEE)

Estas unidades promovem a participação dos alunos com perturbações do espectro do autismo nas actividades curriculares, desenvolvendo um modelo de ensino estruturado, assente num conjunto de

princípios e estratégias que promovem a organização do espaço, do tempo, dos materiais e das actividades de forma a:

- aplicar e desenvolver metodologias de intervenção interdisciplinares que, com base no modelo de ensino estruturado, facilitem os processos de aprendizagem, de autonomia e de adaptação ao contexto escolar;
- proceder às adequações curriculares necessárias;
- organizar o processo de transição para a vida pós-escolar;

Unidade Orgânica	Ciclo
Agrupamento de Escolas do Restelo	- 2º 3º
Agrupamento de Escolas Francisco de Arruda	1º 2º 3º
Agrupamento de Escolas das Laranjeiras	1º 2º 3º
Agrupamento de Escolas Padre Bartolomeu de Gusmão	1º - - Secundário
Agrupamento de Escolas Patrício Prazeres	1º 2º 3º
Agrupamento de Escolas Pintor Almada Negreiros	1º
Agrupamento de Escolas de Santa Maria dos Olivais	1º 2º 3º
Agrupamento de Escolas Vergílio Ferreira	1º 2º 3º

Fonte: DGEstE

Escola de Referência para a Educação de Alunos Cegos e com Baixa Visão (EREAC)

Estas escolas asseguram a observação e avaliação visual e funcional dos alunos, promovendo o ensino e a aprendizagem da leitura e escrita em Braille, bem como das suas diversas grafias e domínios de aplicação, de forma a:

- assegurar a utilização de meios informáticos específicos, como linhas Braille e impressora Braille, entre outras;
- assegurar o treino visual específico;
- orientar os alunos nas disciplinas em que as limitações visuais ocasionem dificuldades particulares, como a Educação Visual e a Educação Física, entre outras.

Unidade Orgânica
Agrupamento de Escolas das Olaias
Escola Secundária Maria Amália Vaz de Carvalho

Fonte: DGEstE

Escola de Referência para a Educação do Ensino Bilingue de Alunos Surdos (EREBA)

Estas escolas possibilitam a aprendizagem e o aperfeiçoamento da Língua Gestual Portuguesa (LGP), como primeira língua dos alunos surdos, aplicando metodologias e estratégias de intervenção interdisciplinares, de modo a que:

- a educação das crianças e jovens surdos seja feita em ambientes bilingues que possibilitem o domínio da Língua Gestual Portuguesa como primeira língua do aluno surdo;
- o domínio do português escrito e, eventualmente falado, seja a segunda língua do aluno surdo.

As escolas de referência integram, entre outros, docentes com formação especializada em educação especial na área da surdez e competentes em LGP, docentes surdos, formadores de LGP (surdos), intérpretes de LGP, terapeutas da fala.

Unidade Orgânica

Agrupamento de Escolas da Quinta de Marrocos

Agrupamento de Escolas Vergílio Ferreira

Escola Artística António Arroio

Fonte: DGEstE

Escolas de Referência para a Intervenção Precoce na Infância

No âmbito da intervenção precoce na infância encontram-se criados Agrupamentos de Escolas de Referência para a colocação de docentes, constituindo os seus objectivos:

- Assegurar a articulação com os Serviços de Saúde e da Segurança Social;
- Reforçar as equipas técnicas, que prestam serviços no âmbito da intervenção precoce na infância, financiadas pela Segurança Social;
- Assegurar, no âmbito do Ministério da Educação, a prestação de serviços de Intervenção Precoce na Infância.

Unidade Orgânica

Agrupamento de Escolas Luís de Camões

Agrupamento de Escolas Padre Bartolomeu de Gusmão

Agrupamento de Escolas Santa Maria dos Olivais

Centro de Recursos TIC para a Educação Especial (CRTIC)

A Rede de Centros de Recursos para as Tecnologias da Informação e Comunicação para a Educação Especial decorre da política de inclusão dos alunos com necessidades educativas especiais, de carácter permanente, no ensino regular e da medida inserida no Plano de Acção para a Integração das Pessoas com Deficiência ou Incapacidade (PAIPDI), tendo como finalidade a avaliação destes alunos para fins de adequação das tecnologias de apoio às suas necessidades específicas, na informação-formação dos docentes, profissionais, assistentes operacionais e famílias sobre as problemáticas associadas aos diferentes domínios da deficiência ou incapacidade.

Cada Centro tem um raio de acção e de apoio a outros Agrupamentos de Escolas, cobrindo todo o país com 25 Centros assim distribuídos: 7 Centros na Zona Norte, 6 na Zona Centro, 7 na Zona de Lisboa e Vale do Tejo, 4 na Zona do Alentejo e 1 na Zona do Algarve.

Na Zona de Lisboa e Vale do Tejo, os 7 CRTIC localizam-se na Amadora, Sintra, Odivelas, Seixal, Setúbal, Caldas da Rainha e Santarém.²⁰⁹

Estabelecimentos de Educação Especial (EEE)

Os Estabelecimentos de Educação especial são estabelecimentos tutelados pelo Ministério da Educação e Ciência²¹⁰, que prestam atendimento a alunos que exijam um atendimento específico devido a:

²⁰⁹ Despacho 5291/2015 de 11 de Maio do Gabinete do Secretário de Estado do Ensino Básico e Secundário.

²¹⁰ Nos termos do DL 152/2013 de 4 de Novembro. O acesso dos alunos a estas instituições rege-se pela Lei 21/2008 de 12 de Maio e pelo DL 3/2008 de 7 de Janeiro, regulamentado pela Portaria 1103/97 de 3 de Novembro.

- dificuldades graves de comunicação designadamente nas áreas da motricidade, da linguagem, da visão e da audição;
- dificuldades graves de compreensão do currículo regular;
- problemas graves do foro emocional e comportamental;
- outros problemas que, por razões devidamente fundamentadas, exijam um atendimento especializado não disponível no quadro do atendimento regular.

O acesso a um Estabelecimento de Educação Especial encontra-se dependente de decisão do Director Geral dos Estabelecimentos Escolares, requerendo a elaboração de um Programa Educativo Individual do aluno.²¹¹

Unidade Orgânica
Centro de Educação Terapêutica do Restelo
Colégio As Descobertas
Colégio Eduardo Claparède
Colégio Reeducação Pedagógica Vasco Marques Coelho
Centro de Pedagogia Terapêutica Bola de Neve
Externato Alfred Binet
Externato Grão Vasco
Externato O Veleiro
Externato Rumo ao Sucesso
Centro de Intervenção Técnico Pedagógica

Fonte: DGEstE

O pagamento da frequência destes estabelecimentos de ensino por parte de crianças e jovens em idade escolar encaminhadas pela DGEstE, em regime de semi-internato (diurno), é assegurado pelo Ministério da Educação. No caso da frequência de crianças e jovens, nesse mesmo grupo etário, ser em regime de internato, o pagamento da mensalidade pode ser suportado pela Segurança Social através da atribuição do Subsídio de Educação Especial (SEE) - Prestação Familiar. Este subsídio também financia a frequência destes estabelecimentos por parte de jovens fora da escolaridade obrigatória (18-24 anos).

Respostas educativas na Rede Solidária - IPSS

Para além dos estabelecimentos de ensino especial particulares, com os quais o Ministério de Educação estabelece contratos de associação (Estabelecimentos de Ensino Especial - EEE), existem respostas educativas a alunos com necessidades educativas especiais e exigindo um atendimento específico, disponibilizadas por cooperativas e outras instituições sem fins lucrativos, que integram a designada Rede Solidária.

²¹¹ Após a primeira matrícula do aluno na escola da área da sua residência, o acesso a um Estabelecimento de Educação Especial encontra-se dependente de decisão do Director Geral dos Estabelecimentos Escolares, para o que a Direcção da Unidade Orgânica de origem deve remeter para a Direcção de Serviços respectiva, até ao final do 2º período do ano lectivo anterior, o Programa Educativo Individual do aluno que deve ser acompanhado da proposta de encaminhamento do aluno para a Escola de Educação Especial (EEE), formulada pela Direcção da Unidade Orgânica onde foi efectuada a matrícula, da Declaração de aceitação do aluno por parte da EEE e da Declaração de Concordância do Encarregado de Educação (DL 3/2008 de 7 de Janeiro).

Para além de outros problemas, que por razões devidamente fundamentadas possam exigir um atendimento especializado, não disponível no quadro do atendimento regular, os alunos elegíveis para estas instituições apresentam:

- dificuldades graves de comunicação, designadamente nas áreas da motricidade, da linguagem, da visão e da audição;
- dificuldades graves de compreensão do currículo regular;
- problemas graves do foro emocional e comportamental.

O acesso dos alunos a estas instituições rege-se pelo mesmo enquadramento legislativo dos Estabelecimentos de Educação Especial (EEE), dependendo de decisão do Director Geral dos Estabelecimentos Escolares e requerendo a elaboração de um Programa Educativo Individual do aluno.²¹²

Unidade Orgânica
Associação de Pais e Técnicos para a Integração do Deficiente – Nós
Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão Deficiente Mental de Lisboa (APPACDM de Lisboa)
Associação Projecto Jovem (APJ)
Externato Zazzo-Alma Sã
Centro de Educação Especial Rainha D. Leonor (CEE Rainha D. Leonor)
Centro de Educação e Reabilitação de Deficientes de Todo o País (CERCITOP)
Centro Helen Keller
Cooperativa para a Educação e Reabilitação de Crianças Inadaptadas (CERCI Flor da Vida)
Cooperativa de Educação e Reabilitação de Cidadãos Inadaptados de Lisboa (CERCILISBOA)
Escola de Educação Especial “Os Moinhos”
Fundação LIGA
Fundação Afid Diferença (AFID)
Instituto da Imaculada para pessoas com necessidades especiais

Fonte: DGEstE

Centros de Recursos para a Inclusão- CRI

Os estabelecimentos de educação especial da Rede Solidária (CERCI, IPSS) têm vindo a admitir cada vez menos alunos e a privilegiar, cada vez mais, o desenvolvimento de actividades de apoio às escolas do ensino regular com alunos com deficiências e incapacidade, no âmbito das áreas curriculares específicas, das terapias, da transição para a vida activa e da intervenção precoce.

Este procedimento tem sido acompanhado por uma reorientação de muitas Escolas de Educação Especial para o modelo de “Centros de Recursos”, tendência que tem vindo a generalizar-se na Europa.²¹³

²¹² Lei 21/2008, de 12 de Maio e DL 3/2008 de 7 de Janeiro, regulamentado pela Portaria 1102/97 de 3 de Novembro.

A primeira matrícula do aluno é efectuada na escola da área da sua residência, dependendo o acesso a um estabelecimento de educação especial de decisão do Director Geral dos Estabelecimentos Escolares. Para o efeito deverá a Direcção da escola de origem remeter para a Direcção de serviços respectiva, até ao final do 2º Período do ano lectivo anterior, o Programa Educativo Individual do aluno, acompanhado da Proposta de encaminhamento do aluno para a instituição de educação especial, formulada pela unidade orgânica onde foi efectuada a matrícula, da Declaração de aceitação do aluno por parte da instituição de educação especial, e da Declaração de concordância do Encarregado de Educação.

²¹³ “quase todos os países estão a planear desenvolver, já desenvolveram ou estão a desenvolver, uma rede nacional de centros de recursos por reconversão das escolas especiais”, in *Special Education across Europe in 2003, Trends in provision in 18 European countries*, European Agency for Development in Special Needs Education (2003).

Esta foi também uma das recomendações da Declaração de Salamanca (Unesco, 1994), dirigida especificamente às organizações não governamentais, para que “fortaleçam a sua colaboração com as entidades oficiais e intensifiquem o seu crescente envolvimento no planeamento, implementação e avaliação das respostas inclusivas às necessidades educativas especiais”.

Em Portugal, em 2008, através do DL 3/2008 de 7 de Janeiro (artº 30º), foi determinado que as escolas, os agrupamentos de escolas e as instituições de ensino especial devem desenvolver parcerias entre si e com outras instituições, designadamente centros de recursos especializados, para assegurar nomeadamente as actividades não docentes no âmbito da educação especial, como a terapia da fala, a terapia ocupacional, a avaliação e acompanhamento psicológico, o treino da visão e interpretação da Língua Gestual Portuguesa, o desenvolvimento de acções de apoio à família e à transição para a vida pós-escolar ou, de uma forma geral, o desenvolvimento de quaisquer estratégias de educação que se considerem adequadas para satisfazer as necessidades educativas dos alunos.

Foram assim criados os Centros de Recursos para a Inclusão (CRI), como estruturas de apoio, assentes numa perspectiva de prestação de serviços complementares aos oferecidos pelas escolas de ensino público, actuando de forma integrada com a comunidade no âmbito da resposta educativa e social aos alunos com Necessidades Educativas Especiais de Carácter Permanente.

Os CRI funcionam como estruturas de rectaguarda, possuindo um conhecimento abrangente sobre as várias questões que se colocam em casos de deficiência e incapacidade, bem como sobre os recursos regulares e especializados existentes. Para responder às necessidades identificadas mobilizam os seus próprios recursos e, se necessário, outros recursos da comunidade imprescindíveis ao desenvolvimento de um trabalho em rede e em parceria.

Os CRI, devidamente acreditados pelo Ministério da Educação, estabelecem Planos de Acção com as unidades orgânicas da sua área geográfica, que são homologados pelos serviços competentes do Ministério da Educação, identificando o grupo-alvo, os recursos disponíveis e necessários, a articulação com outros parceiros e o respectivo orçamento.

Instituições acreditadas como CRI

Associação de Pais e Técnicos para a Integração do Deficiente – Nós

Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão Deficiente Mental de Lisboa (APPACDM de Lisboa)

Associação Portuguesa para as Perturbações do Desenvolvimento e Autismo de Lisboa (APPDA de Lisboa)

Centro de Educação Especial Rainha D. Leonor (CEE Rainha D. Leonor)

Cooperativa de Educação e Reabilitação de Cidadãos Inadaptados de Lisboa (CERCILISBOA)

Cooperativa para a Educação e Reabilitação de Crianças Inadaptadas (CERCI Flor da Vida)

Externato Zazzo-Alma Sã

Associação Projecto Jovem (APJ)

Centro de Educação e Reabilitação de Deficientes de Todo o País (CERCITOP)

Fundação Afid Diferença (AFID)

Fonte: Ministério da Educação, Direcção Geral da Educação

Outros apoios a crianças e jovens com deficiência

Para além do Sistema de Intervenção Precoce na Infância, até aos 6 anos, e das respostas e apoios de natureza educativa, existem ainda outros tipos de respostas a crianças e jovens portadores de deficiência:

Lares de apoio

destinados a acolher crianças e jovens entre os 6 e os 16/18 anos, com necessidades educativas especiais, que necessitem de frequentar estruturas de apoio específico situadas longe do local da sua residência habitual ou que, por comprovadas necessidades familiares, precisem, temporariamente, de resposta substitutiva da família.

Transporte e acompanhamento personalizado,

destinado quer a crianças e jovens, como a adultos portadores de deficiência.

Apoio em Regime Ambulatório

resposta social destinada a desenvolver actividades de avaliação, orientação e intervenção terapêutica e sócio-educativa a partir dos 7 anos de idade, de forma a criar condições facilitadoras do desenvolvimento global da criança e jovem com deficiência e promover a sua integração escolar, social e comunitária.

III. 8.6.3 - Respostas Sociais formais para a população portadora de deficiência

Dirigidas aos adultos com deficiência existe também um conjunto de respostas de apoio social que têm como objectivos promover a valorização pessoal, o desenvolvimento de autoestima e de autonomia e a integração social.

Centro de Atendimento/Acompanhamento e Animação para Pessoas com Deficiência

Resposta social destinada a assegurar o atendimento, acompanhamento e o processo de reabilitação social a pessoas com deficiência e incapacidade e a disponibilizar serviços de capacitação e suporte às suas famílias ou cuidadores informais.

Constituem objectivos a informação, orientação e encaminhamento para os serviços e equipamentos sociais adequados a cada situação, a promoção de programas de reabilitação inclusivos com vista ao desenvolvimento de competências pessoais e sociais, o acompanhamento do percurso de reabilitação social com vista à autonomia e capacidade de representação, assim como a capacitação e apoio das famílias e dos cuidadores informais.

Serviço de Apoio Domiciliário – Deficiência

Prestação de cuidados e serviços a famílias e ou pessoas que se encontrem no seu domicílio, em situação de dependência física e ou psíquica e que não possam assegurar, temporária ou

permanentemente, a satisfação das suas necessidades básicas e ou a realização das actividades instrumentais da vida diária, nem disponham de apoio familiar para o efeito.

Com o objectivo da melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência e das suas famílias, contribui para a conciliação da vida familiar e profissional do agregado familiar, assegurando a permanência das pessoas no seu meio habitual de vida, retardando ou evitando o recurso a estruturas residenciais, promovendo estratégias de desenvolvimento da autonomia, prestando cuidados e serviços adequados às necessidades dos utentes, facilitando o acesso a serviços da comunidade e reforçando as competências e as capacidades das famílias e de outros cuidadores.

O Serviço de Apoio Domiciliário na área da deficiência pode ainda assegurar formação dos familiares e cuidadores informais para a prestação de cuidados aos utentes, apoio psicossocial, confecção de alimentos no domicílio, transporte, cuidados de imagem, realização de pequenas modificações ou reparações no domicílio, assim como a realização de actividades ocupacionais.

Centro de Actividades Ocupacionais (CAO)

Resposta social destinada a promover actividades para jovens e adultos, a partir dos 16 anos, com deficiência grave, tem como objectivos a criação de condições que visem a valorização pessoal e a integração social de pessoas com deficiência, a promoção de estratégias de desenvolvimento de autoestima e de autonomia pessoal e social, proporcionando a transição para programas de integração sócio-profissional quando aplicável e assegurando a prestação de cuidados e serviços adequados às necessidades e expectativas dos utilizadores.

Acolhimento Familiar para Pessoas Adultas com Deficiência

Integração temporária ou permanente de pessoas adultas com deficiência, em famílias capazes de lhes proporcionar estabilidade e segurança num ambiente sócio-familiar e afectivo propício à satisfação das suas necessidades básicas e ao respeito pela sua identidade, personalidade e privacidade, facilitando a sua relação com a comunidade, com vista à sua integração social e reforço da sua autoestima e a autonomia, evitando ou retardando o internamento em instituições.

Lar Residencial

Resposta social, desenvolvida em equipamento, destinada a alojar jovens e adultos com deficiência de idade igual ou superior a 16 anos, que se encontrem impedidos temporária ou definitivamente de residir no seu meio familiar, contribuindo para o seu bem-estar e melhoria da qualidade de vida, promovendo estratégias de reforço da autoestima pessoal e da capacidade para a organização das actividades da vida diária, facilitando a integração em outras estruturas, serviços ou estabelecimentos mais adequados ao projecto de vida dos residentes, promovendo a interacção com a família e com a comunidade, no sentido da sua integração social.

Residência autónoma

Estabelecimento de alojamento temporário ou permanente em apartamento, moradia ou outra tipologia similar, destinado a pessoas com deficiência e incapacidade, de idade igual ou superior a 18 anos, que, mediante apoio, têm capacidade para viver de forma autónoma.

Transporte de Pessoas com Deficiência

Serviço de transporte e acompanhamento personalizado, para pessoas com deficiência, independentemente da idade, no sentido da sua integração social, garantindo o acesso aos serviços de reabilitação e de saúde.

Apoio em Regime Ambulatório

Resposta social destinada a desenvolver actividades de avaliação, orientação e intervenção terapêutica, de forma a criar condições facilitadoras do desenvolvimento global da pessoa com deficiência e promover a sua integração sócio-profissional e comunitária.

Capacidade das Respostas Sociais na Área da Deficiência por freguesia (nº), Lisboa, 2014

	Crianças e Jovens com deficiência		População adulta com deficiência					População em geral com deficiência	
	Intervenção Precoce	Lar de Apoio	Centro de Atendimento	SAD (D)	CAO	Lar Residencial	Residência Autónoma	Transporte	Apoio Ambulatório
Ajuda	80	-	-	25	218	36	-	-	-
Alcântara	-	-	430	11	-	-	-	-	-
Alvalade	6	-	-	-	35	35	-	-	60
Areeiro	-	59	-	-	-	-	-	-	-
Arroios	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Avenidas Novas	-	-	-	-	90	22	-	-	-
Beato	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Belém	73	14	-	-	133	-	-	-	-
Benfica	-	-	-	15	45	25	5	-	-
Campo de Ourique	-	-	-	-	-	130	-	-	-
Campolide	-	-	-	-	30	-	-	-	-
Carnide	-	-	-	-	30	-	-	-	-
Estrela	-	22	-	-	38	-	-	-	-
Lumiar	110	-	600	-	116	23	-	19	218
Marvila	150	-	90	24	220	70	-	-	-
Misericórdia	-	-	-	-	90	45	-	-	-
Olivais	-	-	-	-	106	35	-	-	-
Parque das Nações	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Penha de França	-	-	-	-	110	29	-	-	-
Santa Clara	-	-	-	-	40	6	-	-	-
Santa Maria Maior	-	-	-	-	-	-	-	-	-
S. Domingos Benfica	-	-	-	-	-	8	-	-	-
Santo António	-	-	220	-	-	-	-	-	-
São Vicente	-	-	-	-	15	-	-	-	-
total	419	95	1 340	75	1 306	467	5	19	278

NOTA: A informação sobre o Acolhimento Familiar para Adultos com Deficiência apenas se encontra disponível junto dos serviços da Segurança Social.

Fonte: Carta Social, 2014

III.8.6.4 Apoios financeiros do Estado – Prestações Sociais

Para além de Respostas Sociais na área da Deficiência, prestadas nomeadamente em equipamentos ou no domicílio, o Estado garante ainda benefícios e apoios financeiros directos às pessoas com deficiência ou às respectivas famílias, destinados a compensar os encargos acrescidos resultantes do tipo e natureza da incapacidade ou deficiência, de forma a assegurar os meios de subsistência, minimizar as desigualdades e reduzir as barreiras comprometedoras da qualidade de vida.

Os benefícios podem traduzir-se na isenção ou redução da carga fiscal, apoio na compra de habitação e de automóvel, ou material didáctico e técnico, de produtos de apoio, além de diversos tipos de prestações sociais²¹⁴.

Em 2014 na cidade de Lisboa existiam:

- 2 468** beneficiários de prestações sociais de bonificação por deficiência;
- 623** indivíduos a auferir o Subsídio de Frequência de Estabelecimento de Ensino Especial (SEE);
- 975** indivíduos a auferir Subsídio Mensal Vitalício²¹⁵.

Bonificação do Abono de Família para Crianças e Jovens com Deficiência

Acréscimo ao Abono de Família para crianças e jovens com deficiência com idade inferior a 24 anos, atribuído quando por motivo de perda ou anomalia congénita ou adquirida, de estrutura ou função psicológica, intelectual, fisiológica ou anatómica, a criança ou jovem necessite de apoio pedagógico ou terapêutico.

Subsídio de Educação Especial (SEE)

Prestação pecuniária mensal que se destina a assegurar a compensação de encargos resultantes da aplicação de formas específicas de apoio a crianças e jovens com deficiência com idade inferior a 24 anos, designadamente a frequência de estabelecimentos adequados.

Subsídio Mensal Vitalício

Prestação em dinheiro que se destina a compensar os beneficiários do acréscimo de encargos familiares com descendentes com idade superior a 24 anos portadores de deficiência de natureza física, orgânica, sensorial, motora ou mental, que se encontrem impossibilitados de assegurar normalmente a sua subsistência pelo exercício de actividade profissional.

Subsídio para assistência a filho com deficiência ou doença crónica

Prestação em dinheiro atribuída ao pai ou à mãe, para prestar assistência a filho com deficiência ou doença crónica, integrado no agregado familiar, se o outro progenitor trabalhar, não pedir o subsídio pelo mesmo motivo e ou estiver impossibilitado de prestar assistência.

Produtos de apoio para pessoas com deficiência ou incapacidade

Instrumentos, equipamento ou sistema técnico usado por uma pessoa com deficiência, especialmente produzido ou disponível que previne, compensa, atenua ou neutraliza a limitação

²¹⁴ Ver Sub-capítulo III.9 - Prestações Sociais.

²¹⁵ Idem.

funcional ou de participação, como sejam: cadeiras de rodas, andarilhos, canadianas, almofadas para prevenir úlceras de pressão, colchões ortopédicos, camas articuladas, materiais e equipamentos para a alimentação e higiene, materiais e equipamentos para a comunicação, adaptações para carros, elevadores de transferência, próteses e ortóteses, entre outros.

Balcão da inclusão

No sentido da prestação da informação, esclarecimento e encaminhamento das pessoas com deficiência ou dos seus familiares, o Estado disponibiliza também um serviço de atendimento especializado sobre a temática da deficiência ou incapacidade, que se encontra disponível nos Serviços de Atendimento da Segurança Social das sedes dos distritos de Lisboa, Faro, Porto, Setúbal, Vila Real e Viseu.

III.8.6.5 Programas e Projectos municipais

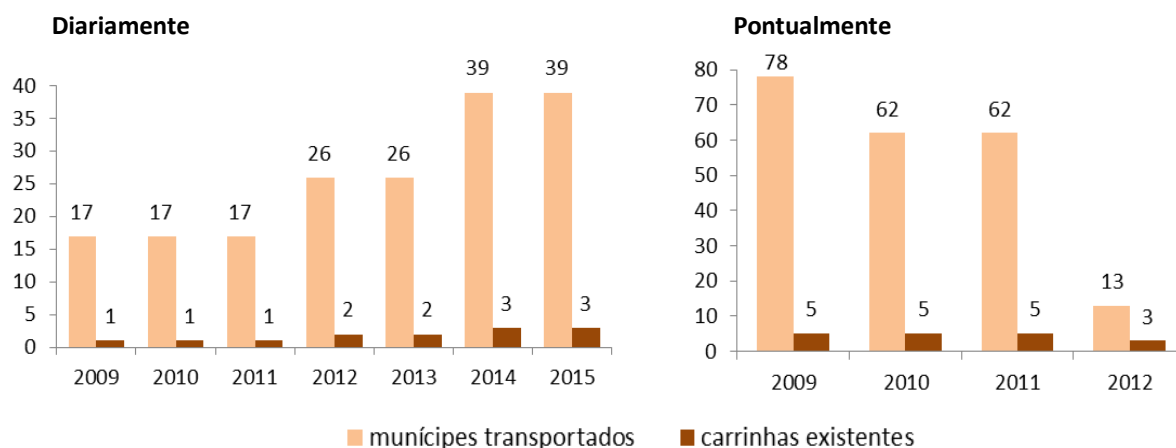
Paralelamente às respostas e apoios do Estado, o Município de Lisboa assegura também alguns programas e projectos em parceria com outras entidades ou instituições, visando a prestação de serviços que garantam a melhoria da qualidade de vida das pessoas deficientes e dos respectivos agregados familiares.

Programa de Apoio à Mobilidade /Transporte Adaptado

Com início em 1991, o Programa tem por objectivo assegurar diariamente o transporte de deficientes residentes na cidade de Lisboa nos percursos casa/faculdade/centros de formação profissional/emprego/casa.

A partir de 2009, o Programa passou a realizar-se através de um Protocolo de colaboração com a Elo Social, Associação para a Integração e o Apoio ao Deficiente Jovem e Adulto (IPSS), dispondo actualmente de 3 carrinhas adaptadas, 6 motoristas e 6 ajudantes de motorista.

Municípios transportados pelo Programa de Apoio à Mobilidade/Transporte Adaptado (nº), Lisboa, 2009 a 2015

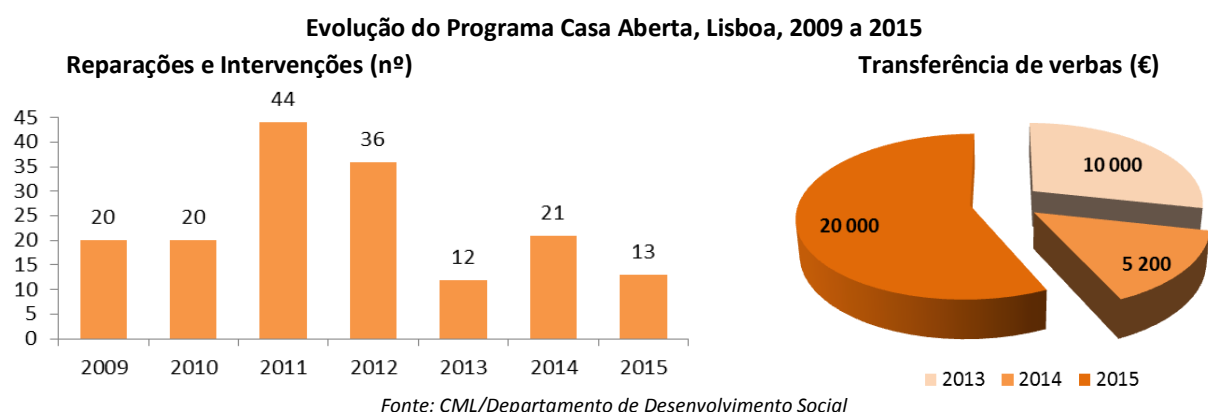


Fonte: CML/Departamento de Desenvolvimento Social

Programa Municipal Casa Aberta

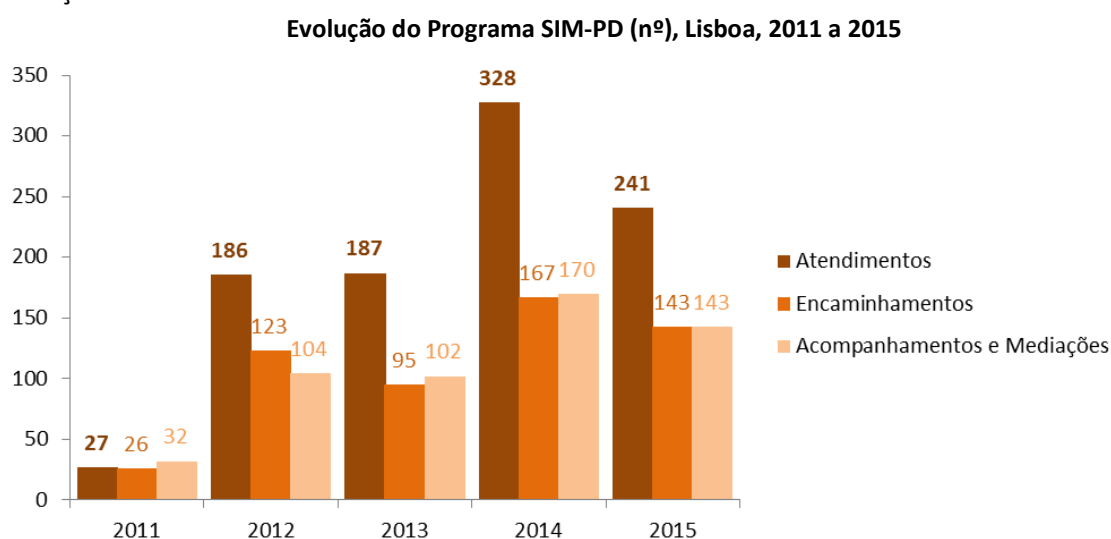
Iniciado em 1990, o Programa Casa Aberta visa criar condições de habitabilidade e de autonomia a pessoas com mobilidade reduzida residentes na cidade de Lisboa, sendo resultado de Protocolos celebrados entre a CML, a Fundação Liga e a Associação de Paralisia Cerebral.

Destinado a pessoas com mobilidade reduzida, o Programa tem por objectivo a anulação de barreiras arquitectónicas, desde a entrada do edifício até ao interior das habitações, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida das pessoas deficientes e dos respectivos agregados familiares.



Serviço de Informação e Mediação para Pessoas com Deficiência – SIM-PD

Criado no âmbito de um Protocolo de Cooperação entre a Câmara Municipal de Lisboa e o Instituto Nacional de Reabilitação²¹⁶, este serviço entrou em funcionamento em Outubro de 2011 com o objectivo de prestar informação acessível e personalizada sobre os direitos, benefícios e recursos existentes na área da deficiência, apoiando os munícipes na procura das soluções mais adequadas a cada situação.



Fonte: Departamento de Desenvolvimento Social

²¹⁶ Protocolo assinado em 3 de Dezembro de 2010.

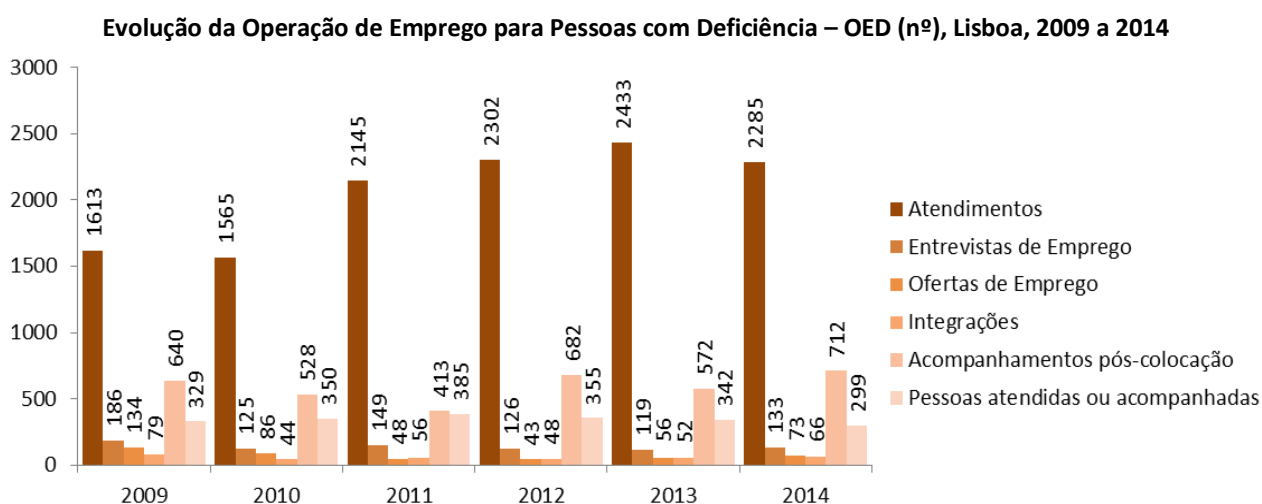
Conselho Municipal para a Inclusão das Pessoas com Deficiência – CMIPD

Órgão consultivo do Município de Lisboa criada em 1997 com a participação de 25 Organizações Não Governamentais, que assegura a participação das pessoas com deficiência na construção da cidade e a realização de políticas e medidas facilitadoras da sua inclusão social.

O CMIPD é constituído por 34 membros permanentes e 2 observadores, realizando-se em média duas reuniões plenárias por ano, estando organizado em 3 Grupos de Trabalho com os temas da Acessibilidade e Mobilidade; Educação, Formação e Emprego; Cultura, Desporto, Lazer e Associativismo.

Operação de Emprego para Pessoas com Deficiência – OED

A OED resulta de um protocolo tripartido entre a CML²¹⁷, o Instituto do Emprego e Formação Profissional e a Fundação Liga, apoiando a integração de pessoas com deficiência, residentes na cidade de Lisboa, em mercado aberto de trabalho, assegurando o seu acompanhamento pós-integração.



Fonte: CML/Departamento de Desenvolvimento Social

III.8.6.6 Síntese e considerações

Sendo uma área de intervenção social muito importante, enquanto promotora da qualidade de vida e integração da população com deficiência ou incapacidade, contribuindo para a minimização das desigualdades de oportunidades desde o ensino e formação, acesso ao mercado de trabalho e garantia de meios de subsistência, é fundamental poder dispor de informação quantitativa e qualitativa que assegure um conhecimento e caracterização dos vários aspectos da respectiva realidade, de forma a conhecer em detalhe as necessidades de intervenção.

Através da reintrodução do levantamento de informação específica nas operações censitárias, ou por outro meio adequado, importa conhecer o número e o tipo de pessoas com deficiência ou

²¹⁷ Através do Departamento de Desenvolvimento Social.

incapacidade, nomeadamente quanto ao sexo, grupo etário, nível de escolaridade, tipo e grau de deficiência, etc.

A informação disponível através dos organismos e entidades de natureza social que intervêm e prestam apoio na área da deficiência não se encontra sistematizada de forma a cumprir este objectivo e revela apenas a realidade do segmento da população que é identificada ou recorre aos apoios e recursos disponíveis.

Relativamente às Respostas Sociais destinadas às pessoas com deficiência e considerando a análise dos escassos dados disponíveis, poderá afirmar-se que em termos prospectivos se poderá vir a verificar a curto prazo uma significativa discrepância entre a procura e o número de vagas disponíveis.

É pois de salientar, independentemente do indispensável conhecimento detalhado desta realidade, a necessidade de reforço da capacidade de resposta existente.

III.9 – Prestações Sociais

O Sistema de Segurança Social assenta na lei de bases gerais aprovada pela Lei 4/2007 de 16 de Janeiro²¹⁸ e orienta-se entre outros pelos princípios gerais de universalidade, igualdade, solidariedade, equidade social e inserção social, assegurando os direitos básicos dos cidadãos.

Garantir a concretização do direito a todos à segurança social, promover a melhoria de uma forma sustentada dos níveis de protecção social e o reforço da respectiva equidade, bem como a eficácia do sistema e a eficiência da sua gestão, constituem objectivos prioritários do sistema de segurança social

O Sistema de Segurança Social engloba três sistemas:

- Sistema de Protecção Social de Cidadania
- Sistema Previdencial
- Sistema Complementar

Sistema de Protecção Social de Cidadania

O Sistema de Protecção Social de Cidadania tem como objectivos gerais garantir os direitos básicos dos cidadãos, bem como a igualdade de oportunidades, promover o bem-estar e a coesão social, dividindo-se em três subsistemas:

Subsistema de Acção Social

O subsistema de acção social visa a prevenção e reparação de situações de carência e desigualdade sócio-económica, de dependência, de disfunção, exclusão ou vulnerabilidade social, bem como a integração das pessoas, assegurando, especial protecção aos grupos mais vulneráveis, crianças, jovens, pessoas com deficiência e idosos.

²¹⁸ Lei 4/2007 de 16 de Janeiro com as alterações introduzidas pela Lei 83-A/2013.

Os objectivos deste subsistema concretizam-se através de mecanismos específicos, tais como serviços e equipamentos sociais, programas de combate à pobreza, disfunção, marginalização e exclusão sociais e de prestações pecuniárias e em espécie.

Subsistema de Solidariedade

O Subsistema de Solidariedade visa garantir, em situações de comprovada necessidade pessoal ou familiar, o acesso a prestações não incluídas no Sistema Previdencial que podem contribuir para a satisfação de necessidades essenciais e para a promoção e progressiva inserção social do indivíduo, ou para obviar a outras eventualidades, nomeadamente: invalidez, velhice e morte, englobando as pensões sociais, as prestações de Rendimento Social de Inserção (RSI), o Subsídio Social de Desemprego, o Complemento Solidário para Idosos (CSI).

Subsistema de Protecção Familiar

O Subsistema de Protecção Familiar tem como objectivo assegurar a compensação de encargos familiares, em caso de eventualidades legalmente previstas, nomeadamente no domínio da deficiência e dependência, concretizando esse apoio através de uma prestação pecuniária.

Sistema Previdencial

O Sistema Previdencial, assente no princípio da solidariedade de base profissional, tem como objectivo garantir, em caso de eventualidades legalmente definidas que originem perda de rendimentos de trabalho, apoio através de prestações pecuniárias substitutivas.

Sistema Complementar

O Sistema Complementar engloba um regime público de capitalização e regimes complementares de iniciativa colectiva e individual, cujo objectivo é o de reforçar a protecção social dos beneficiários, através de prestações complementares às concedidas pelo Regime Previdencial.

Algumas prestações sociais, pelo que revelam das vulnerabilidades da população, merecem uma análise detalhada.

Rendimento Social de Inserção

O Rendimento Social de Inserção (RSI)²¹⁹ é uma medida de protecção social que visa apoiar as pessoas e famílias em situação de grave carência económica e em risco de exclusão social. Trata-se de uma prestação de natureza pecuniária e contratual, com carácter transitório e montante variável.

O RSI veio substituir o Rendimento Mínimo Garantido (RMG)²²⁰ implementado em 1996, mantendo os princípios básicos subjacentes a esta prestação, não obstante a introdução de algumas alterações, nomeadamente quanto à contabilização dos rendimentos, às condições de elegibilidade e ao conceito de agregado familiar.

²¹⁹ Lei 13/2003 de 21 de Maio.

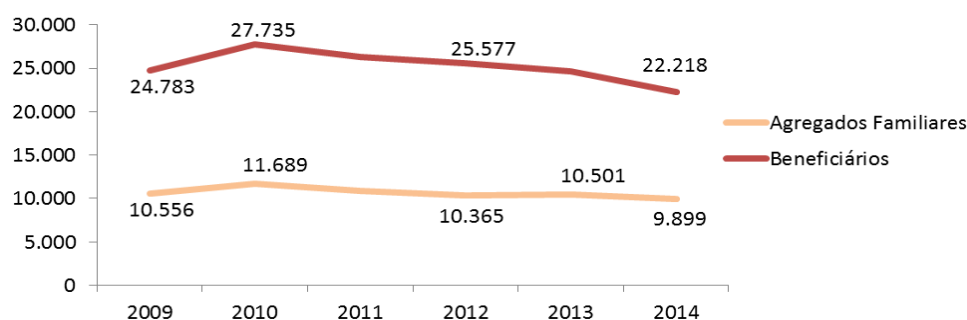
²²⁰ Lei 19-A/1996 de 29 de Junho.

As famílias e os indivíduos isolados podem beneficiar desta prestação social, desde que estejam enquadrados nos parâmetros estabelecidos em legislação própria, devendo celebrar um contrato de inserção para o estabelecimento de um conjunto de deveres e direitos, que visam a sua integração social e profissional.

Têm direito ao RSI todos aqueles que, entre outras condições de atribuição, se encontrem em situação de pobreza, sejam residentes em Portugal e, no caso de viverem com familiares, a soma dos rendimentos mensais de todos os elementos do agregado familiar não seja igual ou superior ao valor máximo do RSI, calculado em função da composição deste, isto é, no caso de uma pessoa sozinha, que os rendimentos mensais não sejam iguais ou superiores a 178,15€.

Em 2009 em Lisboa, 10 556 famílias beneficiavam do Rendimento Social de Inserção (RSI), número que, apesar do ligeiro aumento ocorrido em 2010, diminuiu para 9 899 em 2014 (-6%), tendência igualmente verificada nos beneficiários isolados.

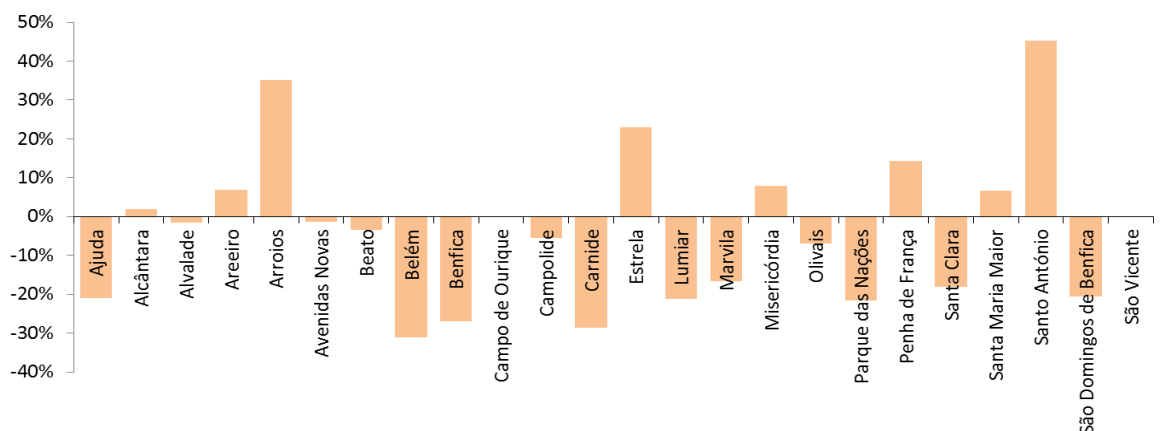
Famílias e Beneficiários de Rendimento Social de Inserção (RSI) (nº), Lisboa, 2009-2014²²¹



Fonte: ISS,IP- Gabinete de Planeamento e Estratégia

Na maioria das freguesias também se observou uma diminuição daquele valor, sendo Belém a freguesia que registou o maior decréscimo (-31%). Contudo, algumas freguesias apresentaram uma subida, nomeadamente Santo António (45%) e Arroios (35%) o que poderá ser explicado pela reorganização administrativa da cidade.

Variação percentual de Famílias Beneficiárias de RSI por freguesia (%), Lisboa, 2009-2014

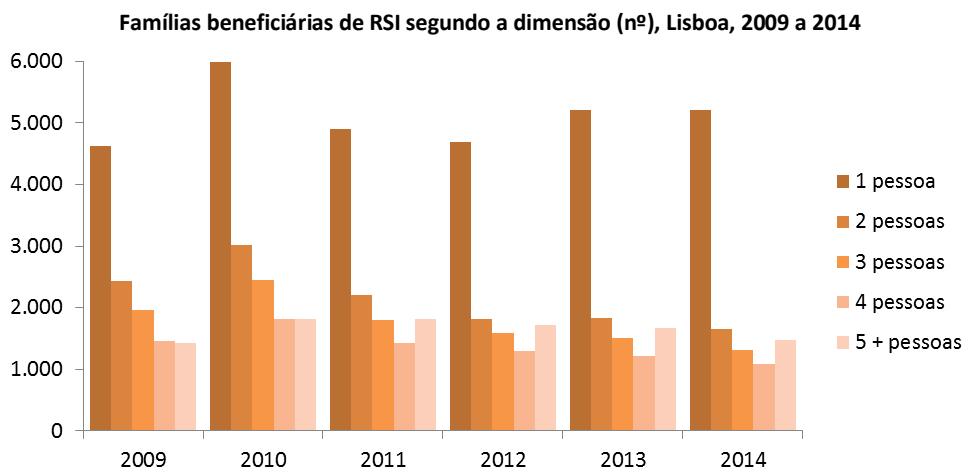


Fonte: ISS,IP- Gabinete de Planeamento e Estratégia

²²¹ Os dados de 2009-2010 das Prestações Familiares reflectem a situação da base de dados (SESS) a 18-09-2015.
Os dados de 2011-2014 das Prestações Familiares, reflectem a situação da base de dados (SESS) a 01-04-2015.

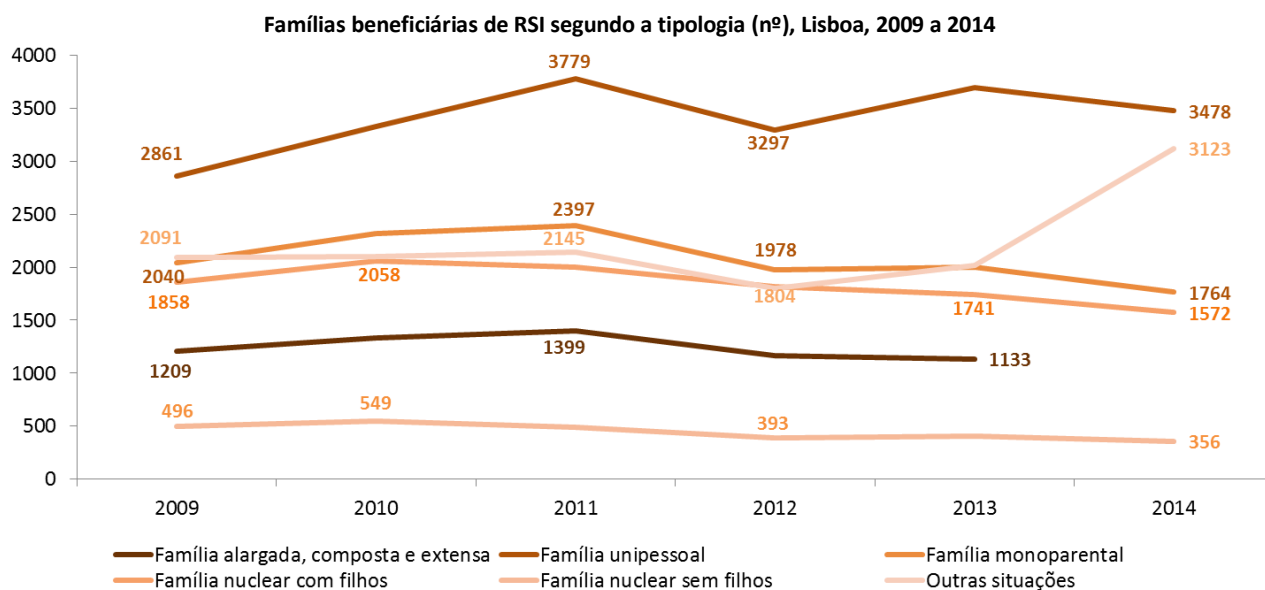
Em 2014, Lisboa detinha 4% das famílias residentes a beneficiar desta prestação (RSI) ²²². Ao nível das freguesias, Santa Clara apresentava a maior expressão com 11%, seguida de Santa Maria Maior, Beato e Marvila com 8% cada ²²³.

Considerando a estrutura familiar, as famílias constituídas por apenas uma pessoa eram as que mais auferiam RSI.



Fonte: ISS,IP- Gabinete de Planeamento e Estratégia.

De salientar ainda as famílias monoparentais, que em 2014 constituíam 17% dos agregados a receber RSI, bem como as “outras situações” nas quais se incluíram a partir de 2013 os agregados de maior dimensão (famílias alargadas, compostas e extensas), famílias que pelas suas características apresentam maior vulnerabilidade.



Fonte: ISS,IP- Gabinete de Planeamento e Estratégia

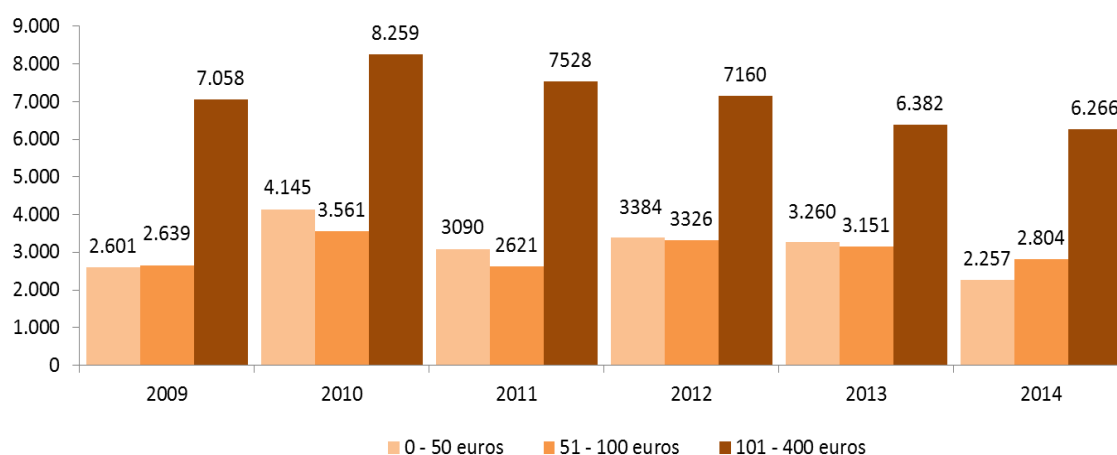
²²² Proporção de famílias beneficiárias de RSI, em relação às famílias clássicas residentes (245 894) (INE, I.P., Censos 2011).

²²³ INE Censos /CML (apuramento provisório).

De 2009 a 2014, a maioria das famílias beneficiou de um escalão de prestação acima de 100€, enquanto 20% a 26% das famílias se situava no escalão inferior a 50€.

Em 2014, do total de famílias beneficiárias do RSI, 42% não detinham quaisquer rendimentos à data do pedido.

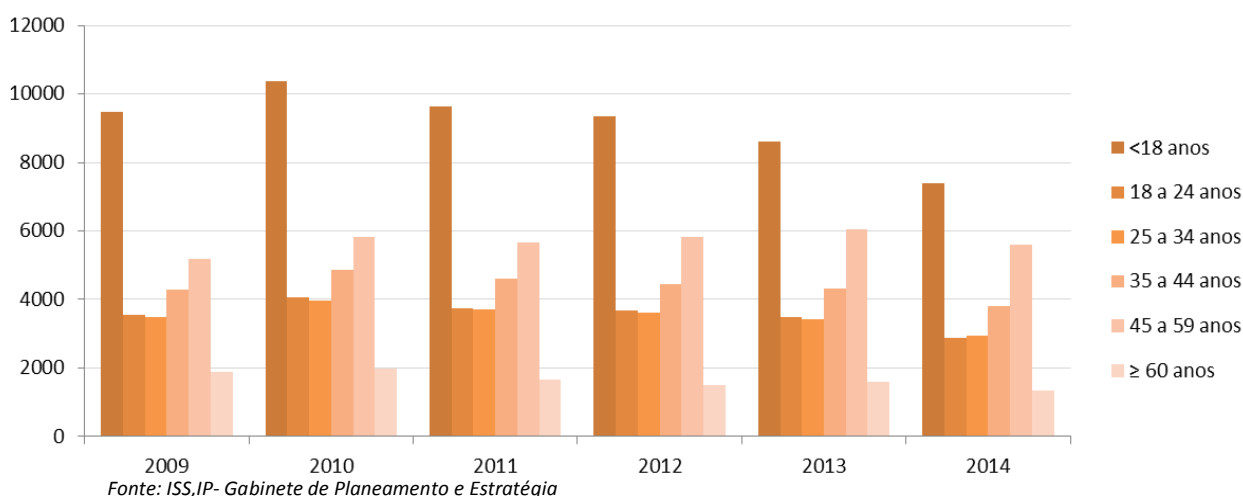
Famílias beneficiárias de RSI segundo escalões de valores (€), Lisboa, 2009 a 2014



Fonte: ISS,IP- Gabinete de Planeamento e Estratégia

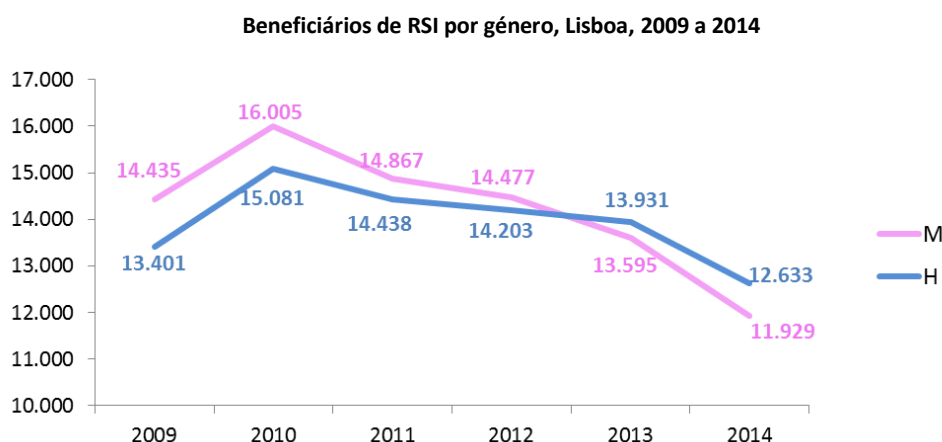
No que se refere ao número de beneficiários, em qualquer dos anos, de 2009 a 2014, os menores de 18 anos eram a maioria, seguidos do escalão etário dos 45 aos 59 anos. Em 2014 estes dois grupos etários representavam respectivamente 31% e 23% do total.

Indivíduos beneficiários de RSI segundo o grupo etário (nº), Lisboa, 2009 a 2014



Fonte: ISS,IP- Gabinete de Planeamento e Estratégia

Quanto ao género, a população feminina foi dominante até 2012, data a partir da qual esta situação se inverteu.

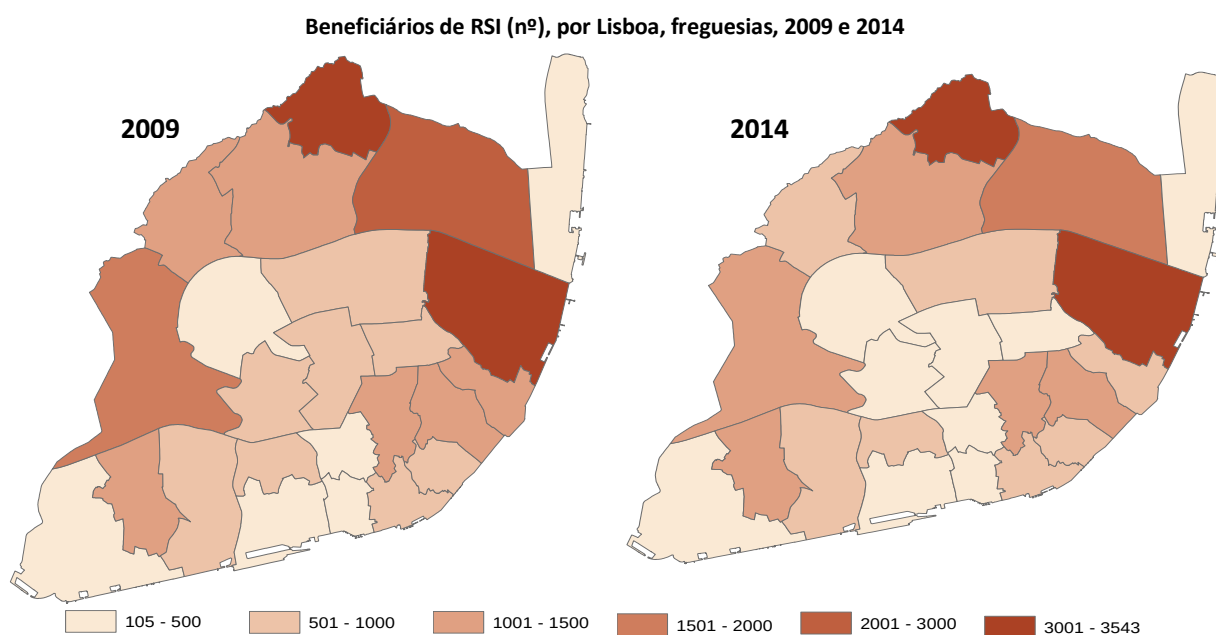


Fonte: ISS,IP- Gabinete de Planeamento e Estratégia

Ao nível das freguesias, Marvila, Santa Clara e Olivais apresentavam o maior número de beneficiários quer em 2009, quer em 2014, situando-se as duas primeiras freguesias sempre acima de 3 000 beneficiários e Olivais em terceiro lugar, com mais de 2000 em 2009 e 1 893 beneficiários em 2014.

Em 2009, Benfica detinha 1 583 beneficiários, valor que diminuiu para 1 304 em 2014.

Em 2009, as freguesias de Ajuda, Arroios, Beato, Carnide, Lumiar e Penha de França situavam-se entre os 1 000 e 1 500 beneficiários, no entanto em 2014, deste grupo de freguesias, apenas o Beato e Carnide registavam valores abaixo dos 1 000.

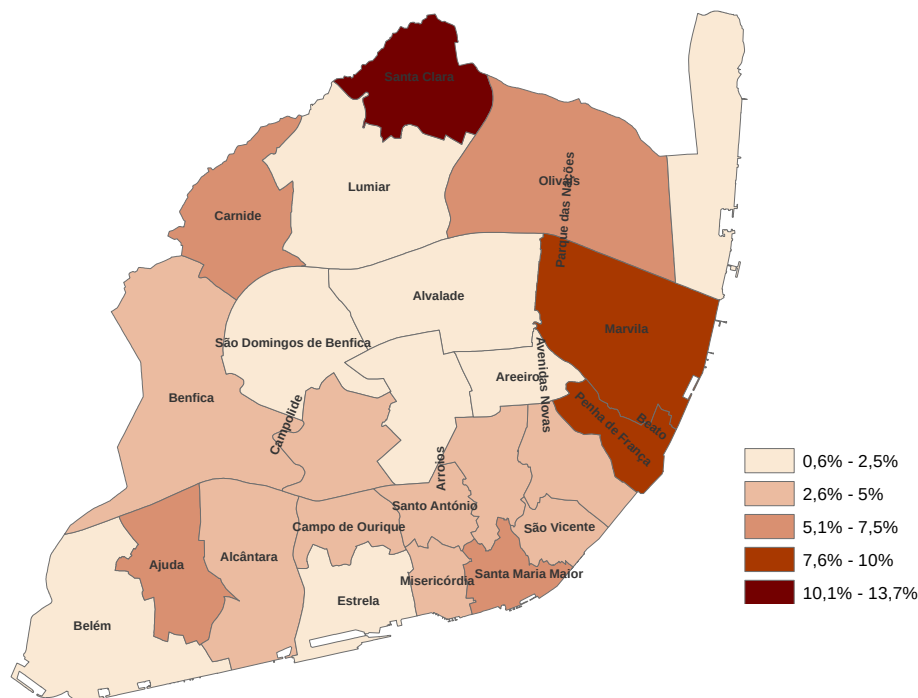


Fonte: ISS,IP- Gabinete de Planeamento e Estratégia

Em relação ao total de residentes, Santa Clara era a freguesia com maior percentagem de beneficiários em 2014 (13,7%), seguida de Marvila e Beato com uma diferença respectivamente de 5,6 p.p. e 6,0 p.p.

De assinalar que enquanto Marvila apresentava um número maior de beneficiários do RSI, Santa Clara detinha a percentagem mais elevada em relação ao total de residentes.

Beneficiários de RSI (% do total de residentes da freguesia), Lisboa, 2014



Agregados Familiares e Beneficiários do RSI por freguesia (nº) (%), Lisboa, 2009 e 2014

	2009		2014		Variação Percentual 2009/2014		Famílias clássicas 2014	% de Fam. Beneficiárias 2014
	Agregados Familiares	Beneficiários	Agregados Familiares	Beneficiários	Agregados Familiares	Beneficiários		
Ajuda	453	1.256	358	1.047	-21%	-17%	6.997	5%
Alcântara	250	555	255	516	2%	-7%	6.591	4%
Alvalade	243	638	239	554	-2%	-13%	14.403	2%
Areeiro	203	505	217	470	7%	-7%	9.250	2%
Arroios	698	1.097	944	1.232	35%	12%	15.710	6%
Avenidas Novas	212	533	209	477	-1%	-11%	9.899	2%
Beato	470	1.105	454	978	-3%	-11%	5.889	8%
Belém	90	175	62	105	-31%	-40%	7.135	1%
Benfica	685	1.583	500	1.304	-27%	-18%	16.811	3%
Campo de Ourique	270	598	270	554	0%	-7%	10.531	3%
Campolide	238	584	225	451	-5%	-23%	6.729	3%
Carnide	489	1.239	349	980	-29%	-21%	7.614	5%
Estrela	161	343	198	360	23%	5%	9.325	2%
Lumiar	522	1.420	411	1.133	-21%	-20%	18.696	2%
Marvila	1.427	3.543	1.189	3.065	-17%	-13%	14.062	8%
Misericórdia	256	455	276	373	8%	-18%	6.583	4%
Olivais	802	2.010	746	1.893	-7%	-6%	14.396	5%
Parque das Nações	143	353	112	267	-22%	-24%	8.366	1%
Penha de França	602	1.290	688	1.301	14%	1%	13.417	5%
Santa Clara	1.148	3.292	939	3.087	-18%	-6%	8.684	11%
Santa Maria Maior	457	798	487	780	7%	-2%	6.326	8%
Santo António	177	271	257	324	45%	20%	5.784	4%
S. Domingos de Benfica	223	487	177	340	-21%	-30%	14.986	1%
São Vicente	337	653	337	618	0%	-5%	7.710	4%
Total	10.556	24.783	9.899	22.209	-6%	-10%	245.894	4%

Fonte: ISS, IP- Gabinete de Planeamento e Estratégia / INE, I.P., Censos 2011

Prestações de Desemprego

No âmbito da protecção aos cidadãos na eventualidade de perda involuntária de emprego ou de rescisão de contrato de trabalho, com fundamento em salários em atraso, estão contempladas no Sistema de Segurança Social as prestações de desemprego, que visam compensar a perda de remuneração de salário do indivíduo com capacidade para o trabalho.

Para terem direito ao Subsídio de Desemprego ou Social de Desemprego, os trabalhadores abrangidos pelo Regime Geral de Segurança Social têm de estar enquadrados dentro das condições de atribuição, nomeadamente serem residentes em território nacional, estarem inscritos no Centro de Emprego da sua área de residência e disponíveis para o trabalho, bem como possuírem o prazo de garantia exigido na lei.

Entre 2010 e 2014, as condições de atribuição destas prestações sofreram alterações²²⁴, nomeadamente no prazo de garantia e no período de concessão. Além dos requisitos já citados, no caso do Subsídio de Desemprego, o prazo de garantia exigido passou de 450 dias de trabalho por conta de outrem, com registo de remunerações nos 24 meses imediatamente anteriores à data do desemprego, para 360 dias, salvo algumas excepções, como os trabalhadores das artes do espectáculo e do audiovisual, trabalhadores agrícolas e do serviço doméstico cujo prazo se manteve nos 450 dias.

Relativamente ao período de concessão, que depende da idade do trabalhador e do número de meses com registo de remunerações, contados desde a última situação de desemprego, passou de um mínimo de 270 dias e um máximo de 900 dias, para um mínimo de 150 dias e um máximo 540 dias.

Caso o beneficiário não reúna todos os requisitos necessários para que lhe seja atribuído o Subsídio de Desemprego, ou já tenha recebido a totalidade deste subsídio, poderá vir a ser beneficiário do Subsídio Social de Desemprego ou do Subsídio Social de Desemprego Subsequente.

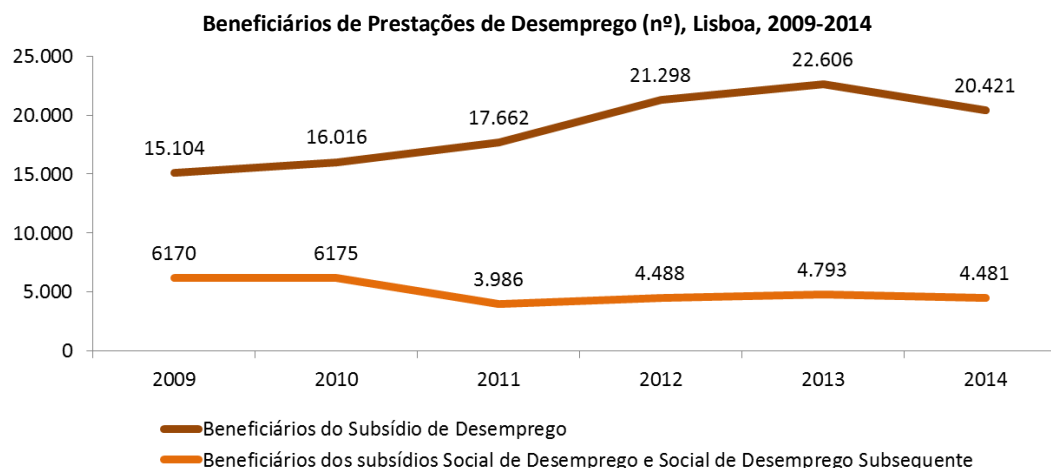
O Subsídio Social de Desemprego é atribuído aos beneficiários que estejam nas condições já referidas, desde que reúnem o prazo de garantia de 180 dias de trabalho por conta de outrem, com registo de remunerações nos 12 meses imediatamente anteriores ao do desemprego.

O Subsídio Social de Desemprego Subsequente é atribuído aqueles que tenham esgotado os períodos de concessão do Subsídio de Desemprego.

Ainda no âmbito das prestações de desemprego, pode ser atribuído o Subsídio por Cessação de Actividade aos trabalhadores independentes que percam rendimentos em resultado da cessação involuntária do contrato de prestação de serviços com a entidade contratante. No entanto, entre outros requisitos, para ter direito a este subsídio, o trabalhador independente tem de se encontrar dependente economicamente de uma única entidade contratante, da qual em resultado da sua actividade devem provir 80% dos seus rendimentos anuais.

²²⁴ Decreto-Lei 64/2012 de 15 de Março.

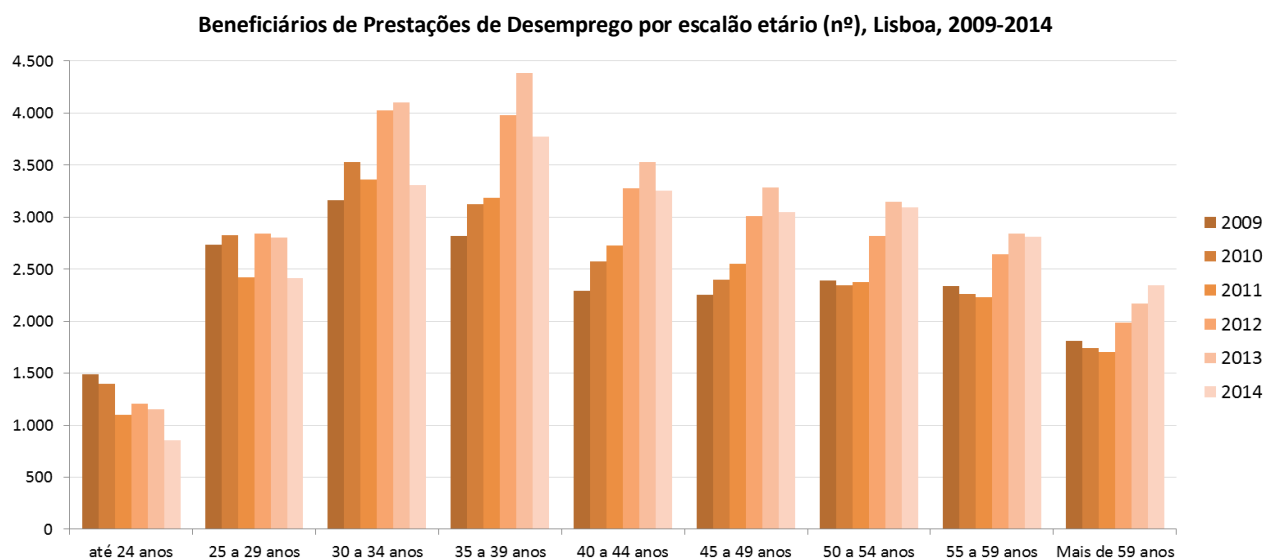
Na cidade de Lisboa, entre 2009 e 2014, registou-se um acréscimo do número de beneficiários de prestações de desemprego, na ordem dos 17%. No entanto, analisados separadamente os três subsídios (Subsídio de Desemprego, Subsídio Social de Desemprego e Subsídio Social de Desemprego Subsequente), verifica-se que foi a primeira prestação que contribuiu para o aumento registado, tendo aumentado 35% de 2009 a 2014, enquanto a segunda a partir de 2010 sofreu um decréscimo (-27%) em relação a 2009.



Fonte: ISS/IP- Gabinete de Planeamento e Estratégia

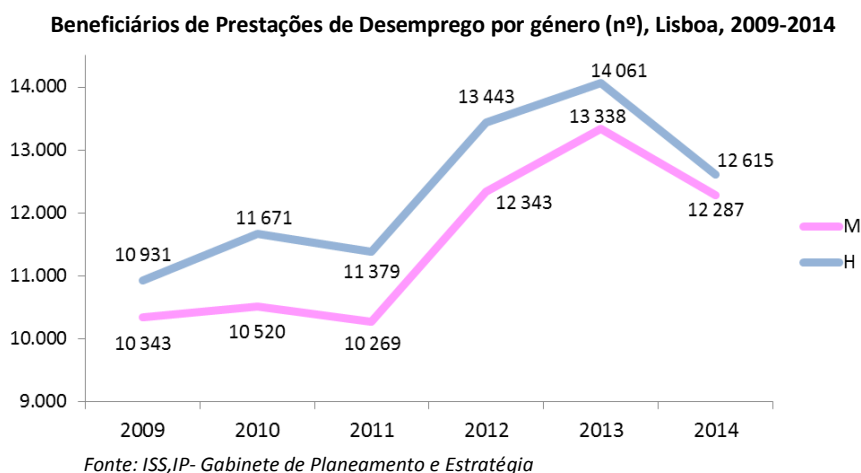
Ao nível da estrutura etária, de 2009 a 2014 observa-se uma oscilação do número de beneficiários das prestações de desemprego. Até 2013, o grupo etário dos 30 aos 34 anos foi o que mais beneficiou de prestações de desemprego, representando nesse ano 16% do total, tendo a partir desta data dado lugar ao grupo etário dos 35 aos 39 anos que em 2014 detinha um peso de 15%.

No entanto, nos anos mais recentes, o grupo etário dos 40 aos 44 anos aumentou também a sua representatividade passando de 11% para 13%, em detrimento das faixas etárias mais jovens.



Fonte: ISS/IP- Gabinete de Planeamento e Estratégia

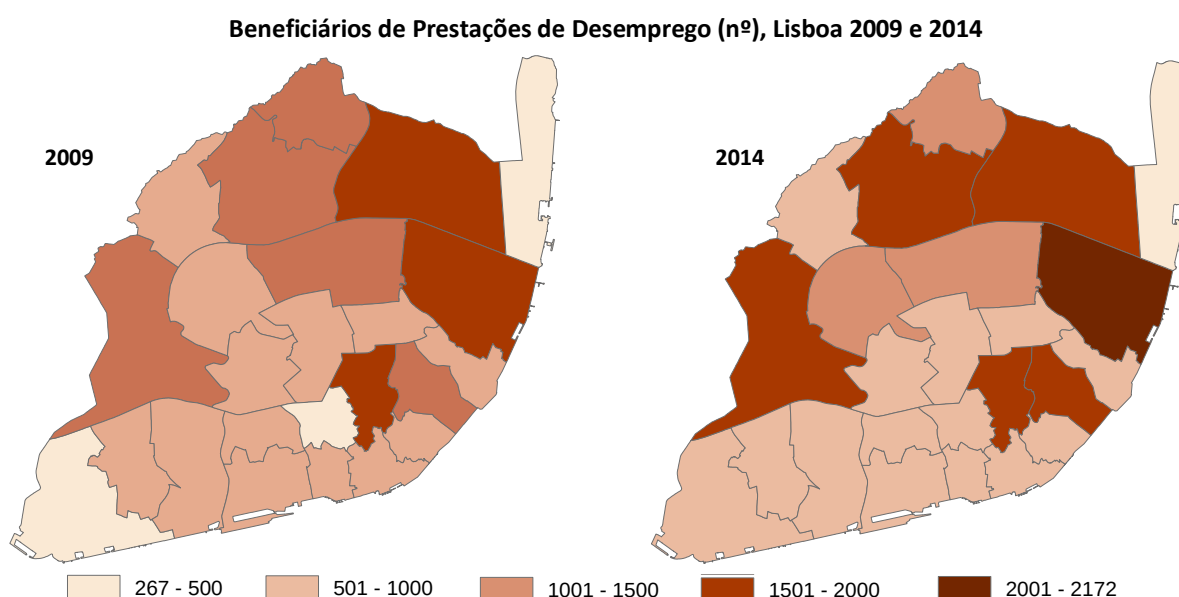
Quanto ao género, os beneficiários de prestações de desemprego têm sido sempre maioritariamente do sexo masculino, embora a diferença entre os sexos tenha vindo a atenuar-se a partir de 2013, para quase desaparecer em 2014.



Considerando a distribuição das prestações pelas freguesias, verifica-se que todas as freguesias contribuíram para o crescimento já referido de 17% entre 2009 e 2014. No entanto, quer em 2009, quer em 2014, Marvila, Olivais e Arroios, apresentavam os valores mais elevados, respectivamente de 2 172, 1 790 e 1 760 em 2014.

As freguesias do Parque das Nações e Lumiar, ainda que não apresentassem valores tão elevados, revelavam no entanto os maiores acréscimos entre 2009 e 2014, respectivamente de 64% e 36%.

De assinalar a freguesia de Marvila, que em 2009 apresentava o número mais elevado de beneficiários de prestações de desemprego (1 908) e que registou ao longo dos 5 anos seguintes um crescimento progressivo, atingindo o valor máximo de 2 427 beneficiários em 2013. Apesar de uma ligeira diminuição de 2013 para 2014, Marvila manteve mais de 2 000 beneficiários em 2014, registando um acréscimo de 14% desde 2009.



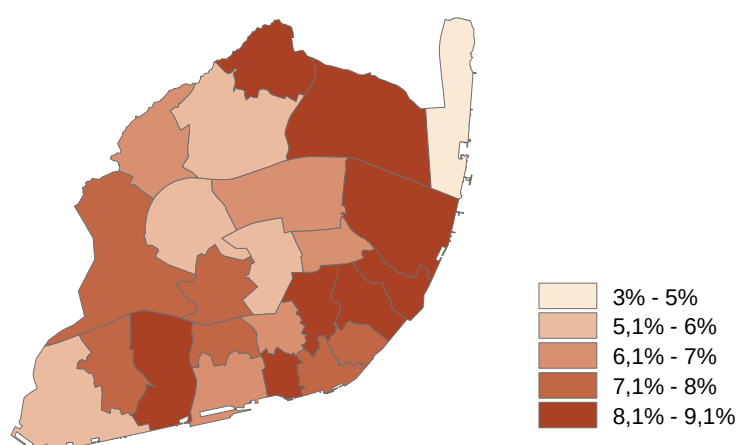
Fonte: ISS,IP- Gabinete de Planeamento e Estratégia

Em 2014, a maior proporção de beneficiários de prestações de desemprego em relação à população em idade activa situava-se na zona oriental da cidade, entre 8,1 % e 9,1%.

Ainda que entre 2009 e 2014, o número de beneficiários de prestações de desemprego tenha sido mais elevado na freguesia de Marvila, já o mesmo não se verificava quanto à proporção em relação aos residentes em idade activa, que se situava nos 7,5% e 8,5% respectivamente.

Em 2009, a freguesia do Beato era a que detinha a maior proporção de residentes a receber aquela prestação (8,2%). No entanto, esta realidade foi-se alterando e em 2013 era Olivais que apresentava o maior valor (10%), continuando esta freguesia em primeiro lugar em 2014, ainda que com um valor ligeiramente inferior (9,1%).

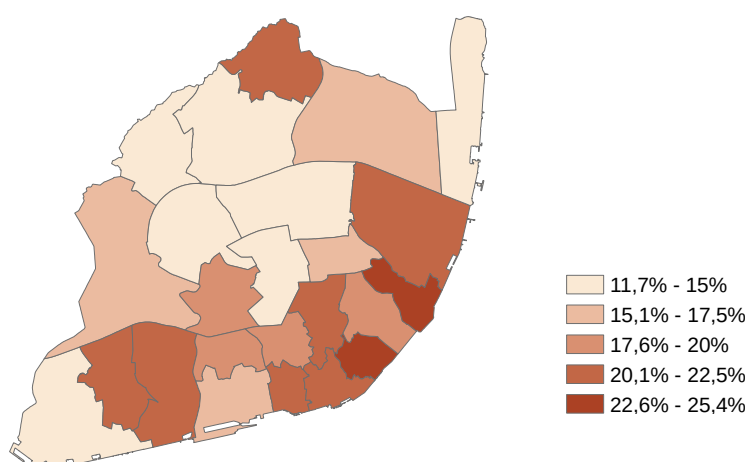
Beneficiários de Prestações de Desemprego, (% do total de residentes em idade activa), Lisboa, 2014



Fonte: IIS,IP- Gabinete de Planeamento e Estratégia e INE - Censos 2011

Em 2014, beneficiavam de prestações de desemprego 24 902 pessoas e destas, 18% recebiam Subsídio Social de Desemprego ou Subsídio Social de Desemprego Subsequente, sendo as freguesias do Beato e São Vicente as que apresentavam maior percentagem destes beneficiários, respectivamente 23% e 25%²²⁵.

**Beneficiários de Subsídio Social de Desemprego (%) Lisboa, 2014
(% do total de beneficiários de prestações de desemprego)**



Fonte: ISS,IP- Gabinete de Planeamento e Estratégia

²²⁵ Como foi já mencionado, para beneficiar destas prestações é necessário estar dentro da condição de recursos, não podendo ter em ambas as situações, o beneficiário e o seu agregado familiar, património imobiliário superior a 100 212,80€, bem como rendimentos mensais superiores a 335,38€ por pessoa do agregado familiar, correspondendo a 80% do valor do indexante de apoios sociais (IAS).

Beneficiários de Prestações de Desemprego por freguesia (nº) (%), Lisboa, 2009 e 2014

	Subsídio de Desemprego			Subsídios Sociais de Desemprego e Desemprego Subsequente			Total de Prestações de Desemprego		
	2009	2014	Variação	2009	2014	Variação	2009	2014	Variação
Ajuda	470	542	15%	197	146	-26%	667	688	3%
Alcântara	408	538	32%	188	141	-25%	596	679	14%
Alvalade	741	1 015	37%	263	175	-33%	1 004	1 190	19%
Areeiro	513	715	39%	173	134	-23%	686	849	24%
Arroios	1 034	1 396	35%	516	364	-29%	1 550	1 760	14%
Avenidas Novas	469	682	45%	180	114	-37%	649	796	23%
Beato	423	520	23%	217	177	-18%	640	697	9%
Belém	338	464	37%	125	64	-49%	463	528	14%
Benfica	1 076	1 348	25%	392	283	-28%	1 468	1 631	11%
Campo de Ourique	592	801	35%	217	173	-20%	809	974	20%
Campolide	469	587	25%	198	134	-32%	667	721	8%
Carnide	484	693	43%	190	116	-39%	674	809	20%
Estrela	521	694	33%	177	135	-24%	698	829	19%
Lumiar	935	1 478	58%	334	249	-25%	1 269	1 727	36%
Marvila	1 335	1 735	30%	573	437	-24%	1 908	2 172	14%
Misericórdia	402	531	32%	173	153	-12%	575	684	19%
Olivais	1 125	1 490	32%	478	300	-37%	1 603	1 790	12%
Parque das Nações	208	386	86%	59	51	-14%	267	437	64%
Penha de França	922	1 220	32%	415	299	-28%	1 337	1 519	14%
Santa Clara	753	983	31%	305	270	-11%	1 058	1 253	18%
Santa Maria Maior	408	537	32%	201	141	-30%	609	678	11%
Santo António	316	429	36%	146	95	-35%	462	524	13%
S. Domingos de Benfica	722	1 062	47%	229	163	-29%	951	1 225	29%
São Vicente	440	575	31%	224	167	-25%	664	742	12%
Total	15104	20421	35%	6170	4481	-27%	21274	24902	17%

Fonte: ISS/IP- Gabinete de Planeamento e Estratégia / INE, I.P., Censos 2011

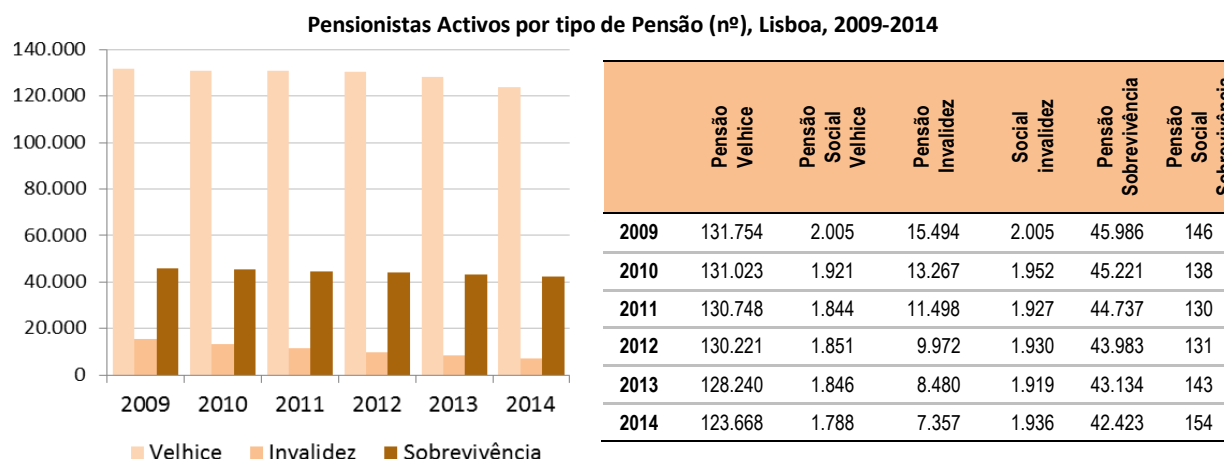
Pensões

A Pensão de Velhice é uma prestação pecuniária, paga mensalmente e que tem como objectivo proteger os cidadãos na situação de velhice, substituindo as remunerações de trabalho.

Tem acesso à Pensão de Velhice os beneficiários do Regime Geral de Segurança Social, que se encontrem dentro das condições de atribuição, nomeadamente terem completado a idade normal de acesso à pensão (em 2014, 66 anos) e no mínimo 15 anos civis, seguidos ou interpolados, com registo de remunerações. Também pode haver lugar à Pensão de Velhice antecipada no caso do desemprego involuntário de longa duração.

Em Lisboa, o número de indivíduos a receber Pensão de Velhice, de Invalidez e de Sobrevivência, incluindo em cada um destes tipos de pensão os pensionistas de Pensão Social, registou um decréscimo em 2014, relativamente a 2009, na ordem dos 6,2%, 47% e 8%, respectivamente.

De referir que as pensões sociais também registaram uma diminuição no seu valor, embora pouco significativo, tendo sido a Pensão Social de Velhice a que registou o decréscimo mais elevado (11%) em relação a 2009.



Fonte: ISS/IP- Gabinete de Planeamento e Estratégia

Quanto ao género, o predomínio feminino verificou-se em todo o período, oscilando entre 56% (2009) e 58% (2014), quanto aos beneficiários de Pensão de Velhice, e entre 77% (2009) e 73% (2014) quanto aos beneficiários de Pensão Social de Velhice.

Beneficiários de Pensões de Velhice (nº), Lisboa 2009-2014

	Pensão de Velhice			Pensão Social de Velhice		
	H	M	Total	H	M	Total
2009	57 756	73 998	131 754	454	1 551	2 005
2010	57 032	73 991	131 023	453	1 468	1 921
2011	56 616	74 132	130 748	453	1 391	1 844
2012	56 083	74 138	130 221	473	1 378	1 851
2013	54 757	73 483	128 240	488	1 358	1 846
2014	52 450	71 218	123 668	485	1 303	1 788

Fonte: ISS/IP- Gabinete de Planeamento e Estratégia

O número de beneficiários de Pensão de Invalidez e de Pensão Social de Invalidez também registou um decréscimo respectivamente de 53% e 3%, verificando-se globalmente neste tipo de pensões uma maioria masculina. Separadamente, entre 2009 e 2014, a proporção de homens na Pensão de Velhice oscilou entre 52% (2009) e 55% (2014), enquanto na Pensão Social de Invalidez foi em ambos os momentos de 44%.

Beneficiários de Pensões de Invalidez (nº), Lisboa 2009-2014

	Pensão de Invalidez			Pensão Social de Invalidez		
	H	M	Total	H	M	Total
2009	8 001	7 493	15 494	1 115	890	2 005
2010	6 807	6 460	13 267	1 101	851	1 952
2011	6 004	5 494	11 498	1 091	836	1 927
2012	5 301	4 671	9 972	1 092	838	1 930
2013	4 517	3 963	8 480	1 097	822	1 919
2014	4 012	3 345	7 357	1 091	845	1 936

Fonte: ISS/IP- Gabinete de Planeamento e Estratégia

No mesmo período (2009 a 2014), o número de beneficiários da Pensão de Sobrevivência sofreu também um decréscimo de cerca de 8%, enquanto relativamente à Pensão Social de Sobrevivência se verificou o inverso, ou seja, um acréscimo de 5%.

Tal como nas pensões de velhice, também nas pensões de sobrevivência a maioria dos beneficiários é do género feminino, registando em 2014, na Pensão de Sobrevivência 84% e na Pensão Social de Sobrevivência 59%.

Beneficiários de Pensões de Sobrevivência (nº), Lisboa 2009-2014

	Pensão de Sobrevivência			Pensão Social de Sobrevivência		
	H	M	Total	H	M	Total
2009	7 063	38 923	45 986	66	80	146
2010	6 992	38 229	45 221	67	71	138
2011	6 960	37 777	44 737	62	68	130
2012	6 859	37 124	43 983	58	73	131
2013	6 743	36 391	43 134	57	86	143
2014	6 703	35 720	42 423	63	91	154

Fonte: ISS/IP- Gabinete de Planeamento e Estratégia

Complemento Solidário para Idosos (CSI)

O Complemento Solidário para Idosos (CSI) é uma prestação monetária paga mensalmente aos idosos com baixos recursos, com idade igual ou superior à idade normal de acesso à Pensão de Velhice do Regime Geral da Segurança Social, tendo como objectivo melhorar o nível de rendimentos deste grupo de cidadãos; o seu valor é definido por referência a um limiar fixado anualmente, sendo a sua atribuição diferenciada tendo em conta a situação económica do agregado familiar.

O CSI foi criado no início de 2006²²⁶, começando por abranger os idosos com idade igual ou superior a 80 anos e tendo sido posteriormente alargado de uma forma progressiva: em 2007 o limite de idade baixou para os 70 e mais anos e a partir de 2008 baixou novamente para os 65 e mais anos.

Ao longo do período em análise a idade de acesso à prestação foi sendo alterada também em função da idade legal de acesso à reforma.

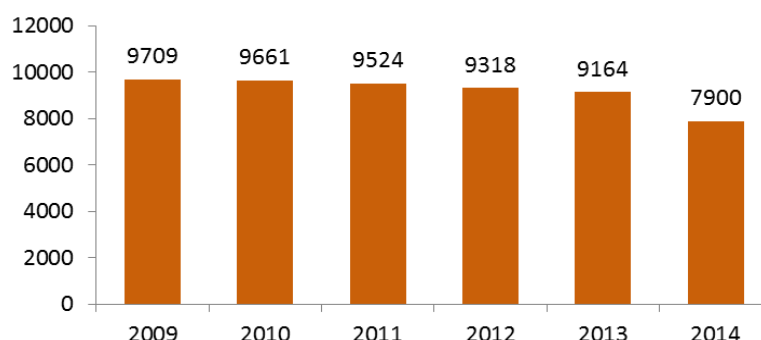
Para que o idoso possa ter direito ao CSI é necessário estar dentro das condições de atribuição, nomeadamente, ter idade igual ou superior a 66 anos de idade (em 2014), ser residente ou residir há pelo menos 6 anos consecutivos em Portugal, ser beneficiário de Pensão de Velhice, de Sobrevivência ou equiparada, ou beneficiar do Subsídio Mensal Vitalício. Para além destas condições, o beneficiário não poderá dispor de recursos superiores ao valor limite fixado para o CSI, que no período de 2013 a 2015 se situou em 4 909,00€ para pessoa isolada ou 8 590,57€ no caso de casado ou viver em união de facto há mais de 2 anos.

Em 2012 os valores de referência encontravam-se fixado em 5 022,00€ e 8 788,50€, respectivamente para o beneficiário e para o casal, permitindo que mais idosos pudessem aceder a esta prestação.

²²⁶ Decreto-Lei 232/2005 de 29 de Dezembro.

Em Lisboa, de 2009 a 2014, o número de beneficiários da prestação do Complemento Solidário para Idosos decresceu 19%, tendo o decréscimo sido mais acentuado entre 2013 e 2014.

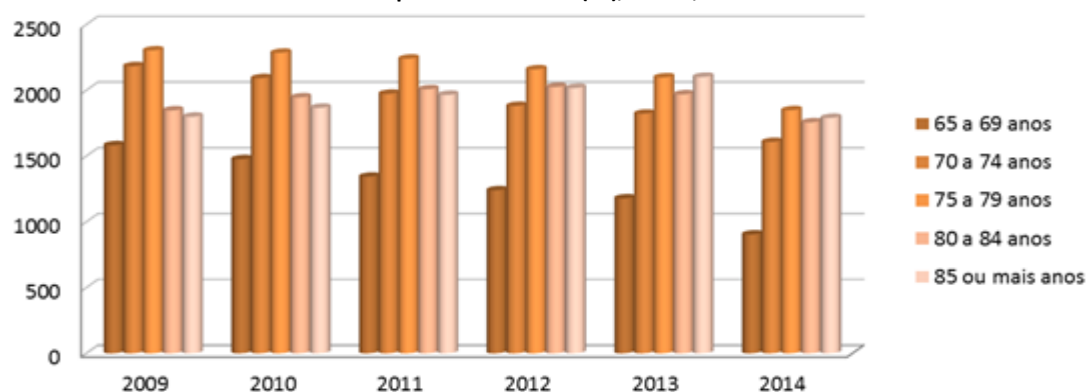
Beneficiários de Complemento Solidário para Idosos, (nº), Lisboa, 2009 - 2014



Fonte: ISS,IP- Gabinete de Planeamento e Estratégia

Por escalão etário, no período de 2009 a 2014, os idosos entre os 75 e os 79 anos foram os que mais beneficiaram desta prestação, totalizando 2 302 idosos em 2009 e 1 847 em 2014, com exceção apenas do ano de 2013, em que foram ultrapassados ligeiramente pelo escalão dos 85 e mais anos com 2 101 beneficiários.

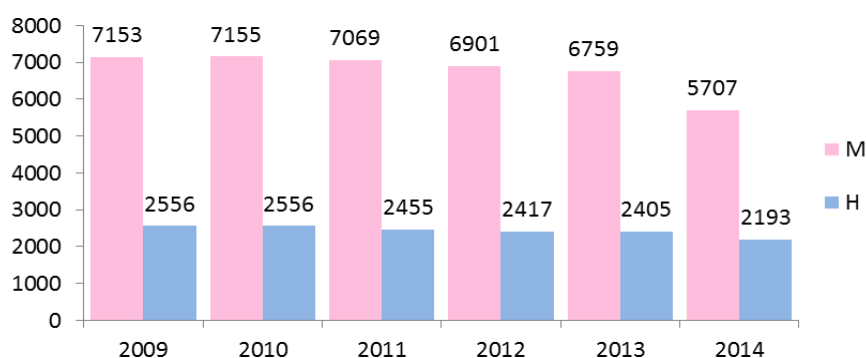
Beneficiários de CSI por escalão etário (nº), Lisboa, 2009 a 2014



Fonte: ISS,IP- Gabinete de Planeamento e Estratégia

Ao longo do período em análise, constata-se que a população feminina é quem mais beneficia da prestação do CSI, representando cerca de 74% do total de beneficiários, todos os anos com exceção de 2014 que representava 72%.

Beneficiários de CSI por género (nº), Lisboa, 2009 a 2014

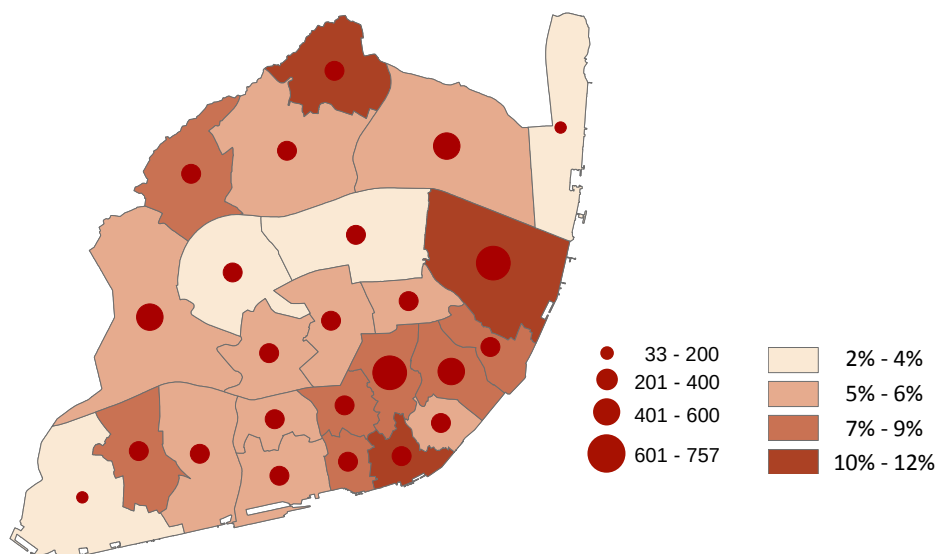


Fonte: ISS,IP- Gabinete de Planeamento e Estratégia

Considerando a distribuição dos beneficiários de CSI pelo território em 2014, verifica-se que Marvila e Arroios eram as freguesias com o maior número (757 e 659 respectivamente), enquanto Belém (159) e Parque das Nações (33) detinham o menor número, sendo ainda de destacar Olivais (474), Benfica (543) e Penha de França (555) com um número significativo de beneficiários.

Analisando a percentagem de beneficiários em relação aos residentes com 65 anos e mais anos, Santa Clara (12%), Marvila (11%) e Santa Maria Maior (10%) eram as freguesias com percentagens mais elevadas, destacando-se Marvila por ser simultaneamente a freguesia com o maior número de beneficiários (757).

Beneficiários de CSI (nº e % do total de pessoas com 65 e mais anos), Lisboa, 2014



Fonte: INE, Censos 2011 / ISS, IP- Gabinete de Planeamento e Estratégia /MTSS

Beneficiários de CSI (Nº e % do total de pessoas com 65 e mais anos), Lisboa, 2009-2014

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Variação 2009/2014	Pop. residente 65 + anos	% beneficiários 2014 /Pop. residente 65 + anos
Ajuda	378	391	382	386	374	314	-17%	4610	7%
Alcântara	241	248	241	243	238	209	-13%	4000	5%
Alvalade	463	454	449	447	436	369	-20%	9150	4%
Areeiro	346	335	336	324	310	259	-25%	5101	5%
Arroios	932	897	763	742	753	659	-29%	7964	8%
Avenidas Novas	376	374	367	348	347	280	-26%	5513	5%
Beato	298	296	283	284	278	248	-17%	3355	7%
Belém	205	196	193	187	183	159	-22%	4392	4%
Benfica	612	627	632	628	637	543	-11%	10723	5%
Campo de Ourique	387	383	375	363	358	318	-18%	6119	5%
Campolide	278	277	264	257	247	202	-27%	3723	5%
Carnide	290	286	275	264	260	219	-24%	3230	7%
Estrela	357	341	332	324	314	268	-25%	4799	6%
Lumiar	411	423	427	424	401	341	-17%	7027	5%
Marvila	764	789	897	870	846	757	-1%	7041	11%
Misericórdia	367	361	355	340	327	276	-25%	3141	9%
Olivais	562	558	564	548	548	474	-16%	10052	5%
Parque das Nações	31	32	28	31	34	33	6%	2106	2%
Penha de França	692	696	688	672	662	555	-20%	7418	7%
Santa Clara	428	442	432	435	427	393	-8%	3224	12%
Santa Maria Maior	389	378	381	364	362	315	-19%	3037	10%
Santo António	270	251	248	241	237	205	-24%	2937	7%
S. Domingos Benfica	292	298	293	283	282	234	-20%	8181	3%
São Vicente	340	328	319	313	303	270	-21%	4304	6%
Total	9709	9661	9524	9318	9164	7900	-19%	131147	6%

Fonte: INE, Censos 2011 / ISS, IP- Gabinete de Planeamento e Estratégia

Prestações Familiares

No âmbito das prestações familiares é de destacar o Abono de Família para Crianças e Jovens que, através de uma prestação mensal pecuniária, visa compensar os encargos familiares alusivos à educação e sustento das crianças e jovens.

O direito à prestação de Abono de Família a Crianças e Jovens depende de algumas condições, nomeadamente, ser residente em Portugal ou equiparado a residente, e o rendimento de referência²²⁷ do agregado familiar anual não ser superior a 8 803,62€ (2014).

Até 2010 vigoraram 5 escalões de atribuição da prestação de Abono de Família, após o que, através da alteração efectuada à legislação, passaram a existir apenas 4 escalões de atribuição, sendo zero euros o valor a conceder no 4º escalão.

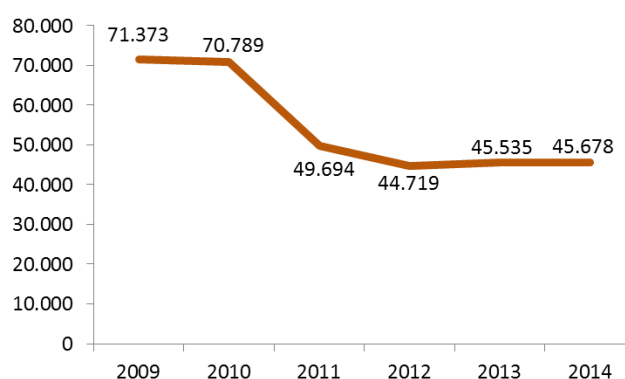
No ano de 2014, a distribuição dos escalões de rendimento de referência (valor apurado com base no indexante dos apoios sociais (IAS) definido para o ano) era a seguinte:

- 1º Escalão, rendimentos de referência no ano até 2934,54€;
- 2º Escalão, rendimentos de referência no ano de 2 934,55€ a 5 869,08€;
- 3º Escalão, rendimentos de referência no ano de 5 869,09€ a 8 803,62€;
- 4º Escalão, rendimentos de referência no ano superiores a 8 803,63€ (*não havendo neste escalão direito à prestação por ultrapassar o limite estipulado*).

Em Lisboa, em 2014, encontravam-se registados no primeiro escalão 52% dos beneficiários, 32% no segundo e 16% no terceiro.

Entre 2009 e 2014, registou-se uma diminuição no número de beneficiários da prestação de Abono de Família (-36%), ao que não serão alheias as alterações relativas às regras de atribuição estabelecidas em 2010.

Abono de família para Crianças e Jovens (nº), Lisboa, 2009 a 2014

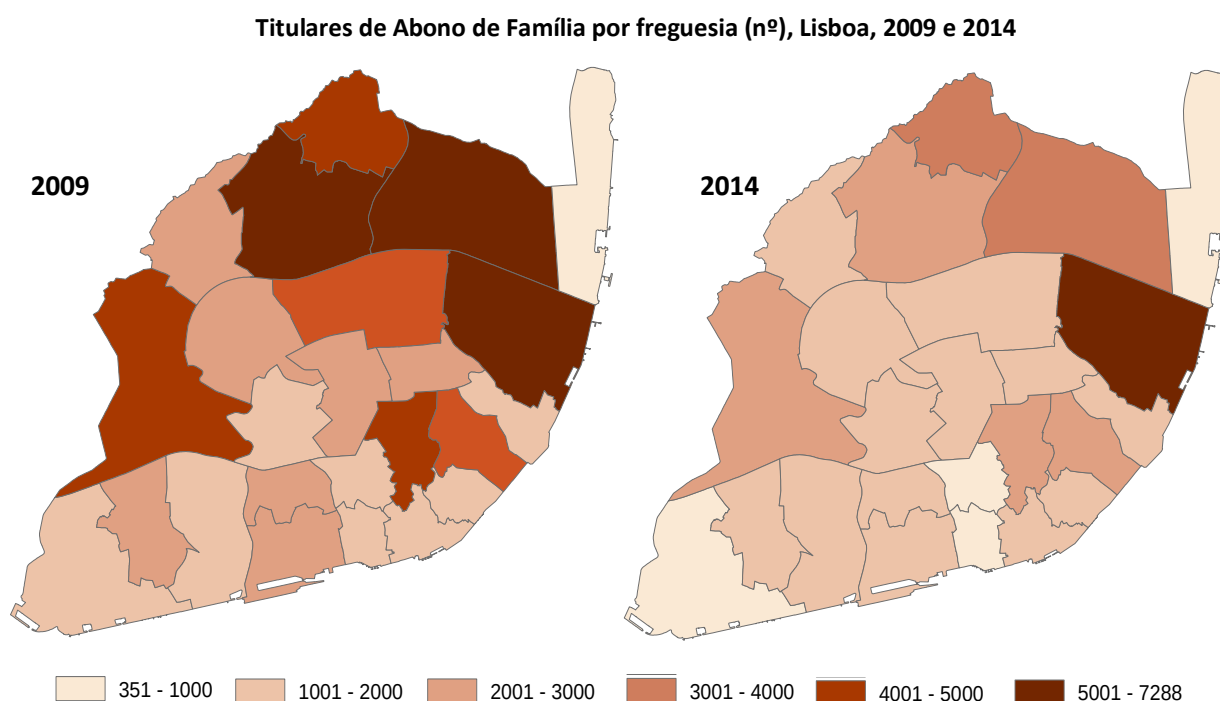


Fonte: IIS, IP- Gabinete de Planeamento e Estratégia

Ao nível das freguesias, em 2014, é a Norte e a Este que se regista o maior número de beneficiários destacando-se a freguesia de Marvila com o número mais elevado (5612), seguida de Olivais (3 813) e Santa Clara (3 905).

²²⁷ O rendimento de referência é calculado através da soma do total dos rendimentos de cada elemento do agregado familiar a dividir pelo número de crianças e jovens com direito ao abono desse mesmo agregado, acrescido de um.

A diminuição significativa no número de beneficiários, registada entre 2009 e 2014, verificou-se em todas as freguesias, tendo sido mais acentuada no entanto em Parque das Nações (63%), Belém (60%) e S. Domingos de Benfica(53%).



Fonte: ISS,IP- Gabinete de Planeamento e Estratégia

Prestações por Deficiência e Dependência

No domínio da deficiência e da dependência, onde o Sistema da Segurança Social tem como objectivo apoiar as famílias e os indivíduos, existem, entre outros apoios, as seguintes Prestações Sociais, cuja atribuição obedece a regras específicas, estabelecidas na legislação em vigor à data da formalização do pedido:

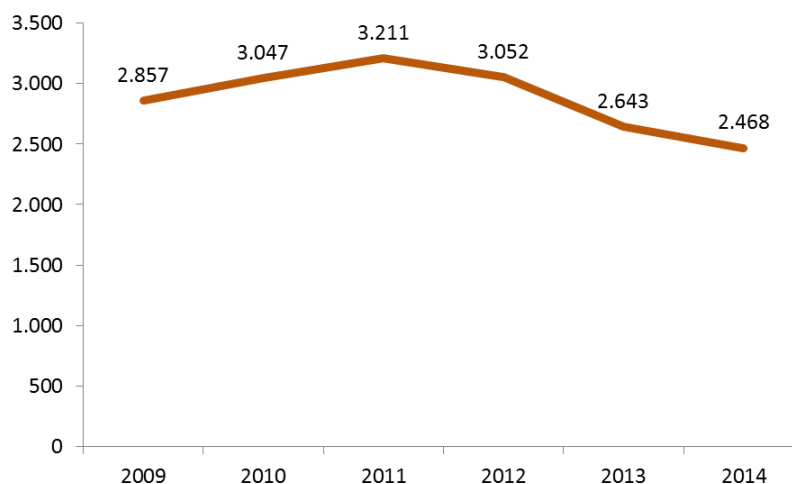
- Subsídio de Bonificação do Abono de Família para Crianças e Jovens com Deficiência;
- Subsídio por Frequência de Estabelecimento de Educação Especial;
- Subsídio Mensal Vitalício;

Subsídio de Bonificação do Abono de Família para Crianças e Jovens com Deficiência

O Subsídio de Bonificação do Abono de Família para Crianças e Jovens com Deficiência, também designado Subsídio de Bonificação por Deficiência, destina-se a crianças e jovens com idade inferior a 24 anos, sendo atribuído como acréscimo ao Abono de Família, quando por motivo de perda ou anomalia congénita ou adquirida, de estrutura ou função psicológica, intelectual, fisiológica ou anatómica, a criança ou jovem necessite de apoio pedagógico ou terapêutico.

Entre 2009 e 2014, o número de beneficiários do Subsídio de Bonificação por Deficiência registou um aumento progressivo até 2011, para passar a decrescer até 2014, representando este decréscimo 23% entre 2011 e 2014, e 17% desde 2009.

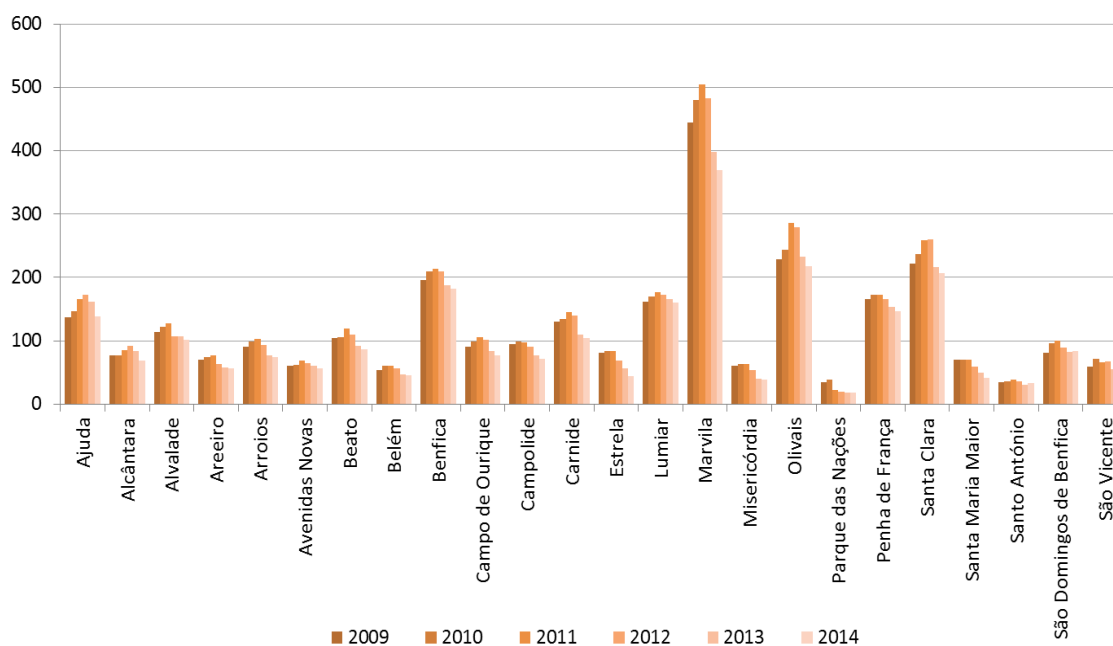
Beneficiários do Subsídio de Bonificação por Deficiência (nº), Lisboa, 2009 a 2014



Fonte: ISS/IP- Gabinete de Planeamento e Estratégia

Ao nível das freguesias verifica-se que, entre 2009 e 2014, Marvila foi sempre a freguesia com o maior número de beneficiários do Subsídio de Bonificação por Deficiência.

Titulares do Subsídio de Bonificação por Deficiência (nº), Lisboa, 2009 a 2014



Fonte: ISS/IP- Gabinete de Planeamento e Estratégia

Subsídio por Frequência de Estabelecimento de Educação Especial

O Subsídio por Frequência de Estabelecimento de Educação Especial visa compensar as famílias dos encargos decorrentes das necessidades especiais de educação dos seus descendentes, nomeadamente, a frequência de Estabelecimentos de Educação Especial, com fins lucrativos, ou o recurso a apoio especializado (terapeutas), quando, comprovadamente, este não é passível de ser providenciado pela escola (Ministério da Educação).

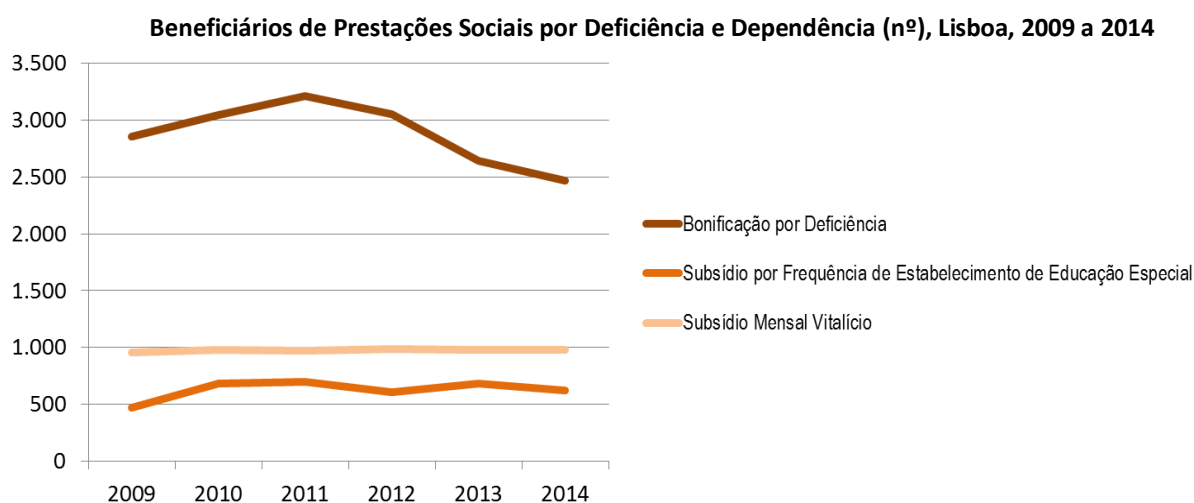
Pode ser solicitado para obviar a despesas decorrentes de frequência de estabelecimentos de educação pré escolar ou creche, nos casos de crianças sinalizadas, com deficiência, ou em risco de a adquirir, bem como para a frequência de estabelecimento de ensino especial em regime de semi-internato ou de internato.

Para crianças e jovens em idade escolar, ao abrigo da gratuitidade do ensino, o subsídio só pode ser solicitado à Segurança Social, caso se destine ao pagamento de apoios especializados ou à frequência de estabelecimento privado de ensino especial em regime de internato (a componente escolar é assegurada pelo Ministério da Educação). Para jovens a partir dos 18 anos pode ser atribuído para qualquer das modalidades de resposta previstas.

Subsídio Mensal Vitalício

O Subsídio Mensal Vitalício é atribuído aos beneficiários com descendentes, maiores de 24 anos, portadores de deficiência de natureza física, orgânica, sensorial, motora ou mental, que se encontrem impossibilitados de assegurar normalmente a sua subsistência pelo exercício de actividade profissional, visando desta forma, compensar o acréscimo de encargos familiares.

No conjunto destas prestações a Bonificação por Deficiência destaca-se com o número mais elevado de beneficiários. No caso do número de beneficiários de Subsídio por Frequência de Estabelecimento de Educação Especial é de assinalar um ligeiro acréscimo de 2009 para 2014.



Fonte: ISS, IP- Gabinete de Planeamento e Estratégia

**Beneficiários de Subsídio de Bonificação por Deficiência, Mensal Vitalício e
Frequência de Estabelecimento de Educação Especial (nº), Lisboa, 2009 a 2014**

	Bonificação por Deficiência		Subsídio Mensal Vitalício		Subsídio por Frequência de Estabelecimento de Ensino Especial	
	2009	2014	2009	2014	2009	2014
Ajuda	137	138	32	27	10	13
Alcântara	77	69	22	22	10	11
Alvalade	114	101	43	54	27	23
Areeiro	70	57	25	26	26	22
Arroios	91	74	34	35	20	34
Avenidas Novas	60	57	31	33	3	7
Beato	104	87	22	19	28	21
Belém	54	45	20	20	*	*
Benfica	196	182	46	42	41	50
Campo de Ourique	90	77	36	34	5	9
Campolide	94	71	24	24	11	22
Carnide	130	104	41	42	42	40
Estrela	81	44	22	20	4	4
Lumiar	161	160	48	47	15	52
Marvila	444	369	247	247	68	70
Misericórdia	61	38	22	26	15	12
Olivais	229	218	82	84	18	48
Parque das Nações	34	18	7	6	*	*
Penha de França	165	147	31	34	48	61
Santa Clara	221	206	32	33	28	49
Santa Maria Maior	70	41	29	23	5	19
Santo António	34	33	12	10	7	10
São Domingos de Benfica	81	84	31	37	14	12
São Vicente	59	48	20	30	17	25
Total Lisboa	2.857	2.468	959	975	468	623

Fonte: ISS,IP- Gabinete de Planeamento e Estratégia

Falar em Prestações Sociais é falar duma matéria complexa e diversificada. Os critérios de atribuição e as regras que definem os montantes e os períodos de vigência registaram nos últimos tempos alterações significativas, nomeadamente em relação àquelas que foram alvo de análise neste trabalho.

Os requisitos que são regulamentados têm por base alterações sociais, económicas e políticas que vão configurando a realidade e exigem, por sua vez, uma actualização constante, quer da informação, quer do impacte que essas medidas representam no cenário das sociedades.

III.10 - Imigração e Interculturalidade

III.10.1 - Evolução da População Estrangeira Residente no País, na AML e no concelho de Lisboa

Em 2014, a população estrangeira residente em Portugal era de 395 195 cidadãos, dos quais 205 669 (24,3%) residiam na AML e 50 047 (12,7%) em Lisboa.

A partir de 2010, a tendência de crescimento da população estrangeira a residir no país e na AML inverteu-se, para passar progressivamente a decrescer ano após ano, registando-se em 2014, em relação ao ano anterior (2013), uma variação de -1,5% de residentes estrangeiros ao nível nacional e uma variação mínima de -0,6% na AML. “No entanto, não poderá ser negligenciado o facto de pela primeira vez nos últimos anos, o número de novos títulos emitidos ter aumentado 6,1% (35.265), em parte potenciado pelo regime de autorização de residência para actividade de investimento.”²²⁸.

Para melhor compreender as dinâmicas da população estrangeira residente no país e a sua evolução, há que considerar o enquadramento e a evolução da legislação, nomeadamente a Lei da Nacionalidade²²⁹, que permitiu a muitos imigrantes o acesso à nacionalidade portuguesa, assim como os contextos económicos e sociais, quer de Portugal quer dos países emissores, bem como o facto de Portugal ser, em simultâneo, emissor e receptor de migrantes.

População Estrangeira Residente (nº) e Variação (%), Portugal, AML e Lisboa, 2006 a 2014

		2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Portugal	nº	420.189	435.736	440.277	454.191	445.262	436.822	417.042	401.320	395.195
	Variação %	-	3,7	1,0	3,2	-2,0	-1,9	-4,5	-3,8	-1,5
AML	nº	-	-	226.641	232.167	223.236	219.491	213.131	206.956	205.669
	%	-	-	-	2,4	-3,8	-1,7	-2,9	-2,9	-0,6
Lisboa	nº	-	-	43.527	44.548	44.784	45.626	45.915	46.426	50.047
	Variação %	-	-	-	2,3	0,5	1,9	0,6	1,1	7,8

Fonte: SEF – Estatísticas

Em Lisboa, pelo contrário, de 2009 a 2014 o crescimento da população estrangeira manteve-se, tendo sido entre 2013 e 2014 o mais elevado desde 2009 (7,8%).

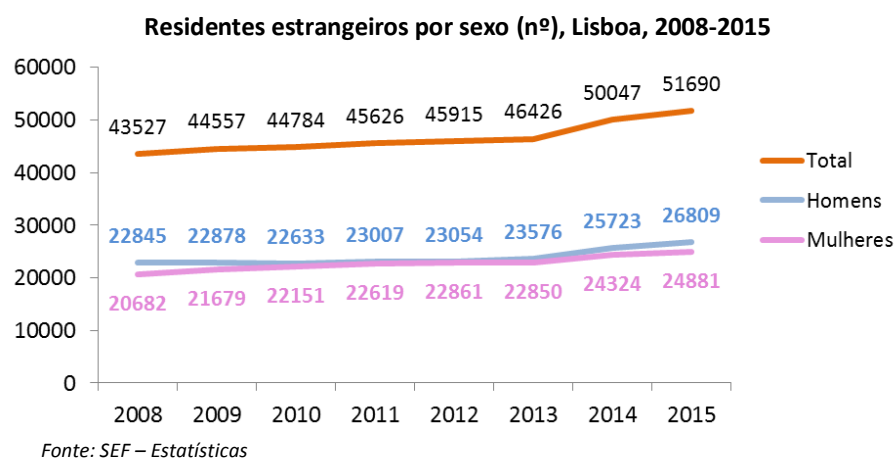
Em 2015, a tendência de perda de população estrangeira, que se tem vindo a registar desde 2010, manteve-se no país e na AML, enquanto a cidade de Lisboa continuou a atrair esse tipo de população.

Revelando uma maior atractividade em relação ao país ou mesmo à AML, Lisboa acolhia em 2015 51.690 estrangeiros, representando 13,3% dos imigrantes do país e mais de um quarto dos imigrantes da AML.

²²⁸ “Relatório de Imigração Fronteiras e Asilo 2014”, Serviço de Estrangeiros e Fronteiras.

²²⁹ Lei Orgânica 2/2006 de 17 de Abril, Quarta alteração à Lei 37/81, de 3 de Outubro (Lei da Nacionalidade).

Desde 2008 que os homens têm tido uma maior presença, embora o reagrupamento familiar tenha contribuído para um aumento das mulheres entre a população imigrante.



Dos 10 municípios em Portugal que, entre 2011 e 2014, detinham o maior número de residentes estrangeiros, 8 faziam parte da Área Metropolitana de Lisboa, sendo de assinalar que, num contexto de economia nacional adversa, todos os concelhos perderam imigrantes com excepção de Lisboa, que continuou a demonstrar ser atractiva para esta população.

População estrangeira residente nos 10 municípios com maior número de imigrantes (nº), Portugal 2011, 2013 e 2014 e Variação 2011/2014

	2011	2013	2014	Variação 2011/2014
1. Lisboa	45626	46426	51690	13,3 %
2. Sintra	36099	33478	31245	-13,4 %
3. Cascais	22320	20124	20243	-9,3 %
4. Amadora	18834	18481	17133	-9,0 %
5. Loures	18491	17390	15500	-16,2 %
6. Odivelas	14446	13276	13189	-8,7 %
7. Loulé	12818	10954	11074	-13,6 %
8. Almada	10636	9890	9551	-10,2 %
9. Oeiras	10100	9277	9041	-10,5 %
10. Albufeira	10768	9179	8934	-17,0 %

Fonte: SEF – Estatísticas

A análise das nacionalidades mais representativas em Lisboa, incluindo a respectiva taxa de variação relativamente a 2008, permite observar as dinâmicas da imigração na cidade, destacando-se em 2013 a diminuição de grupos de imigrantes mais tradicionais, como Cabo Verde (-18,09%), Angola (-8,7%) e Guiné Bissau (-25,92%), que, com excepção de Angola, decresceram ainda mais em 2014.

O Brasil, embora apresentasse relativamente a 2008, taxas negativas em 2013 (-11,22%) e em 2014 (-14,9%), continuava a ser a nacionalidade mais representada.

A China passou a ocupar o 2º lugar em 2013, registando um aumento de população de 63, 56% em relação a 2008²³⁰, variação que aumentou ainda entre 2008 e 2014 (124,8%).

²³⁰ Câmara Municipal de Lisboa, Plano Municipal para a Integração dos Imigrantes em Lisboa 2015-2017, Volume 2 - Diagnóstico da População Imigrante residente em Lisboa.

De assinalar a “vertente asiática” dos imigrantes de Lisboa ao registar entre 2008 e 2014 um aumento de 640,6% de cidadãos do Nepal, 124,8% da China e 89,6% do Bangladesh.

Destaque ainda para o aumento dos imigrantes oriundos da Europa (UE15), nomeadamente : a França (81,7%), a Alemanha (75,3%) e a Holanda (93,9%), em que o número de indivíduos quase que duplicou. Em 2014, a Itália também passou a deter mais de 1 000 indivíduos (64%).

Os imigrantes oriundos da Moldávia, embora não apresentassem uma expressão significativa, registaram uma perda de 58,8%.

**População estrangeira com mais de 200 indivíduos com o mesmo país de origem (nº),
Lisboa, 2008, 2011 e 2014 e Variação 2008/2014**

	2008	2013	2014			Variação 2008/2013		Variação 2008/2014	
			HM	M	H	nº	%	nº	%
Brasil	11929	10591	10155	6241	3914	-1338	-11,22	-1774	-14,9
China	2602	4261	5849	2898	2951	1659	63,76	3247	124,8
Cabo Verde	4261	3490	3379	1873	1506	-771	-18,09	-882	-20,7
Roménia	2293	3057	2616	1234	1382	764	33,32	323	14,1
Nepal	342	1834	2533	859	1674	1492	436,26	2191	640,6
Angola	2392	2184	2316	1089	1227	-208	-8,70	-76	-3,2
Índia	1744	2021	2174	576	1598	277	15,88	430	24,7
Ucrânia	2598	2172	2064	1150	914	-426	-16,40	-534	-20,6
Espanha	1469	1695	1853	933	920	226	15,38	384	26,1
Bangladesh	788	1229	1494	231	1263	441	55,96	706	89,6
Guiné Bissau	1991	1475	1468	636	832	-516	-25,92	-523	-26,3
França	796	916	1446	668	778	120	15,08	650	81,7
Itália	850	1222	1394	667	727	372	43,76	544	64
Alemanha	574	744	1006	449	557	170	29,62	432	75,3
S.Tomé e Príncipe	1032	980	971	562	409	-52	-5,04	-61	-5,9
Paquistão	773	659	696	199	497	-773	-14,75	-77	-10,0
Reino Unido	463	580	627	253	374	-463	25,27	164	35,4
E.U. América	342	563	568	219	349	-342	64,62	226	66,1
Bulgária	485	592	557	273	284	-485	22,06	72	14,8
Senegal	714	534	525	99	426	-714	-25,21	-189	-26,5
Rússia	522	426	479	324	155	-522	-18,39	-43	-8,2
Moçambique	440	428	405	209	196	-440	-2,73	-35	-8,0
Holanda	163	226	316	121	195	-163	38,65	153	93,9
Moldávia	759	332	313	160	153	-759	-56,26	-446	-58,8
Polónia	145	242	274	200	74	-145	66,90	129	89,0
Bélgica	169	182	262	110	152	-169	7,69	93	55
Filipinas	159	237	253	172	81	-159	49,06	94	59,1
Guiné	277	263	251	61	190	-277	-5,05	-26	-9,4

Fonte: SEF – Estatísticas

Em 2015, embora o Brasil continuasse a ser o principal país emissor de imigrantes, a China manteve o 2º lugar, destacando-se em 3º lugar o Nepal, fazendo Cabo Verde, com grande tradição de emigração para a Lisboa, passar para 4º lugar.

No concelho de Lisboa, a população estrangeira mantinha-se ligeiramente sobre-masculinizada, devido sobretudo aos novos fluxos migratórios (Nepal, Índia, Bangladesh) onde se regista um número de homens bastante superior ao das mulheres. No sentido inverso, a imigração brasileira registava um maior número de mulheres.

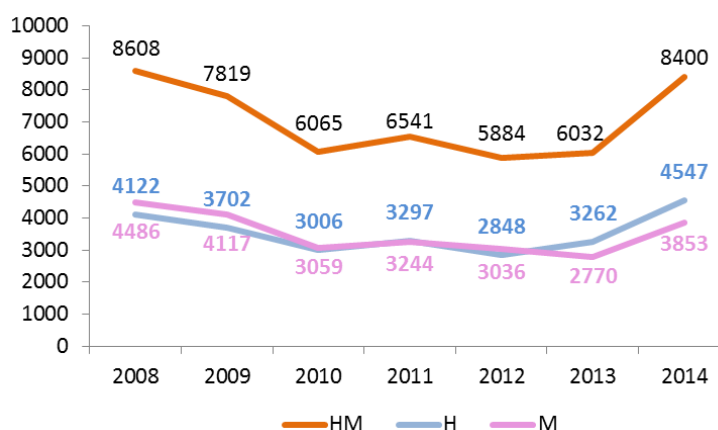
População residente de nacionalidade estrangeira por sexo (nº), Lisboa, 2015

	Total	Homens	Mulheres
Brasil	9596	3692	5904
China	5705	2833	2872
Nepal	3379	2242	1137
Cabo Verde	3201	1452	1749
Índia	2342	1723	619
Angola	2221	1150	1071
Roménia	2193	1137	1056
Ucrânia	1988	849	1139
Espanha	1980	981	999
França	1918	1055	863
Bangladesh	1880	1622	258
Itália	1684	867	817
Guiné Bissau	1413	778	635
Alemanha	1227	660	567
São Tomé e Príncipe	937	379	558
Paquistão	704	497	207
Reino Unido	699	427	272
Holanda	574	329	245
Estados Unidos da América	565	330	235
Bulgária	497	253	244
Senegal	472	371	101
Rússia	453	148	305
Moçambique	432	206	226
Suécia	322	185	137
Bélgica	301	175	126
Polónia	298	83	215
Moldávia	262	120	142
Filipinas	254	85	169
Guiné	223	160	63
Total Concelho	51690	26809	24881

Fonte: SEF – Estatísticas

O número de pedidos de Estatuto de Residente em Lisboa registou a uma quebra entre 2010 e 2013, atingindo um valor mínimo (5 884) em 2012, para registar uma retoma em 2014 com um número de pedidos (8 400) idêntico a 2008 (8 608). Em 2008 em Lisboa, eram mais as mulheres do que os homens a requerer este estatuto, verificando-se o inverso passados 6 anos.

População Estrangeira que solicitou Estatuto de Residente segundo o sexo (nº), Lisboa, 2008 a 2014

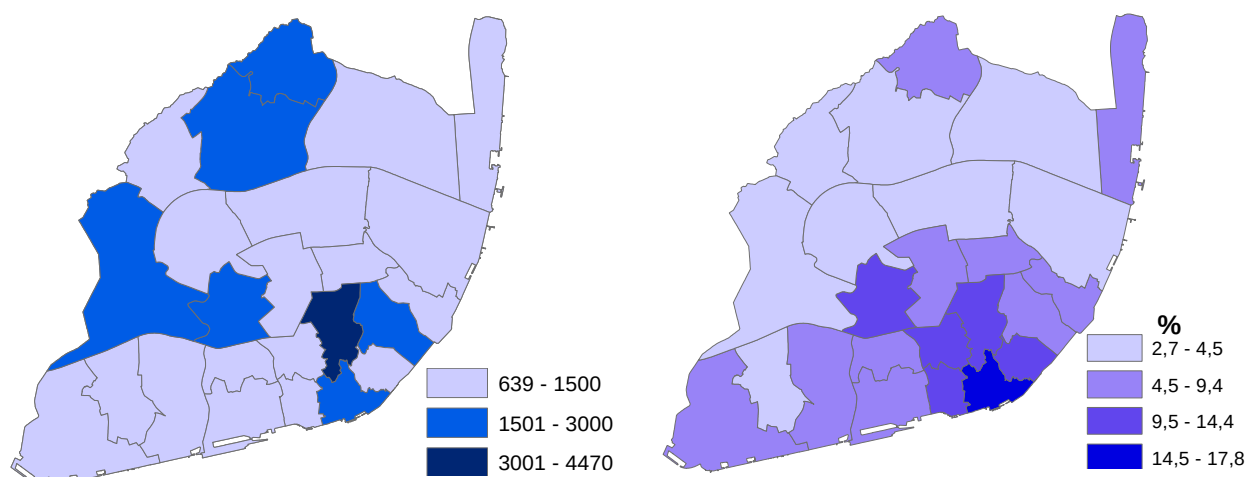


Fonte: INE, I.P.

III.10.2 - Caracterização e Condições de Vida da População Imigrante em Lisboa

Em Lisboa, em 2011, do total de 552 700 residentes na cidade, 34 683 (6,3%) eram estrangeiros.

População residente de nacionalidade estrangeira (nº) (%), Lisboa, 2011



Fonte: INE, I.P., Censos 2011

A maior representatividade de residentes estrangeiros encontrava-se no centro histórico e na sua envolvente, com a freguesia de Arroios distanciada com cerca de 4 500 estrangeiros, seguindo-se as freguesias de Penha de França e Santa Maria Maior no centro histórico.

População residente de nacionalidade estrangeira por freguesia (nº), Continente, AML e Lisboa, 2011

	População Residente	Nacionalidade Estrangeira	
		nº	%
Continente	10 047 621	394 496	3,7
AML	2 821 876	203 565	7,2
Lisboa	552 700	34 683	6,3
Santa Maria Maior	12 822	2 282	17,8
Arroios	31 653	4 470	14,1
Misericórdia	13 044	1 470	11,3
Santo António	11 836	1 223	10,3
Campolide	15 460	1 508	9,8
São Vicente	15 339	1 476	9,6
Penha de França	27 967	2 522	9,0
Santa Clara	22 480	1 845	8,2
Beato	12 737	936	7,3
Alcântara	13 943	1 009	7,2
Estrela	20 128	1 305	6,5
Campo de Ourique	22 120	1 282	5,8
Avenidas Novas	21 625	1 174	5,4
Areeiro	20 131	1 071	5,3
Parque das Nações	21 025	1 025	4,9
Belém	16 528	757	4,6
Benfica	36 985	1 644	4,4
Ajuda	15 617	652	4,2
São Domingos de Benfica	33 043	1 350	4,1
Alvalade	31 813	1 195	3,8
Lumiar	45 605	1 617	3,5
Marvila	37 793	1 311	3,5
Carnide	19 218	639	3,3
Olivais	33 788	920	2,7

Fonte: INE, I.P., Censos 2011

As 4 freguesias que acolhiam a maior concentração de imigrantes, acima dos 10% da população residente, eram Santa Maria Maior (17,8%), Arroios (14,1%), Misericórdia (11,3%) e Santo António (10,3%).

É nesta zona da cidade que se concentram grande parte das habitações vagas para aluguer, muitas das quais necessitando de obras de conservação, sendo por isso praticados valores de arrendamento mais baixos, o que poderá explicar esta realidade.

Em resultado desta concentração, predomina nestas freguesias também uma vasta oferta de estabelecimentos comerciais de cariz étnico, principalmente de países asiáticos como a China, Índia, Bangladesh e Paquistão, funcionando por sua vez como atractivo ao estabelecimento de residência de mais imigrantes.

Na periferia destacavam-se com mais de 1 500 residentes estrangeiros, por ordem decrescente, Santa Clara (1 845; 8,2%), Benfica (1 644; 4,4%), Lumiar (1 617; 3,5%) e Campolide (1 508; 9,8%).

Em 2011, a comunidade brasileira era a maior comunidade estrangeira em Lisboa, representando 32,3% dos residentes estrangeiros, seguindo-se a grande distância a comunidade Cabo-Verdiana (7,85%) e a chinesa (6,51%); os PALOP representavam, em conjunto, com excepção de Moçambique, um valor inferior à comunidade brasileira sendo a segunda comunidade em Lisboa (6 074; 19,08%).

Residentes estrangeiros das 15 nacionalidades mais representativas (nº) (%), Lisboa, 2011

		nº	%
1º	Brasil	10288	32,32
2º	Cabo Verde	2499	7,85
3º	China	2072	6,51
4º	Angola	1805	5,67
5º	Espanha	1589	4,99
6º	Ucrânia	1454	4,57
7º	Roménia	1426	4,48
8º	Guiné-Bissau	1037	3,26
9º	França	989	3,11
10º	Índia	888	2,79
11º	Nepal	754	2,37
12º	São Tomé e príncipe	733	2,30
13º	Itália	560	1,76
14º	Bangladesh	476	1,50
15º	Alemanha	467	1,47

Fonte: INE, I.P., Censos 2011 (NUTS2002)

O casamento entre portugueses e estrangeiros tem vindo a aumentar nos últimos anos sobretudo na Região de Lisboa.

Segundo dados do INE, em 2012, a proporção de casamentos celebrados em Lisboa entre portugueses e estrangeiros, relativamente ao total de casamentos foi de 29%, enquanto na Grande Lisboa foi de 25,7% e no Continente 12,5%.

Este facto traduz-se no aumento de nados vivos de mãe estrangeira, que têm contribuído para compensar a diminuição global dos nascimentos, representando em 2015, na cidade de Lisboa, 16,3% do total dos nascimentos.²³¹

A educação formal, designadamente o Sistema de Ensino, assume um papel importante na integração da população imigrante, proporcionando além do ensino das diversas matérias, uma primeira aproximação à cultura local.

Em Lisboa, cidade com forte presença de imigrantes, as escolas reflectem também essa diversidade, sendo um exemplo o número de matrículas em 2015 nos Jardins de Infância da Rede Pública: dos 4 415 alunos, 587 (13,3%) eram estrangeiros, originários de cerca de 40 países²³².

Nos 4 anos do 1º Ciclo, 10,6% dos 14 316 inscritos (1 517) eram estrangeiros provenientes de 60 países diferentes. Apenas em 16 Jardins de Infância e Escolas de 1º Ciclo não existiam alunos estrangeiros²³³.

No conjunto de 14 estabelecimentos de ensino com mais de 25% de alunos estrangeiros, o total de alunos estrangeiros (767 inscritos) representavam 41%, para o que contribuíam a Escola Básica e Jardim de Infância do Alto da Ajuda com 87% de alunos estrangeiros, a Escola Básica nº75 na freguesia de Santa Maria Maior com 69%, a Escola Básica e Jardim de Infância das Galinheiras (62%) e a Escola Básica e Jardim de Infância de Santa Maria dos Olivais (61%).

Alunos estrangeiros em Escolas Básicas e Jardins de Infância com mais de 25% de alunos estrangeiros (nº) (%), Lisboa, 2014-2015

	Total de alunos			Alunos estrangeiros	
	1º ciclo	Jl	1º ciclo + Jl	nº	%
Escola Básica Alto da Ajuda (1.ºCiclo + Jl)	65	30	95	83	87%
Escola Básica Lisboa N.º 75 (1.ºCiclo)	39	0	39	27	69%
Escola Básica Galinheiras (1.ºCiclo + Jl)	191	50	241	150	62%
Escola Básica Santa Maria dos Olivais (1.ºCiclo + Jl)	140	44	184	112	61%
Escola Básica Homero Serpa (1.ºCiclo + Jl)	50	40	90	36	40%
Escola Básica Sé (1.ºCiclo)	20	0	20	7	35%
Escola Básica Maria da Luz de Deus Ramos (1.ºCiclo + Jl)	115	49	164	51	31%
Escola Básica Prista Monteiro (1.ºCiclo)	133	0	133	40	30%
Escola Básica Actor Vale (1.º Ciclo + Jl)	231	45	276	83	30%
Escola Básica Quinta de Marrocos (1.º, 2.º e 3.ºCiclo)	10	0	10	3	30%
Escola Básica Alexandre Rodrigues Ferreira (1.ºCiclo)	84	0	84	25	30%
Escola Básica Engenheiro Duarte Pacheco (1.ºCiclo + Jl)	135	49	184	54	29%
Escola Básica Arquitecto Gonçalo Ribeiro Telles (1.ºCiclo + Jl)	176	74	250	70	28%
Escola Básica Luísa Ducla Soares (1.ºCiclo + Jl)	83	18	101	26	26%
Total	1 472	399	1 871	767	41%

Fonte: CML – Departamento de Educação, 2014-2015

²³¹ Ver Sub - Capítulo III.3.1 – Evolução Demográfica nos últimos 20 anos.

²³² Departamento de Educação da CML.

²³³ PMIL, Plano Municipal para a Integração dos Imigrantes em Lisboa 2015-2017.

Situação Perante o Emprego

Um dos principais motivos da imigração é a procura de melhores condições de vida, pelo que o emprego assume, nessa estratégia, um papel preponderante.

Efectivamente, segundo os Censos 2011, no modo de vida dos residentes estrangeiros em Lisboa havia uma prevalência do trabalho como meio de vida, superior à registada para a população portuguesa.

Entretanto em 2011, a proporção de desempregados de nacionalidade estrangeira no total de desempregados era de 10,8%, média superior à da população portuguesa residente na cidade (6,1%) e superior à do total da cidade (6,5%), atingindo o desemprego essencialmente as nacionalidades fora dos países da União Europeia, nomeadamente os PALOP, com níveis de desemprego mais elevados do que os cidadãos nacionais²³⁴. Ao nível das freguesias, Santa Maria Maior e Arroios, aliás as duas freguesias da cidade com maior percentagem de estrangeiros, eram também as que apresentavam maior proporção de estrangeiros entre os desempregados.

Desempregados de nacionalidade estrangeira (nº) (%), Lisboa, 2011

	Total Desempregados	Desempregados de nacionalidade estrangeira	
		nº	%
Santa Maria Maior	899	237	26,4
Arroios	1933	508	26,3
Santo António	617	108	17,5
Penha de França	1758	289	16,4
São Vicente	974	153	15,7
Campolide	900	137	15,2
Misericórdia	837	124	14,8
Santa Clara	1930	278	14,4
Beato	953	123	12,9
Alcântara	719	85	11,8
Estrela	987	98	9,9
Areeiro	918	87	9,5
Campo de Ourique	1084	100	9,2
Lumiar	1920	138	7,2
Parque das Nações	971	66	6,8
Benfica	2209	150	6,8
Avenidas Novas	946	64	6,8
Carnide	1195	76	6,4
Alvalade	1369	87	6,4
Ajuda	1017	64	6,3
São Domingos de Benfica	1385	86	6,2
Belém	623	37	5,9
Marvila	2958	162	5,5
Olivais	1873	95	5,1
Total	30975	3352	10,8

Fonte: INE, I.P., Censos 2011

Quer o desemprego, quer o trabalho irregular ou os baixos salários estão associados à perda do poder de compra e ao empobrecimento, afectando uma parte significativa da população imigrante,

²³⁴ PMIL – Plano Municipal para a Integração de Imigrantes em Lisboa 2015-2017, pág. 134-135.

principalmente os trabalhadores e operários não qualificados dos PALOP, Índia, Brasil, Roménia e Ucrânia.

Condições de Habitação

Em 2011 a população estrangeira residia predominantemente em alojamentos arrendados ou sub-arrendados, globalmente em más condições de habitabilidade.

Na situação de proprietários não ocupantes verificava-se uma prevalência de senhorios particulares ou empresas privadas, inclusive no que respeitava aos ocupantes portugueses, destacando-se as autarquias locais entre outras entidades proprietárias, correspondendo a habitações de renda social.

Alojamentos clássicos ocupados como residência habitual segundo a entidade proprietária e segundo a nacionalidade do ocupante (nº) (%), Lisboa, 2011

	Total de alojamentos (nº)	Proprietário ocupante			Proprietário não ocupante				
		Total (nº)	Com encargos (%)	Sem encargos (%)	Total (nº)	Particulares e Empresas Privadas (%)	Ascendentes ou Descendentes (%)	Autarquias Locais (%)	Outras (Estado, Empresas Públicas, Cooperativas) (%)
Portugueses	221 160	118 374	47,5	52,5	102 786	65,0	9,8	17,5	7,8
Estrangeiros	10 279	1 911	53,1	46,9	8 368	86,0	4,3	6,4	3,3
Total	237 247	122 817	47,8	52,2	114 430	66,8	9,4	16,5	7,4

Fonte: INE, Censos 2011 (NUTS 2002) / PMIL, Plano Municipal para a Integração de Imigrantes de Lisboa 2015-2017

O alojamento de carácter social é bastante mais frequente entre os nacionais portugueses e os nacionais dos PALOP²³⁵ (com valores reduzidos para os guineenses), o que confirma o percurso residencial mais longo de um grupo significativo de famílias dos PALOP, que vivendo em situação claramente desvantajosa em bairros precários, foram posteriormente realojados em habitação social.²³⁶

População residente em habitação social segundo a nacionalidade (%), Lisboa, 2011

País de Origem	%
Portugal	94,7
Cabo Verde	2,5
Angola	1,6
São Tomé e Príncipe	0,5
Moçambique	0,2
Guiné-Bissau	0,2
Brasil	0,2
Espanha	0,1

Fonte: GEBALIS, 2011

²³⁵ Quer os cidadãos nacionais quer os estrangeiros, desde que disponham de título de residência válido em Portugal, têm o direito de aceder à habitação municipal, mediante o cumprimento das condições de acesso estabelecidas no "Regulamento do Regime de Acesso à Habitação Municipal".

²³⁶ PMIL, Plano Municipal para a Integração de Imigrantes de Lisboa 2015-2017.

A avaliação das condições de habitação nos alojamentos, nomeadamente o índice de lotação, revelava em 2011 as piores condições de habitabilidade entre os ocupantes estrangeiros, sabendo-se que a sobrelotação funciona como uma estratégia para baixar o encargo com a habitação, ao dividir o valor da renda por vários ocupantes.

Os alojamentos sobrelotados entre a população estrangeira (30,6%) eram quase o triplo dos alojamentos na mesma situação ocupados pela população nacional (11%).

Lotação dos alojamentos familiares clássicos ocupados como residência habitual pela população portuguesa e estrangeira (nº) (%), Lisboa, 2011

	Total (nº)	Alojamento sublotado %	Alojamento com lotação normal %	Alojamento sobrelotado %
Portugueses	221 160	62,9	26,0	11,1
Estrangeiros	10 279	41,3	28,1	30,6
Total	237 247	61,7	26,2	12,1

Fonte: INE, Censos 2011 (NUTS 2002) / PMIL, Plano Municipal para a Integração de Imigrantes de Lisboa 2015-2017

A sobrelotação do alojamento será ainda uma condição mais comum junto dos agregados familiares de maior dimensão provenientes de comunidades mais frágeis como os PALOP, que encontram uma oferta limitada de habitação a preços razoáveis.

III.10.3 – Comunidade Cigana

Assiste-se hoje a uma maior visibilidade pública dos indivíduos de etnia cigana, iniciada no final dos anos 80 do século passado, decorrente dos realojamentos ocorridos em alguns territórios urbanos, da sua maior presença nas escolas e das regras de acesso a benefícios sociais, nomeadamente o Rendimento Social de Inserção, que implicou uma maior proximidade e “supervisão” da vida destas famílias.

“Esta maior visibilidade das diferenças no domínio público foi acompanhada de um processo de etiquetagem generalizada e simplificadora de determinadas características de alguns elementos da população cigana, onde a situação de precariedade raramente fica confinada à sua posição de classe, mas à sua etnicidade e as discriminações que daqui decorrem exacerbam as suas diferenças sociais”²³⁷.

Os estudos realizados, tanto ao nível nacional como europeu, têm evidenciado que a comunidade cigana é um dos grupos sociais mais marginalizados, com uma elevada proporção da população a experienciar situações de extrema pobreza e exclusão social.

Os factores subjacentes, nomeadamente: baixos níveis de educação, desemprego, saúde precária e elevados níveis de discriminação, estão interrelacionados e criam um círculo vicioso de exclusão social que é maioritariamente intergeracional.

²³⁷ Castro, Alexandra (2010), “Ciganos e desigualdades sociais: contributos para a inflexão de políticas públicas de carácter universalista”, Fórum Sociológico, 20, p.p. 11-19.

Na verdade, muitos dos problemas da população cigana, que vive em situação de pobreza, são partilhados com outros segmentos da população não cigana, que se encontram nas mesmas condições. No entanto, algumas características e circunstâncias, incluindo os preconceitos e estereótipos negativos, são específicas da população cigana e constituem verdadeiras barreiras no acesso às oportunidades, algumas delas de natureza cultural, enraizadas e estruturantes da organização social desta comunidade, baseada sobretudo nas relações de parentesco, consanguinidade²³⁸ e vinculadas a uma filiação de descendência masculina.

O momento actual constitui um momento particular da história da intervenção pública relativamente à população cigana: por um lado, ao nível europeu, em que surgem inúmeras iniciativas e apelos aos Estados-Membros para a elaboração de planos de intervenção especificamente dirigidos à população cigana, bem como recomendações de actuação; por outro lado, ao nível local, em que se torna difícil continuar a ignorar a existência de graves problemas de acesso a direitos sociais fundamentais, e de dificuldades de convivência em territórios marcados pela interculturalidade.

De facto, a concentração num território restrito de uma grande diversidade sociocultural de pessoas traduz-se em inovação, mas também em locais de tensão e de confronto cultural. Saber gerir estes conflitos, muitas vezes implícitos, constitui uma das tarefas mais difíceis da sociedade moderna e dos governos locais, isto no pressuposto de que estes contextos têm a capacidade de promover o encontro e possibilitar o viver em conjunto (Guerra, 2008: 98-99).

Trata-se pois de um problema social complexo, difícil de definir com rigor, com posicionamentos diversos sobre o problema e as suas soluções, interdependente e multi-causal, transversal a organizações, responsabilidades e territórios, sem soluções lineares e com a possibilidade de gerar novos problemas.

No concelho de Lisboa, o último quantitativo conhecido de população cigana data de 2008, data de um levantamento realizado pela GEBALIS junto dos indivíduos de etnia cigana residentes nos Bairros Municipais²³⁹, em que foram recenseados 3 296 indivíduos²⁴⁰.

Este número não corresponde ao número preciso de indivíduos de etnia cigana que residiam naquela data no território da cidade, mas apenas aos que residiam em bairros municipais, embora se suponha que é nestas áreas que se encontra a maioria dos indivíduos de etnia cigana em Lisboa.

O quantitativo rigoroso seria provavelmente superior, considerando a recente população imigrante, nomeadamente de países do leste europeu.

Considerando o recenseamento levado a cabo pela GEBALIS em 2008, importa proceder a um enquadramento sobre a produção pública de habitação em Lisboa, operada pelos programas PIMP (Plano de Intervenção a Médio Prazo) e PER (Programa Especial de Realojamento), com o objectivo de erradicar os núcleos de barracas e habitações degradadas existentes no concelho. Estes Programas traduziram-se desde a década de 1990 em operações de realojamentos em massa, que introduziram alterações profundas no cenário residencial e na vida de milhares de famílias, atingindo

²³⁸ Segundo a ON Pastoral dos Ciganos de Lisboa em 2001, 50% dos matrimónios eram realizados no seio da família.

²³⁹ Recenseamento da População Cigana residente nos Bairros Municipais, GEBALIS 2008.

²⁴⁰ Este levantamento serviu de base ao estudo realizado ao nível nacional em 2013 pelo Alto Comissariado para as Migrações, em que, de acordo com critérios diferentes, é referido o número de 2 987 indivíduos (Estudo Nacional sobre as Comunidades Ciganas, Observatório das Comunidades Ciganas, Alto Comissariado para as Migrações, 2014).

a comunidade cigana de uma forma particularmente expressiva, uma vez que a maioria residia em condições habitacionais muito precárias²⁴¹.

Contudo, o realojamento de famílias ciganas ocorreu com maior intensidade entre os anos 2000 e 2007 (68,7%)²⁴², o que significa um realojamento mais tardio comparado com a maioria das atribuições de alojamento realizadas no âmbito destes dois Programas.

De salientar ainda que, nos bairros municipais de Lisboa, a comunidade cigana constitui uma minoria relativamente à totalidade da população residente nos bairros (4,3%)²⁴³ pese embora a sua enorme visibilidade pública sobretudo nalguns bairros.

O levantamento realizado em 2008 identificou 760 famílias constituídas por 3 296 indivíduos, residentes em 38 bairros municipais (de um total de 66).

Embora o levantamento date já de há 7 anos, apresentam-se alguns números revelados por este recenseamento, no pressuposto que a realidade actual não se encontre muito longe desse retrato.

O número de bairros com famílias ciganas é bastante elevado (38), sendo a sua distribuição no entanto bastante heterogénea, uma vez que apenas dois bairros (Ameixoeira e Alfredo Bensaúde) concentravam 1/3 das famílias sinalizadas.

Alta de Lisboa Centro, Casalinho da Ajuda e Bairro 2 de Maio eram outros 3 bairros com um número significativo de famílias ciganas.

As diferentes dimensões dos bairros municipais exigem no entanto uma observação detalhada quanto ao peso relativo das famílias ciganas em cada bairro, sendo o Bairro das Murtas (freguesia de Campo Grande) e Alfredo Bensaúde (freguesia dos Olivais) os bairros onde a comunidade cigana constituía 34% da população residente.

Em termos etários, a estrutura populacional apresentava uma elevada proporção de jovens (33%) em contraposição ao muito reduzido número de pessoas com mais de 65 anos de idade (3.3%).

No que diz respeito à actividade económica e origem dos rendimentos, quase metade da população cigana em idade activa declarou exercer a actividade de venda ambulante (46%) e um 1/4 da população afirmou estar desempregada (27,8%).

A desvinculação do mercado formal de emprego era quase total, existindo apenas índices residuais de trabalho por conta de outrem.

O recenseamento demonstrou assim que os indivíduos de etnia cigana residentes nos bairros municipais de Lisboa não fugiam ao enquadramento amplamente conhecido de marginalização socioeconómica, a que ainda poucos parecem escapar.

²⁴¹ Cf. MACHADO, Paulo Filipe (1994), «A Presença Cigana em Portugal: um caso de exclusão secular» in *Mediterrâneo*, nº4, p.p.53-68 ; Secretariado Diocesano de Lisboa, *Obra Nacional Para a Pastoral dos Ciganos* (1997), «Comunidade Cigana na Diocese de Lisboa», Ed. CML – Acção Social, Lisboa.

²⁴² SANTOS, ANTUNES, ROMANO, & CAVALEIRO (2008).

²⁴³ SANTOS, Marta, SALGUEIRO ANTUNES, Margarida, ROMANO, Ricardo, CAVALEIRO, Lia, (2008) «Identificação e Caracterização das Famílias Ciganas residentes pelos Bairros Municipais de Lisboa», GEBALIS.

III.10.4 - Refugiados

III.10.4.1 - Requerentes de Asilo e Refugiados – Uma População Específica

Desde 2015 que situação dos refugiados, então caracterizada no PMIL 2015-2017²⁴⁴, se alterou drasticamente, pelo que importa recordar a evolução do número de requerentes de asilo em Portugal entre 2008 e 2014 e contextualizar a política do município para esta população.

De acordo com a Convenção de Genebra de 1951, um refugiado é “uma pessoa que está fora do seu país de nacionalidade ou residência habitual devido a um receio bem fundamentado de perseguição por motivos de raça, religião, nacionalidade ou pertença a um grupo social ou político”, pelo que, neste contexto, não pode ou não quer regressar ao seu país de origem, considerando que os seus direitos e protecção não estão assegurados e solicitando a sua garantia a um país terceiro.

Em Portugal, o enquadramento legal para as questões de asilo e refúgio²⁴⁵ e para a concessão do Estatuto de Refugiado tem por base o conceito da Convenção de Genebra, a que se adicionam as perseguições a indivíduos pelo exercício de actividades a “favor da democracia, da libertação social e nacional, da paz entre os povos, da liberdade e dos direitos da pessoa humana” (alínea 1 do artº3º).

Para além do Estatuto de Refugiado, a legislação inclui a figura da “protecção subsidiária”²⁴⁶, que corresponde ao quadro de protecção humanitária²⁴⁷, que cobre situações como um processo de violação generalizada dos direitos humanos (genocídio, por ex.) ou situações de conflito armado interno ou internacional. O articulado inclui também o princípio de não extradição ou afastamento ou expulsão dos indivíduos para países onde se vejam privados da liberdade ou violados nos seus direitos humanos fundamentais, bem como uma alusão à reinstalação de refugiados em território português, que estão sob o mandato da Agência da ONU para os Refugiados (ACNUR).

Até 2013 Portugal recebia um número reduzido de requerentes de asilo, mas a partir dessa data registou um aumento considerável de pedidos devido ao afluxo de sírios e ucranianos.

O número de requerentes de asilo a Portugal passou de 161 em 2008, para 442 em 2014, tendo 2013 registado o maior número de pedidos (506), em que a maioria foi proveniente da Síria (146).

Em 2014 destacou-se a Ucrânia com 157 pedidos, seguindo-se o Paquistão (26), Marrocos (25) e Síria (17).

²⁴⁴ Plano Municipal para a Integração dos Imigrantes em Lisboa 2015-2017, Volume 2 - Diagnóstico da População Imigrante residente em Lisboa

²⁴⁵ Lei 27/2008 de 30 de Junho, alterada pela Lei 26/2014 de 5 de Maio.

²⁴⁶ Lei 27/2008 de 30 de Junho, artº 7º.

²⁴⁷ Assegura aos titulares uma Autorização de Residência por razões humanitárias.

Evolução do número de Requerentes de Asilo em Portugal - 2008-2014

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
TOTAL	161	139	160	275	299	506	442
EUROPA	16	11	11	27	25	16	164
Bielorrússia	2		1	3	15	2	2
Bósnia-Herzegovina	10	3		6			
Moldávia	0	1					
Rússia	0	2	5	8	7	7	3
Ucrânia	1	5		7	3	2	157
Outros	0		5	3	0	5	2
ÁFRICA	71	93	102	193	195	281	180
Argélia	0				1		
Angola	0	3	11	6	4	2	16
República Democrática do Congo	20	6	10	12	17	9	12
Eritreia	5	21			2	5	5
Gâmbia	0	2	2	2	1	7	1
Gana	2		2	1	2		4
Guiné-Bissau	4	5	10	10	15	18	4
Costa do Marfim						15	17
Mali						26	21
Mauritânia		16	1	2	1		1
Marrocos						15	25
Nigéria	8	10	7	21	30	38	5
República da Guiné	8	18	43	48	65	80	9
Senegal	7	1	2	4	7	36	6
Serra Leoa	1	2	7	7	4	5	23
Somália	3		2	29	10	7	6
Outros	13	9	5	51	36	18	25
AMÉRICA	30	18	21	14	14	11	9
Colômbia	26	15	16	13	10	5	3
Cuba	0	1	2		2	3	
Venezuela							3
Outros	4	2	3	1	2	3	3
ÁSIA	44	17	26	41	65	198	89
Afeganistão	0		2	4	4	2	6
Bangladesh	0			2	2	5	2
Geórgia	4	2	4	5	4		
Irão	1	4	6	11	5	4	10
Iraque						4	4
Nepal	0	1			2		
Paquistão	0	1	4	10	9	26	26
Palestina						2	4
Sri Lanka	26	8	4	1	14	3	13
Síria						146	17
Outros	13	1	6	8	25	6	7

Fonte: Serviço de Estrangeiros e Fronteiras (SEF) e Conselho português para os Refugiados (CPR)

De acordo com as regras da União Europeia e de alguns países extracomunitários, a resposta dada pelo Estado-membro onde um imigrante ilegal é sujeito pela primeira vez à recolha de impressões digitais ou apresente um primeiro pedido de Estatuto de Refugiado é válida para todos os outros.

Em 2015 houve 872 candidatos ao Estatuto de Refugiados, mais 97,2% do que no ano anterior, sendo o maior número (368) de Ucrânianos que fogem à guerra civil que deflagrou no leste do país, seguindo-se o Mali (86), a China (75) e o Paquistão (60). Contrariamente à restante Europa, o número de sírios que até à data tinham pedido protecção a Portugal era residual (19).

III.10.4.2 - Resposta na cidade de Lisboa à Crise de Refugiados

Perante a crise humanitária que se vive na Europa com o elevado fluxo de refugiados, o Município de Lisboa assumiu o compromisso de acolher cerca de 10% do total nacional de refugiados do país, ou seja, cerca de 500 pessoas refugiadas, resultando este contingente da triagem efectuada nos campos de refugiados europeus, nomeadamente de Itália e Grécia.

A Comissão de Acompanhamento ao Acolhimento de Refugiados em Lisboa constituída pela Assembleia Municipal de Lisboa (AML), a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (SCML), o Conselho Português para os Refugiados (CPR) e pelo Serviço Jesuíta aos Refugiados (SJR Portugal)²⁴⁸ tem tido como objectivo apoiar o acolhimento de refugiados, em articulação com instituições e centrando o apoio na criação de alojamentos temporários, alimentação, cuidados de saúde e educação.

A CML propôs-se executar o Programa Municipal de Acolhimento de Refugiados na Cidade de Lisboa (PMAR Lx), nomeadamente o seu Acolhimento, Acompanhamento e Integração, em que o compromisso assumido passa pelo contributo à prestação de 2 anos de apoio no auxílio à construção de um projecto de vida, nas 9 áreas de intervenção identificadas²⁴⁹:

III.10.5 - Políticas e Programas de Promoção da Inserção Social

Alto Comissariado para a Imigração e Diálogo Intercultural (ACIDI)

Portugal tem vindo a desenvolver uma política de integração dos imigrantes criando uma estrutura que tem acompanhado o perfil migratório do país. Em 2006, no início de um forte movimento de imigração para Portugal foi instituído o Alto-Comissário para a Imigração e Minorias Étnicas²⁵⁰ e mais tarde criado o Alto Comissariado para a Imigração e Minorias Étnicas, com o carácter de Estrutura Interdepartamental de apoio ao Governo nestas matérias.

Em 2007, é definida como missão do Alto Comissariado para a Imigração e Diálogo Intercultural, I.P. (ACIDI)²⁵¹, estrutura dotada de autonomia administrativa, “colaborar na concepção, execução e avaliação das políticas públicas, transversais e sectoriais, relevantes para a integração dos imigrantes e das minorias étnicas, bem como promover o diálogo entre as diversas culturas, etnias e religiões”.

Actualmente o perfil migratório de Portugal sofreu alterações, quer pelo envelhecimento e exclusão social dos imigrantes vindos há mais anos, quer ainda pela diversidade de proveniências e dos contextos muitas vezes de guerra. Por outro lado, entende-se que as políticas migratórias deverão ser enquadradas tanto no contexto europeu, como no dos países lusófonos com quem Portugal tem ligações especiais e também nos países para onde nos últimos anos os portugueses têm emigrado.

²⁴⁸ Foi Assinado um protocolo em 21 de Julho de 2015

²⁴⁹ Acesso à Habitação, Acesso à Saúde, Acesso à Educação, Aprendizagem do Português, Acesso a Alimentação e Vestuário, Acesso à Formação, Validação de Competências, Acesso ao Mercado de Trabalho, Participação e Vida em Comunidade.

²⁵⁰ Com estatuto equiparado a Subsecretário de Estado e na dependência directa do Primeiro-Ministro, Decreto-Lei 3-A/96, de 26 de Janeiro.

²⁵¹ Decreto-Lei 167/2007 de 3 de Maio.

Desta forma, o ACIDI foi substituído pelo Alto Comissariado para as Migrações, I.P. (ACM)²⁵², com uma nova orgânica que visa aprofundar as políticas de integração dos imigrantes actuais e futuros e dos respectivos descendentes, tenham ou não adquirido nacionalidade portuguesa.

Conselho para as Migrações (CM)

O Conselho para as Migrações (CM)²⁵³ é o órgão de consulta, apoio e participação na definição das linhas gerais de actuação do Alto Comissariado para as Migrações, I.P. (ACM) e nas tomadas de decisão do conselho directivo, assegurando a participação e colaboração de entidades públicas e privadas na definição e execução das políticas migratórias.

Plano para a Integração dos Imigrantes (PII) 2010-2013

O primeiro Plano para a Integração dos Imigrantes (PII) 2007-2009 foi aprovado em Maio de 2007²⁵⁴ visando promover a desburocratização e melhorar as políticas de acolhimento e integração dos imigrantes, co-responsabilizando-os na concepção, desenvolvimento e avaliação das respectivas políticas, sendo o associativismo imigrante considerado a primeira expressão da participação dos imigrantes.

O PII identificava então um conjunto de 120 medidas, com o objectivo da plena integração dos imigrantes na sociedade portuguesa, que assentavam num conjunto de princípios orientadores, distribuídos por diversas áreas sectoriais verticais e transversais²⁵⁵.

Embora as medidas propostas fossem na sua maioria da competência directa do Estado, havia um forte incentivo à sociedade civil, quer no desenvolvimento de acções, quer no estabelecimento de parcerias com o Estado para o seu desenvolvimento.

Em resultado da experiência da aplicação deste Plano, e no sentido de lhe dar continuidade, em 2010²⁵⁶ foi aprovado o II Plano para a Integração dos Imigrantes 2010-2013, composto por 90 medidas distribuídas por 17 áreas de intervenção, para o que concorrerem igualmente os contributos dos diferentes ministérios, das associações de imigrantes e dos cidadãos no quadro do período da respectiva discussão pública.

²⁵² Decreto-Lei 31/2014 de 27 de Fevereiro.

²⁵³ Antes da actual designação, Conselho para as Migrações (CM), conferida pelo Decreto-Lei 31/2014, de 27 de Fevereiro, este organismo intitulava-se Conselho Consultivo para os Assuntos da Imigração (COCAI).

²⁵⁴ Resolução do Conselho de Ministros 63-A/2007 de 3 de Maio de 2007.

²⁵⁵ Acolhimento, Trabalho Emprego e Formação Profissional, Habitação, Saúde, Educação, Solidariedade e Segurança Social, Justiça, Sociedade da Informação, Desporto, Descendentes de Imigrantes, Direito a Viver em Família – Reagrupamento Familiar, Racismo e Discriminação, Liberdade Religiosa, Associativismo Imigrante, Media, Relações com Países de Origem, Acesso à Cidadania e Direitos Políticos, Questões de Género, Tráfico de Seres Humanos e Cultura e Língua.

²⁵⁶ Resolução do Conselho de Ministros 74/2010, publicada em Diário da República (DR) no dia 17 de Setembro.

O Plano Estratégico para as Migrações (PEM) 2015-2020

Resultante do novo enquadramento internacional dos movimentos migratórios, foi criado pelo Conselho de Ministros o “Plano Estratégico para as Migrações (2015-2020)” que veio estabelecer os alicerces de uma estratégia migratória mais abrangente, que engloba imigrantes e emigrantes, luso-descendentes e novos cidadãos portugueses, muitos deles descendentes de imigrantes.

A política de imigração em Portugal deve adaptar-se a estes novos perfis migratórios, não apenas para a situação do mercado laboral, mas numa perspectiva económica e social de conjunto, para o que é necessário consolidar o trabalho de acolhimento e de integração, nomeadamente das segundas e terceiras gerações de imigrantes, relativamente às quais a inclusão profissional e a cidadania são aspectos fundamentais.

Por outro lado, as migrações deverão ser encaradas como parte de uma estratégia de valorização e crescimento económico do país.

O Plano Estratégico para as Migrações contempla 96 medidas, distribuídas por 5 eixos:

- EIXO I - Políticas de integração de imigrantes;
- EIXO II - Políticas de promoção da inclusão dos novos portugueses;
- EIXO III - Política de coordenação dos fluxos migratórios;
- EIXO IV - Políticas de reforço da legalidade migratória e da qualidade dos serviços migratórios;
- EIXO V - Políticas de incentivo, acompanhamento e apoio ao regresso dos cidadãos nacionais emigrantes.

Rede GIP Imigrante (RGI)

A Rede GIP Imigrante (RGI) é constituída por 25 Gabinetes de Inserção Profissional²⁵⁷ distribuídos pelo território nacional, sendo dinamizada por entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos.

Esta Rede surgiu no âmbito de parceria entre o Alto Comissariado para a Imigração e Diálogo Intercultural, I.P. (ACIDI, I.P.) e o Instituto de Emprego e Formação Profissional, I.P. (IEFP, I.P.), realizando as seguintes tarefas:

- divulgação e encaminhamento para ofertas de emprego e qualificação;
- divulgação de medidas de apoio ao empreendedorismo e encaminhamento para acções de formação e desenvolvimento de capacidades empreendedoras;
- divulgação de medidas de apoio ao emprego e de programas comunitários de formação e promoção de emprego no espaço europeu;
- motivação e apoio à participação em ocupações temporárias ou actividades em regime de voluntariado;
- controlo de apresentação periódica dos beneficiários das prestações de emprego.

²⁵⁷ Ver Sub-capítulo III.8.2 – Desemprego, Gabinetes de Inserção Profissional (GIP).

MIPEX (The Migrant Integration Policy Index)

O Migrant Integration Policy Index (MIPEX) é uma ferramenta de avaliação das políticas de integração dos imigrantes em todos os Estados membros da União Europeia, Austrália, Canadá, Islândia, Japão, Coreia do Sul, Nova Zelândia, Noruega, Suíça, Turquia e EUA, baseando-se em 167 indicadores sobre as oportunidades de participação dos migrantes na sociedade onde estão inseridos.

Em 2015 (MIPEX IV), Portugal encontrava-se classificado em segundo lugar, num quadro de 38 países, tendo-se destacado nos indicadores de acesso ao emprego, luta contra a discriminação, acesso à nacionalidade e reunião das famílias. onde atingiu as pontuações mais altas.

Portugal é assim considerado um dos países com melhores políticas no acesso dos imigrantes ao emprego e que tem em consideração “a igualdade de oportunidades e direitos”.

O respectivo Relatório refere positivamente os Planos para a Integração de Imigrantes (PII) 2007-2009 e 2010-2013, a Lei de Estrangeiros de 2007²⁵⁸, os programas para reforçar a inserção dos imigrantes no mercado de trabalho e o reforço do programa Escolhas, na sua 4ª Geração, apoiado pelo Fundo Social Europeu.

Centros Nacionais de Apoio ao Imigrante (CNAI) ***Centros Locais de Apoio à Integração de Imigrantes (CLAII)***

Em Portugal, foram criados em 2004 os Centros Nacionais de Apoio ao Imigrante (CNAI), em Lisboa, Porto e Faro e uma rede complementar de Centros Locais de Apoio à Integração de Imigrantes (CLAII), que conta actualmente com 148 unidades ao nível nacional, 5 das quais na cidade de Lisboa, em diferentes zonas da cidade:

- Benfica-RUTE – Associação de Solidariedade Social;
- Campo Grande-Fundação Cidade de Lisboa;
- Avenidas Novas – AHRESP, Associação da Hotelaria, Restauração e Similares de Portugal;
- Alta de Lisboa – JRS, Serviço Jesuíta aos Refugiados;
- Campo Grande –CML, Câmara Municipal de Lisboa.

Os CNAI funcionam como “balcões únicos” onde diversos serviços da administração pública (SEF, Segurança Social, Administração de Saúde e outros) têm gabinetes abertos para acompanhamento aos imigrantes, nomeadamente na resolução de problemas burocráticos e obtenção de esclarecimentos e informações nos diversos domínios da vida pública e social.

²⁵⁸ Lei 23/2007 de 4 de Julho.

Plano Municipal para a Integração dos Imigrantes 2015-2017

O Plano Municipal para a Integração dos Imigrantes de Lisboa 2015-2017 (PMIIL) está enquadrado na política nacional para as migrações, decorrente da política comunitária em vigor e do Plano Estratégico para as Migrações (PEM), que, entre outras medidas, prevê a criação de planos locais para as migrações, como ferramenta de desenvolvimento de políticas locais na área do acolhimento e integração.

Este Plano foi realizado em parceria com o Instituto de Geografia e Ordenamento do Território da Universidade de Lisboa (IGOT-UL), responsável pela elaboração do diagnóstico da situação dos imigrantes em Lisboa, e com um amplo conjunto de entidades e parceiros com responsabilidades e interesses nas áreas do acolhimento e integração dos imigrantes.

O PMIIL assenta em três Eixos de Intervenção, 14 Áreas de Análise e 67 Medidas, baseando-se no princípio de que a integração é um processo bidireccional de adaptação mútua de todos os imigrantes e residentes nos Estados-Membros, com medidas, quer para os imigrantes, quer para a comunidade.

**Eixos, Áreas de Análise e Número de Medidas do
Plano Municipal para a Integração de Imigrantes de Lisboa (PMIIL)**

Eixo 1 Cidadania e Participação (Total: 25 medidas)	Eixo 2 Emprego, Empreendedorismo, Valorização e Capacitação (Total: 18 medidas)	Eixo 3 Diversidade (Total: 24 Medidas)
Acolhimento (4 Medidas)		Relações com Países de Origem (3 Medidas)
Habituação (3 Medidas)	Emprego (6 Medidas)	Diálogo Inter-Religioso e Inter-Cultural (8 Medidas)
Saúde (4 Medidas)	Empreendedorismo (5 Medidas)	Dinâmicas Culturais Urbanas (3 Medidas)
Educação (6 Medidas)		Racismo e Discriminação (3 Medidas)
Participação Pública e Política dos Imigrantes (3 Medidas)	Qualificação (7 Medidas)	Exclusão Social (7 Medidas)
Associativismo (5 Medidas)		

Fonte: Plano Municipal para a Integração de Imigrantes de Lisboa 2015-2017, Volume 1, pag. 26

Por outro lado a integração é considerada um processo dinâmico, com um modelo de governação assente em 3 grupos de coordenação (1 para cada eixo), em que participam entidades que fazem parte do Conselho Municipal para a Imigração e Cidadania (CMIC), uma rede de Pontos de Contacto nas Juntas de Freguesia e nas Comissões Sociais de Freguesia e uma rede de Pontos de Contacto dos diversos serviços da Câmara Municipal De Lisboa.

Neste contexto o contributo da Rede Social de Lisboa será essencial para identificar os territórios prioritários de intervenção na cidade.

III.11 - Habitação

III.11.1 - Caracterização do Parque Habitacional

Edificado

Em Lisboa, embora o número de edifícios entre 2001 e 2011 tenha diminuído apenas cerca de 1% (1,29%), o número de alojamentos cresceu mais de 10% neste mesmo período (11,5%) devido à construção em altura. No entanto esta dinâmica só se registou nas freguesias do Norte e Este da cidade, com a construção de novos empreendimentos, nomeadamente no Parque das Nações e na Alta de Lisboa.

De salientar que o Município de Lisboa era e continua a ser o maior proprietário e senhorio da cidade, possuindo, em 2011, 16,5% do total dos alojamentos familiares clássicos de residência habitual (18 842)²⁵⁹.

Idade do parque e estado de conservação

Em 2011, a idade do parque habitacional de Lisboa (62 anos) era muito superior à média do Continente (38) e à média da AML (37), apresentando também uma proporção mais elevada de edifícios muito degradados ou com grandes necessidades de reparação (7,39%), ao que não é alheia a antiguidade do edificado.

Na área central da cidade, Lisboa apresenta uma elevada densidade de construção e maior compactação, sendo nas freguesias da área central e histórica da cidade, que a idade média dos edifícios chega perto dos 100 anos e se verifica uma maior proporção de edifícios muito degradados ou com grandes necessidades de reparação.

A Este e Nordeste, de construção mais recente, nomeadamente nas freguesias do Lumiar e do Parque das Nações, a idade média é inferior a 30 anos.

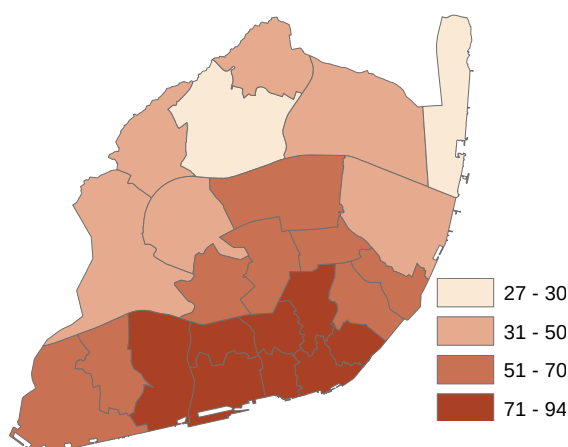
Do total dos 52 696 edifícios de Lisboa, 1 586 edifícios (3%) encontravam-se “muito degradados”²⁶⁰, representando na freguesia de Santa Maria Maior, quase 20% dos edifícios da freguesia.

Algumas freguesias como Campolide (11,08), Campo de Ourique (10,38) e Carnide (13,52), a Norte, e Beato (13,04) e Parque das Nações (10,26), a Oriente, também apresentavam valores levados.

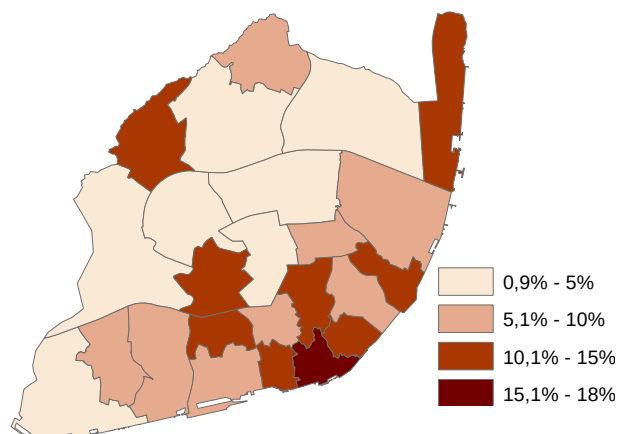
²⁵⁹ INE, I.P., *Censos 2011 (NUTS2002)*.

²⁶⁰ *Idem*.

Idade média dos edifícios por freguesia (anos), Lisboa, 2011



Edifícios com necessidades de grandes reparações ou muito degradados por freguesia (%), Lisboa, 2011



Fonte: INE, Censos 2011

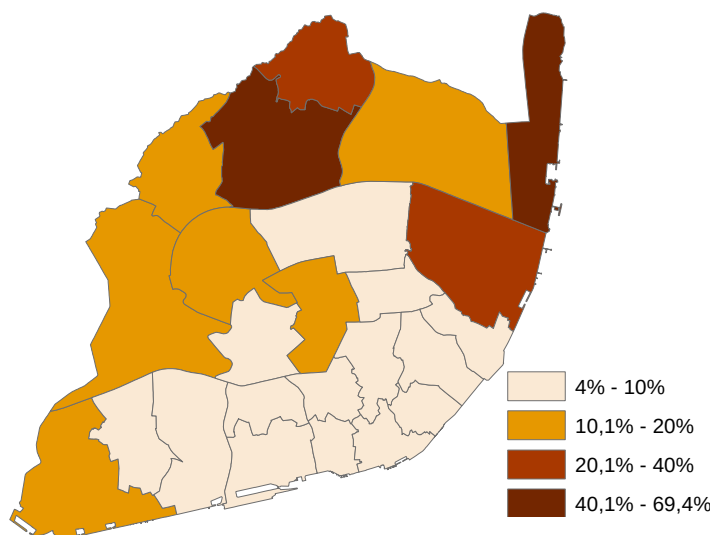
Edifícios clássicos, idade média (anos), necessidade de grandes reparações ou muito degradados (%), edifícios construídos entre 1991 e 2011 (nº) (%), Continente, AML, Lisboa e freguesias

	Idade Média dos Edifícios	Edifícios com necessidade de grandes reparações ou muito degradados (%)	Edifícios clássicos (nº)	Edifícios Construídos entre 1991 e 2011 (nº)	Edifícios Construídos entre 1991 e 2011 (%)
Continente	38	4,45	3 353 610	1 002 064	29,88
AML	37	3,84	448 957	127 900	28,49
Lisboa	62	7,39	52 696	6 085	11,55
Misericórdia	94	11,32	2 233	100	4,48
Santa Maria Maior	86	17,99	2 386	213	8,93
São Vicente	79	12,01	2 475	99	4,00
Estrela	77	6,07	2 879	223	7,75
Santo António	76	5,24	1 606	89	5,54
Alcântara	73	5,12	1 659	105	6,33
Arroios	73	11,02	3 255	160	4,92
Campo de Ourique	71	10,38	2 651	152	5,73
Ajuda	70	7,61	2 854	124	4,34
Beato	66	13,04	1 863	80	4,29
Penha de França	65	6,96	2 572	170	6,61
Campolide	61	11,08	2 472	223	9,02
Areeiro	57	5,64	1 419	119	8,39
Belém	57	1,82	3 022	368	12,18
Avenidas Novas	54	3,99	1 853	259	13,98
Alvalade	52	2,74	2 518	151	6,00
Carnide	49	13,52	1 723	304	17,64
São Domingos de Benfica	46	3,18	1 732	294	16,97
Olivais	46	0,89	2 795	352	12,59
Benfica	45	1,63	2 820	297	10,53
Marvila	44	7,23	1 522	354	23,26
Santa Clara	38	9,02	1 718	512	29,80
Lumiar	30	1,85	1 850	769	41,57
Parque das Nações	27	10,26	819	568	69,35

Fonte: INE, I.P., Censos 2011

A Nordeste da cidade, as freguesias de Lumiar, Parque das Nações, Santa Clara e Marvila mostravam algum dinamismo na construção de novos edifícios.

Edifícios construídos entre 1991 e 2011 (%), Lisboa, freguesias



Fonte: INE Censos, 2011

Em 2011, dos edifícios clássicos com 3 ou mais alojamentos, 19 499 não tinham acessibilidade a pessoas com mobilidade condicionada. Destes, 15 091 não tinham elevador e, se se considerar também os edifícios que apesar de terem acessibilidade a pessoas com mobilidade condicionada não tinham elevador (5 031) existiam um total de 24 530 edifícios nestas condições (78,6%)²⁶¹.

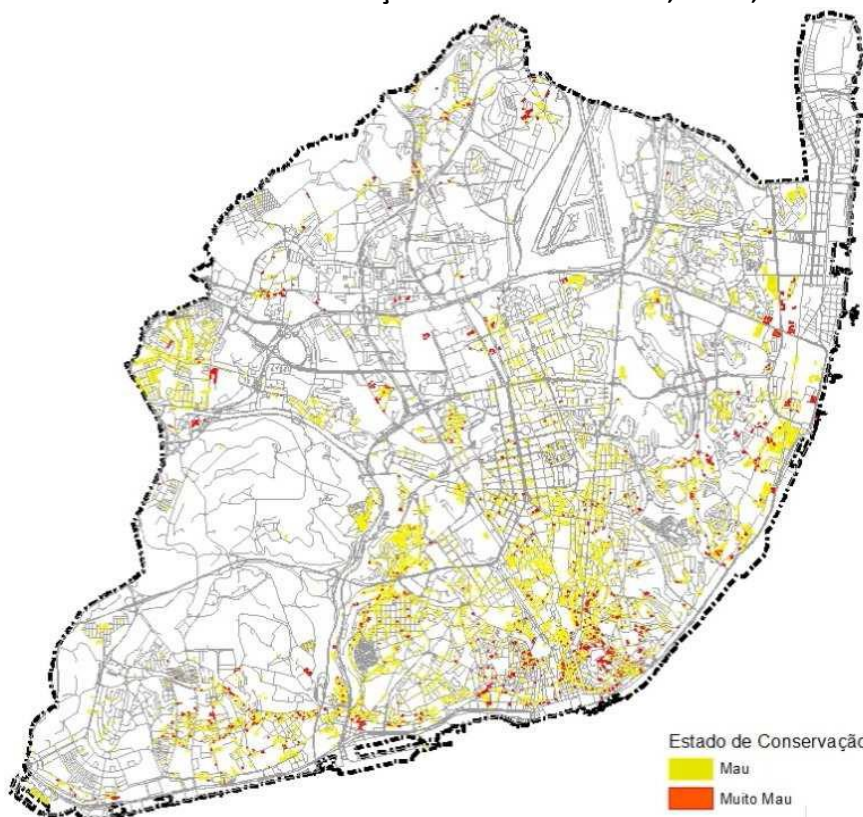
A degradação do edificado mais antigo era uma realidade traduzida directamente em reduzidas condições de habitabilidade e salubridade dos alojamentos e da respectiva infra-estruturação, apresentando dificuldades de acesso a pessoas com mobilidade reduzida, baixos níveis de conforto térmico e salubridade no interior das habitações, sobretudo nos edifícios mais antigos (até 1945), o que representava 38% dos edifícios do edificado clássico (20 026).

Em 2012, a autarquia efectuou uma actualização da informação sobre o estado de conservação do edificado, actualizando o levantamento efectuado em 2006, em que foram classificados os edifícios segundo o estado de conservação em “mau” e “muito mau”²⁶², tendo sido identificados 6 978 edifícios em “mau estado de conservação” e 1 297 edifícios em “muito mau estado de conservação” num total de 52 485 edifícios.

²⁶¹ INE, I.P., Censos 2011

²⁶² O estado de conservação “Mau”, significa que o edifício apresenta graves patologias como alvenarias desagregadas, cantarias partidas, paredes com seios e barrigas, fendas graves, reboco desagregado ou empolado, ferros em ruína, tubos de queda com rupturas, fortes manchas de humidade e infiltrações ou janelas apodrecidas e “Muito Mau”, o edifício insalubre sem quaisquer condições de habitabilidade indiciando risco de acidente por instabilidade total ou parcial dos elementos construtivos ou que apresente condições de risco ao nível das infra-estruturas.

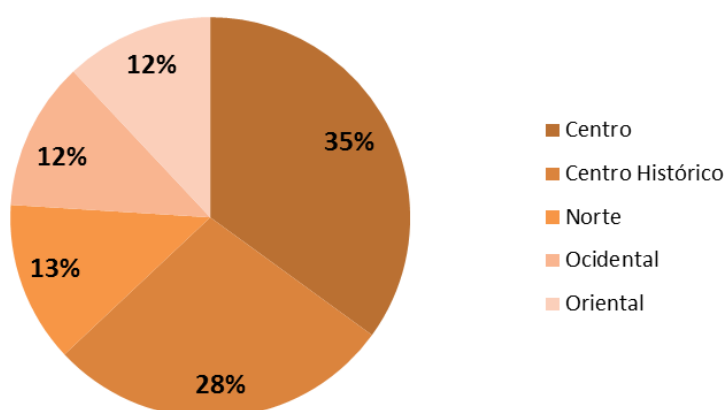
Edifícios em estado de conservação “mau” e “muito mau”, Lisboa, 2012²⁶³



Fonte: CML / UCT, 2012

Considerando a percentagem de edifícios em “mau” e “muito mau” estado de conservação por UIT, verificava-se que, em 2012, a UIT Centro era a que apresentava a maior percentagem (35%), seguida do Centro Histórico (28%), enquanto as UIT Norte, Ocidental e Oriental apresentavam menos de metade cada (12%).

Edifícios em estado de conservação “mau” e “muito mau” por UIT (%), Lisboa, 2012²⁶⁴



Fonte: CML / UCT, 2012

²⁶³ CML/UCT - Levantamento de campo efectuado em Fevereiro de 2012 (dados aferidos e corrigidos em final de Março de 2012).

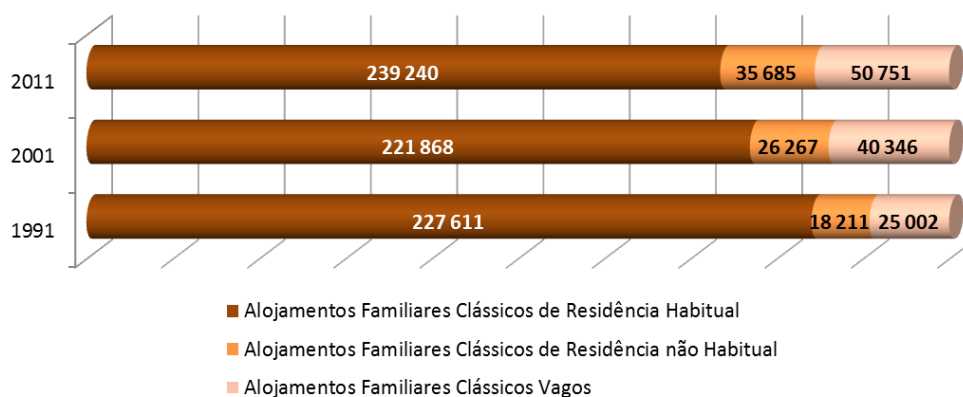
²⁶⁴ Idem.

III.11.2 - Formas e Regimes de Ocupação

Formas de ocupação

Em 2011, os Alojamentos de Residência não Habitual (35 685) representavam 11% do total dos Alojamentos Familiares Clássicos (325 676), quase mais 2p.p. do que em 2001 e mais 4p.p. do que em 1991.

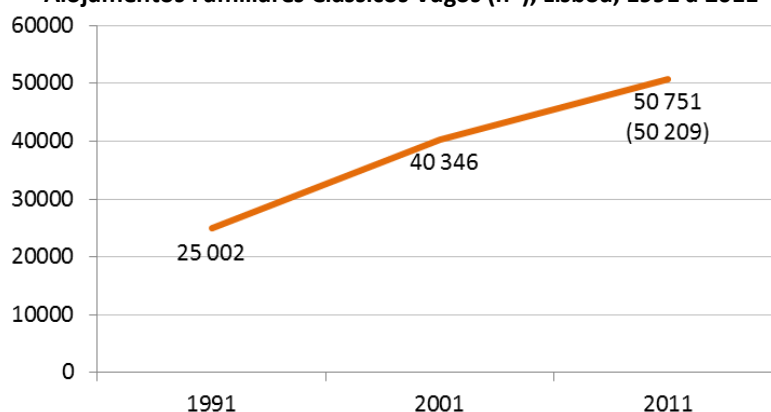
Alojamentos Familiares Clássicos segundo a forma de ocupação (nº), Lisboa, 1991, 2001 e 2011



Fonte: INE, I.P., Censos 1991, 2001 e INE, I.P., Censos 2011/CML (apuramento provisório)

Em 2011, Lisboa tinha também 50 751 alojamentos vagos, representando 15,5% do total dos alojamentos existentes no município (326 792).

Alojamentos Familiares Clássicos Vagos (nº), Lisboa, 1991 a 2011



NOTA O valor entre parêntesis (50 209) corresponde a 2011 segundo os limites anteriores do concelho (NUTS 2002)

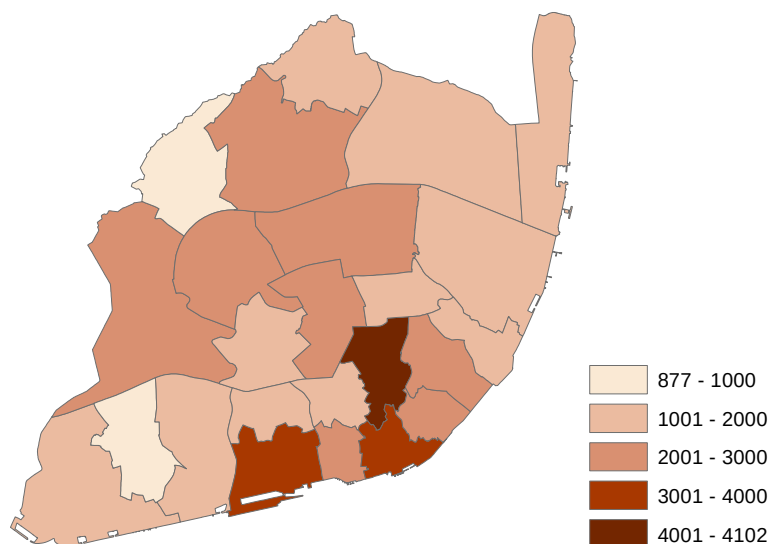
Fonte: INE Censos 1991, 2001 e INE Censos 2011/CML (apuramento provisório)

A tendência de aumento do número de alojamentos vagos veio a manifestar-se ao longo dos vinte anos anteriores, mais do que duplicando desde 1991, encontrando-se a maioria destes alojamentos fora do mercado, com implicações negativas na imagem da cidade e na degradação do parque habitacional.

A maior concentração de alojamentos vagos situava-se, em 2011, nas freguesias do centro histórico: Arroios (4 102), Santa Maria Maior (3 424) e Estrela (3 080).

São igualmente de assinalar algumas freguesias das áreas centrais da cidade (Avenidas Novas, Alvalade; Lumiar, São Domingos de Benfica e Benfica) e da frente ribeirinha (Penha de França, São Vicente e Misericórdia), todas com valores acima de 2 000 fogos vagos.

Alojamentos Familiares Vagos (nº), Lisboa freguesias, 2011



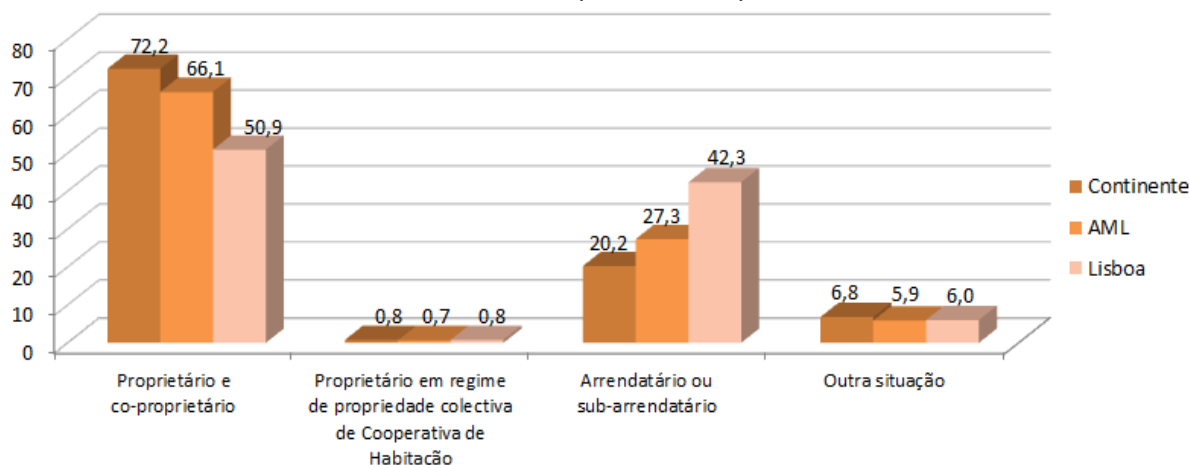
Fonte: INE, I.P., Censos 2011/CML (apuramento provisório)

Propriedade e Regimes de Ocupação

Em Lisboa, os alojamentos arrendados (42,3%) eram em 2011 quase o dobro do registado no Continente (20,2%), enquanto a percentagem de proprietários (50,9%) era inferior tanto em relação ao Continente (72,2%), como à AML (66,1%).

De assinalar no entanto, que a categoria de “proprietários” (50,9%), em Lisboa, tinha aumentado 3,8 p.p. quando comparada com 2001 (47,1%), crescimento que se ficou a dever às políticas de incentivo à aquisição de “casa própria”, através do acesso fácil ao “crédito da habitação” e a bonificações de crédito aos “jovens” em décadas anteriores.

Alojamentos Familiares Clássicos de Residência Habitual segundo o regime de ocupação (%), Continente, AML e Lisboa, 2011

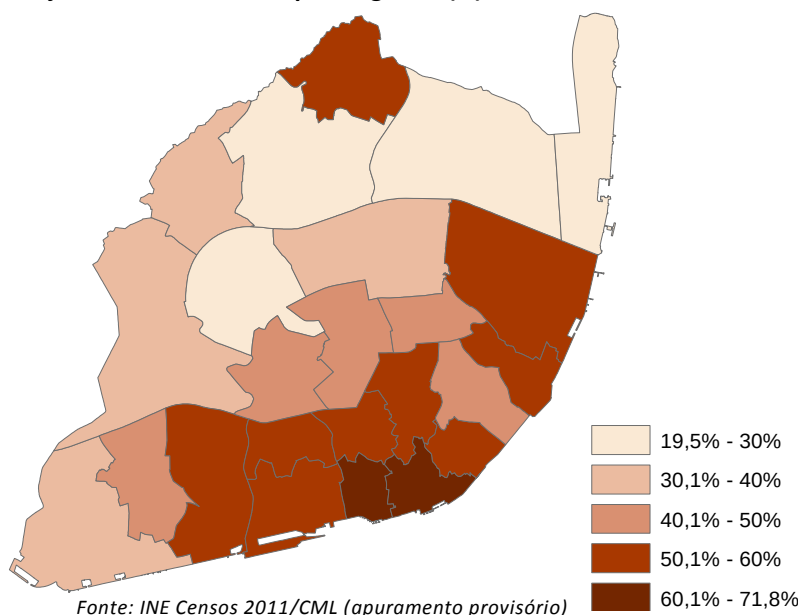


Fonte: INE Censos, 2011 (NUTS 2002)

Eram as freguesias do centro histórico, nomeadamente Misericórdia e Santa Maria Maior, que tinham a maior proporção de alojamentos arrendados, constituídos maioritariamente por edificado muito antigo, arrendados a pessoas idosas ou muito idosas e com rendas antigas.

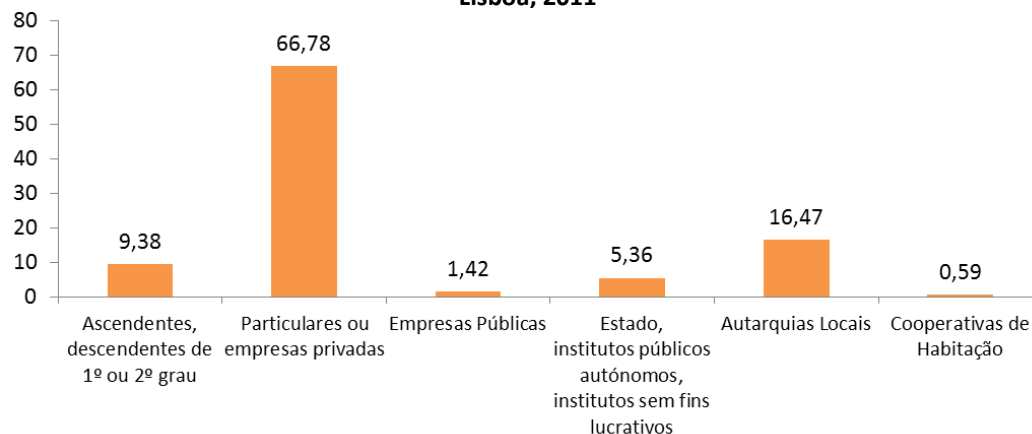
As proporções de alojamentos arrendados eram menores nas freguesias da periferia, com excepção da freguesia de Santa Clara, o que poderá ser atribuído ao número de alojamentos em bairros sociais nesta freguesia.

Alojamentos Arrendados por freguesia (%), Lisboa, 2011



Os alojamentos arrendados eram propriedade de diferentes entidades, com maior evidência para os “Particulares ou empresas privadas” (66,8%), sendo ainda de salientar o peso significativo dos alojamentos propriedade do “Estado, institutos públicos e instituições sem fins lucrativos” e das “Autarquias Locais” (21,8%), que se traduziam num total de 24 980 alojamentos.

Alojamentos Familiares Clássicos de Residência Habitual segundo o tipo de entidade proprietária (%), Lisboa, 2011



Fonte: INE, I.P., Censos, 2011 (NUTS 2002)

Em resultado da reduzida dimensão das famílias na cidade de Lisboa e da elevada proporção de famílias unipessoais (35%)²⁶⁵, a ocupação média dos alojamentos diminuiu progressivamente, atingindo em 2011 o número médio de 1,7 indivíduos residentes por alojamento, fenómeno que está relacionado com as formas de vivência urbana, que assumem no centro da cidade uma expressão maior do que na periferia.

Alojamento Local e mercado de arrendamento

O Alojamento Local encontra-se regulamentado²⁶⁶, correspondendo à oferta de alojamento temporário a turistas, mediante remuneração, desde que não reúna os requisitos exigidos a um empreendimento turístico, podendo exercer-se em quartos, num apartamento, numa moradia ou num estabelecimento de hospedagem.

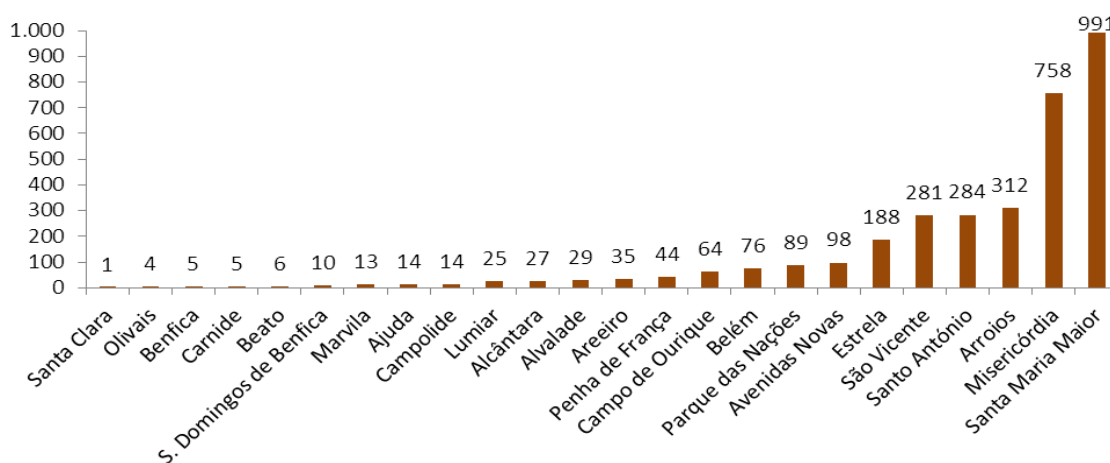
A actividade não obriga a qualquer prestação de serviços, não exigindo o pagamento de qualquer taxa de início de actividade ou mecanismo de licenciamento ou autorização, sendo apenas necessário uma comunicação prévia à Câmara Municipal territorialmente competente, assente no princípio da responsabilização do titular da exploração, sendo sujeita contudo a fiscalização.

Reconhecida legalmente desde 2008²⁶⁷, esta actividade foi-se implantando e expandindo por toda a cidade, constituindo por vezes uma fonte de rendimento para alguns agregados familiares com elementos desempregados ou à procura de primeiro emprego, como forma de resiliência em contexto de crise.

A proliferação da oferta escapou contudo a qualquer acompanhamento ou monitorização, que permitisse avaliar o impacte no mercado da habitação para arrendamento, provocando a escassez do arrendamento convencional ou a subida dos preços do aluguer.

Em 2015, Lisboa dispunha já de mais de 3 300 Alojamentos Locais, sendo mais de metade (52%) no Centro Histórico, nas freguesias de Santa Maria Maior e Misericórdia.

Estabelecimentos de Alojamento Local por freguesia (nº), Lisboa, 2015



Fonte: CML / GESTURBE

²⁶⁵ Ver Sub-capítulo III.6 Família.

²⁶⁶ Decreto-Lei 128/2014, de 29 de Agosto, alterado pelo Decreto-Lei 63/2015, de 23 de Abril

²⁶⁷ Decreto -Lei 39/2008, de 7 de Março, alterado pelos Decretos -Lei 228/2009, de 14 de Setembro, e 15/2014, de 23 de Janeiro,

Esta ocupação poderá tanto ter ocorrido pelo aproveitamento dos espaços devolutos e a reabilitar no casco antigo, como ter directa ou indirectamente contribuído para um processo de gentrificação pelo turismo, incluindo a substituição do comércio tradicional.

Há assim necessidade de uma análise aprofundada do fenómeno, no sentido de ser avaliada a necessidade de introdução de medidas de regulamentação adicional²⁶⁸ e de controlo dos eventuais impactes negativos, nomeadamente no mercado de habitação, no comércio local e na comunidade.

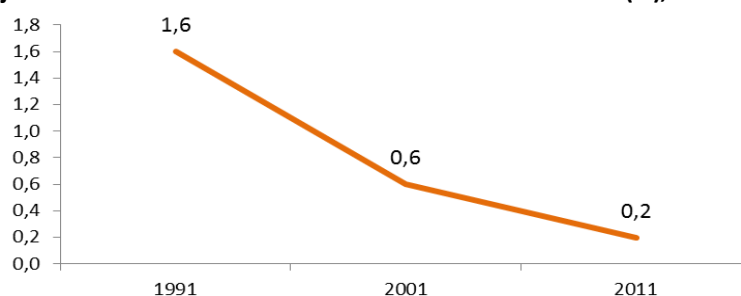
III.11.3 - Condições de Habitabilidade

Infra-estruturação

Embora se tenha assistido a uma melhoria das condições de habitabilidade dos alojamentos da cidade entre 1991 e 2011, com uma cobertura quase total de infra-estruturas (água canalizada, sistema de esgotos e instalação de banho/duche), o número de alojamentos sem requisitos mínimos de conforto em 2011 ainda era inquietante.

Por exemplo, apesar de os Alojamentos Familiares de Residência Habitual sem retrete terem diminuído de 1,6% (3 874) do total de alojamentos em 1991, para 0,2% em 2011, esta percentagem correspondia ainda a 588 alojamentos sem retrete.

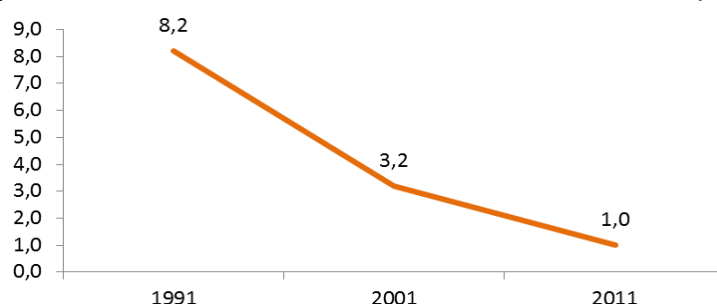
Alojamentos Familiares de Residência Habitual sem retrete (%), Lisboa, 2011



Fonte: INE, I.P., Censos, 1991, 2001, 2011 e CML/Censos Lisboa 2011

Um outro indicador preocupante em pleno século XXI dizia respeito à percentagem de Alojamentos Familiares de Residência Habitual sem banho/duche (1%), que totalizavam ainda em 2011 cerca de 2 500 alojamentos.

Alojamentos Familiares de Residência Habitual sem banho/duche (%), Lisboa

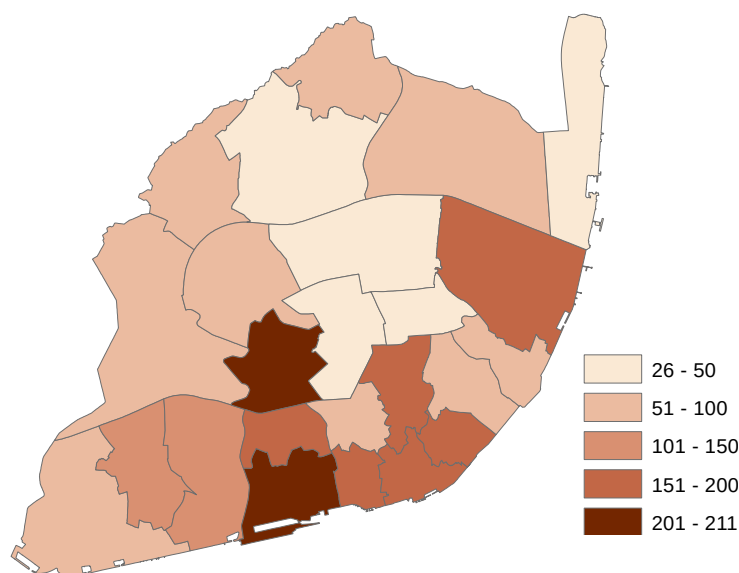


Fonte: INE Censos, 1991, 2001 e CML/Censos Lisboa 2011, INE, Censos 2011

²⁶⁸ Para além do agravamento da taxa de IRS desta actividade aprovado no Orçamento de Estado para 2017.

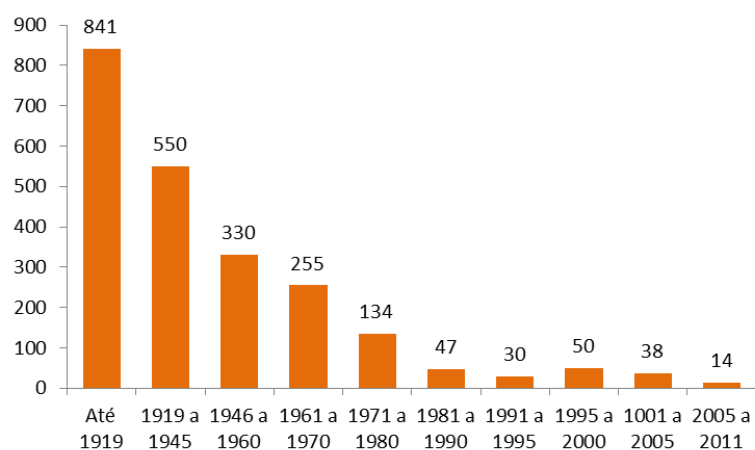
Estes alojamentos concentravam-se maioritariamente em Campolide e nas freguesias do Centro Histórico (Misericórdia, Santa Maria Maior, São Vicente), assim como em Campo de Ourique, Estrela e Arroios, com um parque habitacional mais envelhecido, na sua maioria anterior a 1960, e Marvila, área tradicionalmente de ocupação operária.

Alojamentos Familiares de Residência Habitual sem banho ou duche por freguesia (nº), Lisboa, 2011



Fonte: CML/Censos Lisboa 2011, INE, Censos 2011

Alojamentos Familiares Clássicos de Residência Habitual sem banho, segundo a idade dos edifícios (nº), Lisboa, 2011



Fonte: INE, I.P., Censos 2011 (NUTS 2002)

Em 2011, cerca de 0,9% dos alojamentos careciam de pelo menos uma das infra-estruturas básicas (água, esgoto, retrete e banho), valor inferior ao verificado no Continente (1,9%), mas superior ao verificado na Grande Lisboa (0,8%).

Considerando apenas o abastecimento de água, a existência de retrete e de esgotos, o número de Alojamentos Familiares de Residência Habitual em Lisboa sem uma destas infra-estruturas podia considerar-se residual se considerado percentualmente em cada freguesia, mas era ainda

significativo em termos absolutos: 444 alojamentos não estavam ligados à rede de abastecimento de água, 588 não dispunham de retrete e 338 não tinham esgotos.

Alojamentos Familiares de Residência Habitual por condições de infra-estruturação por freguesia (nº) (%), Lisboa, 2011

Freguesias	Alojamentos nº	Alojamentos s/água		Alojamento s/retrete		Alojamentos s/esgoto		Alojamentos s/ banho	
		nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Ajuda	6919	20	0,29	25	0,36	13	0,19	109	1,6
Alcântara	6526	19	0,29	32	0,49	17	0,26	116	1,8
Alvalade	14105	8	0,06	6	0,04	6	0,04	48	0,3
Areeiro	8995	9	0,10	8	0,09	7	0,08	45	0,5
Arroios	14326	22	0,15	33	0,23	18	0,13	152	1,1
Avenidas Novas	9610	9	0,09	10	0,10	8	0,08	50	0,5
Beato	5677	13	0,23	13	0,23	7	0,12	92	1,6
Belém	7011	22	0,31	26	0,37	17	0,24	76	1,1
Benfica	16584	10	0,06	10	0,06	10	0,06	57	0,3
Campo de Ourique	10354	17	0,16	31	0,30	10	0,10	151	1,5
Campolide	6592	60	0,91	81	1,23	39	0,59	211	3,2
Carnide	7535	7	0,09	5	0,07	6	0,08	52	0,7
Estrela	8751	25	0,29	39	0,45	22	0,25	201	2,3
Lumiar	18457	10	0,05	10	0,05	7	0,04	49	0,3
Marvila	13898	53	0,38	54	0,39	34	0,24	163	1,2
Misericórdia	6281	14	0,22	33	0,53	14	0,22	154	2,5
Olivais	14220	14	0,10	15	0,11	12	0,08	54	0,4
Parque das Nações	8287	8	0,10	9	0,11	7	0,08	26	0,3
Penha de França	13023	13	0,10	17	0,13	11	0,08	98	0,8
Santa Clara	8605	36	0,42	40	0,46	32	0,37	98	1,1
Santa Maria Maior	5902	19	0,32	34	0,58	15	0,25	200	3,4
Santo António	5498	7	0,13	15	0,27	5	0,09	69	1,3
S. Domingos de Benfica	14837	12	0,08	13	0,09	8	0,05	52	0,4
S. Vicente	7458	17	0,23	29	0,39	13	0,17	178	2,4
Total concelho	239451	444	0,19	588	0,25	338	0,14	2501	1,0

Fonte: INE Censos 2011/CML (apuramento provisório) ²⁶⁹

Entre 2001 e 2011, ocorreu contudo uma melhoria bastante significativa, tendo a percentagem de alojamentos sem retrete baixado de 0,6% (2001) para 0,2% (2011).

²⁶⁹ Dados obtidos por agregação das subsecções estatísticas que integram cada uma das novas freguesias (resultados exactos para as freguesias de Alcântara, Areeiro, Avenidas Novas, Beato, Benfica, Campolide, Olivais, Parque das Nações, Penha de França, Santa Clara, São Domingos de Benfica e São Vicente e aproximados para as restantes)

Analisando a distribuição geográfica dos alojamentos sem esgoto, verifica-se que esta situação persistia em 2011 nalgumas áreas como Marvila, Campo de Ourique e Campolide, geralmente associada a pátios e vilas.

A freguesia de Campolide era a que apresentava maior número de Alojamentos Familiares de Residência habitual sem as instalações básicas (sem água, sem retrete, sem esgoto e sem banho), seguindo-se Marvila e Santa Clara (sem água, sem retrete e sem esgoto).

Freguesias com maior incidência de Alojamentos Familiares de Residência Habitual sem água, sem retrete, sem banho e sem esgoto, 2011

Sem água		Sem retrete		Sem esgoto		Sem banho	
Campolide	(60)	Campolide	(81)	Campolide	(39)	Campolide	(211)
Marvila	(53)	Marvila	(54)	Marvila	(34)	Estrela	(201)
Santa Clara	(36)	Santa Clara	(40)	Santa Clara	(32)	Santa Maria Maior	(200)

Fonte: INE, I.P., Censos 2011

Cruzando a falta de infra-estruturas básicas com a área dos alojamentos, constatava-se ainda que 17% dos alojamentos possuíam uma área inferior a 50m² e quase metade (49%) dispunham de uma área entre 50 a 100m², permitindo caracterizar algumas áreas históricas mais antigas da cidade, como sendo áreas de edificado em mau estado de conservação, com deficientes condições de habitabilidade e alojamentos de reduzida dimensão.

Lotação

O conceito de “normal”, ao falar-se da lotação de um alojamento, refere-se, de acordo com os critérios dos Censos, à existência na habitação de uma sala de refeições/estar, um quarto por cada casal, um quarto por cada duas crianças até aos sete anos e um quarto por cada pessoa solteira de sexo diferente a partir dos sete anos.

A lotação de uma habitação pode ir variando ao longo do ciclo de vida dos seus ocupantes, pelo nascimento ou morte de membros do agregado familiar, pela constituição de novos núcleos familiares dentro da mesma família, que poderão sair para outro alojamento ou permanecer no mesmo alojamento em coabitação.

Um alojamento pode assim dispor de divisões em excesso ou em falta, sendo normalmente por razões económicas que se verifica a existência de um número de moradores superior ao número desejável de divisões.

Deste modo, o número de alojamentos sobrelotados constitui um indicador de deficiente qualidade de vida.

Os Censos de 2011 revelam que em Lisboa, dos 237 247 Alojamentos Familiares Clássicos de Residência Habitual, 26,2% (62 044) tinham uma lotação adequada, enquanto 61,7% tinham divisões em excesso e 12,1% estavam sobrelotados. Para resolver o problema da sobrelotação, bastaria apenas mais 1 divisão a 9,2% dos alojamentos (21 775).

Mas o agravamento da crise pode já ter feito aumentar este número, ao obrigar um maior número de pessoas a ter de viver na mesma casa.

Lotação dos alojamentos familiares clássicos de residência habitual

	Total	Alojamento com divisões em excesso			normal	Alojamentos sobrelotados		
		com 3 ou + divisões em excesso	com 2 divisões em excesso	com 1 divisão em excesso		com 1 divisão em falta	com 2 divisões em falta	com 3 ou + divisões em falta
Lisboa cidade	237 247	28 924	41 504	76 040	62 044	21 775	5 211	1 749

Fonte: INE, Censos 2011 (NUTS 2002)

As deficientes condições de habitabilidade, em que se inclui a sobrelotação, criam situações de maior vulnerabilidade social e stress, sobretudo junto das crianças e dos idosos.

III.11.4 - Habitação Social

Os bairros municipais e a caracterização demográfica e socioeconómica dos residentes

Desde o início do séc. XX, com o crescimento acentuado dos principais centros habitacionais decorrente do desenvolvimento da industrialização, que surgiram as vilas operárias como uma resposta dos industriais para o alojamento dos seus trabalhadores.

Em 1918, verifica-se a primeira referência à produção pública de alojamento com a aprovação de legislação pioneira nesta matéria, para em 1933, com o Estado Novo, surgir o Programa das Casas Económicas, em que são construídos os bairros do Arco Cego, da Ajuda, da Encarnação e Madredeus.

Contudo, apesar das iniciativas legislativas das décadas de 30 e 40, assistiu-se ao surgimento de inúmeros bairros de barracas nos principais centros urbanos, devido sobretudo a migrações internas de milhares de famílias que procuravam melhores condições de vida.

Perante o crescimento desordenado da cidade de Lisboa e a persistência do problema da habitação dos mal-alojados e o surgimento de barracas, o município inicia nos anos 60, através do Gabinete Técnico da Habitação o planeamento e programação de produção de habitação, enquadrada pelo ideário modernista da arquitectura da altura que se traduziu, nos planos de urbanização de Olivais e Chelas.

Na década de 80, o problema da habitação em Lisboa persistia com milhares de famílias a viver em barracas, pelo que surge em 1987 o Programa de Intervenção a Médio Prazo (PIMP) e o Programa

Especial de Realojamento (PER) que irão permitir a construção de cerca de 17 000 habitações em Lisboa, erradicando finalmente os bairros de barracas.

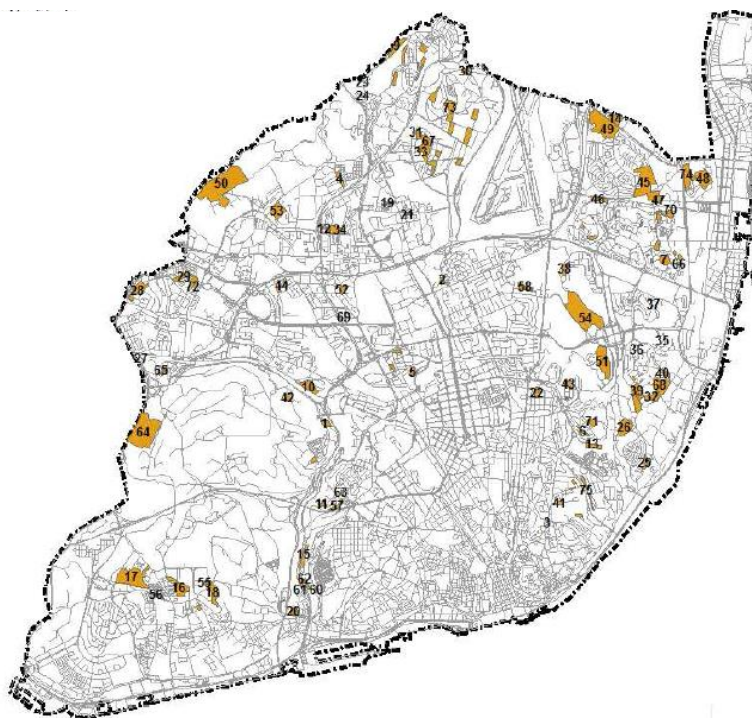
A solução é a de criação de novos núcleos habitacionais dispersos no espaço da cidade, com particular incidência nas zonas mais periféricas.

A questão dos Bairros Sociais como espaços de vida social enquadra-se num diagnóstico social na medida em que a estes territórios estão associados a um conjunto de fenómenos sociais negativos, apesar dos evidentes benefícios do realojamento e do acesso a uma habitação condigna.

Como resultado da produção pública de habitação existem em Lisboa 66 bairros constituídos por 30 636²⁷⁰ habitações onde residem cerca de 80 976 pessoas.²⁷¹

A maioria dos fogos municipais situa-se na zona periférica, principalmente a Norte e na zona Oriental da cidade.

Localização dos Bairros Municipais, Lisboa, 2014



Fonte: CML (DMU; DPRU; DPDM), Junho 2015

Legenda da Tabela da página seguinte (Caracterização dos Bairros Municipais, Lisboa, 2015)

(a) Estimativa

*/** Bairro cuja gestão foi recebida pela GEBALIS em 2003, cuja informação transitada pela CML dizia apenas respeito às fracções com contrato, desconhecendo-se o nº de edifícios que constituem o bairro, assim como o nº de fracções habitacionais.

*** No nº total de fogos não se encontram incluídos os fogos dos lotes de cooperativa que são privados

Fonte: CML / DMH

²⁷⁰ Este número engloba a totalidade de habitações de promoção pública nos bairros municipais de Lisboa incluindo as alienadas que constituem 26,8% da totalidade.

²⁷¹ Estimativa que considera as habitações municipais ocupadas, assim como as habitações alienadas em bairros municipais e a dimensão média familiar de 2.8 que resultou do estudo realizado pela GEBALIS, em 2011.

Caracterização dos Bairros Municipais, Lisboa, 2015

	Freguesia	Edifícios	População	Fracções Habitacionais			
		nº	Residente (a)	Total	Municipais	Alienadas	
			nº			nº	nº
Bairro 2 de Maio**	Ajuda	64	1632	602	455	147	24,4
Rua das Açucenas	Ajuda	7	90	33	33	0	0,0
Quinta dos Alfinetes***	Marvila	63	1910	712	593	119	16,7
Av. Alfredo Bensaúde	Olivais	35	955	357	357	0	0,0
Alta de Lisboa Centro	Lumiar, Santa Clara	85	5222	1954	1886	68	3,5
Alta de Lisboa Sul	Lumiar	35	2638	995	959	36	3,6
Alto da Eira	Penha de França	2	255	132	132	0	0,0
Alto do Chapeleiro	Santa Clara	13	34	14	13	1	7,1
Alto do Lumiar	Lumiar	7	420	151	144	7	4,6
Alto da Faia	Lumiar	6	364	136	108	28	20,6
Ameixoeira	Santa Clara	108	2677	1059	1059	0	0,0
Bairro do Armador	Marvila	84	3559	1336	1032	304	22,8
Av. de Berlim	Olivais	19	630	228	133	95	41,7
Bairro da Bela Flor	Campolide	23	445	168	168	0	0,0
Bairro da Boavista	Benfica	568	3878	1557	1503	54	3,5
BOM PASTOR	Benfica	11	260	101	101	0	0,0
Bairro do Calhau	S Domingos de Benfica	31	202	74	32	42	56,8
Caramão da Ajuda**	Ajuda	17	140	50	17	33	66,0
Rua Carlos Botelho	Beato	20	700	271	271	0	0,0
Casal dos Machados	Parque das Nações	21	2422	930	719	211	22,7
Casal do Evaristo/R. Freitas Gazul	Campo de Ourique	4	162	59	59	0	0,0
Casalinho da Ajuda**	Ajuda	41	1571	576	350	226	39,2
Av. Ceuta Norte / Av. Ceuta Sul	Campo de Ourique	26	1576	601	601	0	0,0
Charneca do Lumiar	Santa Clara	2	392	146	101	45	30,8
Quinta do Charquinho***	Benfica	32	1649	592	110	482	81,4
Rua Cidade de Luanda	Olivais	4	370	132	86	46	34,8
Bairro do Condado Antigo**	Marvila	17	1002	367	75	292	79,6
Bairro do Condado Zona I**	Marvila	17	1529	556	166	390	70,1
Bairro do Condado**	Marvila	79	4642	1738	1407	331	19,0
Bairro da Cruz Vermelha	Lumiar	7	378	140	121	19	13,6
Rua Eduardo Bairrada	Ajuda	2	36	20	20	0	0,0
Bairro da Flamengo	Marvila	100	3914	1443	997	446	30,9
Rua das Furnas**	São Domingos de Benfica	41	1473	541	210	331	61,2
Bairro da Graça	S. Vicente	4	101	38	38	0	0,0
Quinta do Grilo**	Beato	9	428	155	12	143	92,3
Bairro da Horta Nova	Carnide	45	1313	484	452	32	6,6
Rua João Nascimento Costa	Beato	9	350	136	129	7	5,1
Bairro da Liberdade	Campolide	31	554	206	206	0	0,0
Bairro dos Loios**	Marvila	14	372	134	48	86	64,2
Rua Maria Pia	Estrela	4	176	64	64	0	0,0
Bairro Marquês de Abrantes	Marvila	58	1554	592	494	98	16,6
Rua das Murtas	Alvalade	7	291	122	122	0	0,0
Olaíais	Areeiro	22	678	251	224	27	10,8
Olivais Norte**	Olivais	40	2156	778	73	705	90,6
Olivais Sul**	Olivais	63	2696	981	223	758	77,3
Olivais Velho**	Olivais	10	473	172	78	94	54,7
Quinta do Ourives**	Beato	53	1520	616	569	47	7,6
Paço do Lumiar	Lumiar	13	482	174	174	0	0,0
Bairro Padre Cruz	Carnide	887	5289	2175	1940	235	10,8
Quinta das Pedralvas**	Benfica	26	1450	522	37	485	92,9
Rua Pedro Queiroz Pereira	Lumiar	21	599	223	91	132	59,2
Bairro Presidente Carmona**	Areeiro	15	280	102	20	82	80,4
Quinta dos Barros	São Domingos de Benfica	26	591	218	210	8	3,7
Quinta das Laranjeiras	Parque das Nações	22	1893	755	693	62	8,2
Quinta das Lavadeiras	Santa Clara	2	87	35	35	0	0,0
Quinta das Salgadas	Marvila	19	529	209	209	0	0,0
Quinta do Cabrinha	Alcântara	10	664	248	248	0	0,0
Quinta do Chale	Marvila	8	440	168	99	69	41,1
Quinta do Jacinto**	Alcântara	27	529	194	42	152	78,4
Quinta do Lavrado	Penha de França	10	675	263	263	0	0,0
Quinta do Morgado**	Olivais	75	3394	1230	231	999	81,2
Rua Rainha D. Leonor	S Domingos de Benfica	6	129	48	20	28	58,3
Bairro do Rego	Avenidas Novas	37	1011	384	384	0	0,0
Rua Sargento Abílio	Benfica	14	230	91	73	18	19,8
Telheiras Norte	Lumiar	51	451	167	51	116	69,5
Telheiras Sul (Br. das FONSECAS)	Alvalade	5	538	200	199	1	0,5
Vale de Santo António	Penha de França, S.Vicente	51	19264	730	640	90	12,3
TOTAL		3285	80976	30636	22409	8227	26,9

(NOTA: legenda na página anterior)

Contudo, as condições de vida nestes bairros evidenciam um cenário pessimista²⁷², com uma Taxa de Desemprego de 46,3%²⁷³ entre os residentes, ainda que possam estar incluídas situações de trabalho precário a inflacionar este valor.

Em 2011, a população residente nos Bairros Municipais a auferir Rendimento Social de Inserção (12,1%) era 4 vezes superior à AML (3,4%), para o que contribuía a extensão do desemprego.

Os meios de vida dos residentes com idade igual ou superior a 25 anos revelavam um peso muito elevado de apoios e transferências sociais (50,9%), para o que as reformas e pensões contribuíam em 36,5%, vivendo apenas um terço desta população dos rendimentos do trabalho.

Aqueles que não tinham quaisquer fontes de rendimentos e que dependiam da família representavam uma parte significativa da população com idade igual ou superior a 25 anos (17,2%).

Saliente-se que esta situação de precariedade económica extrema era mais penalizadora para as mulheres, uma vez que a diferença entre homens e mulheres com mais de 25 anos, que se encontravam “a cargo da família”, era relevante: 45,9% eram do sexo masculino e 54,1% do sexo feminino.

O risco de pobreza atingia sobretudo os mais jovens, dos 0 aos 17 anos de idade, abrangendo 89,1% dos que se encontram neste escalão. Ao nível nacional era também a população com idade inferior a 18 anos, aquela em que a taxa de risco de pobreza era superior (22,4%).

As famílias mais numerosas com crianças e jovens a seu cargo eram as que pareciam encontrar-se em piores condições e nas quais se encontrava um maior número de beneficiários do Rendimento Social de Inserção.

De salientar a continuidade de um quadro de vida marcado por baixos rendimentos e condições de vida precárias, para a maioria das famílias residentes nos bairros municipais.

O perfil social da população dos bairros municipais apresentava características próprias, que lhe advinham do facto de ser claramente uma população de baixas qualificações e recursos, razão por que dependia das políticas públicas de alojamento.

As características “típicas” da população nos bairros sociais incluíam um peso maior de famílias numerosas e de famílias monoparentais, e um menor número de famílias unipessoais.

No entanto, do ponto de vista da estrutura etária, os bairros apresentavam por um lado uma predominância de populações envelhecidas, com os maiores de 65 anos em número superior a Lisboa e ao país, e ao mesmo tempo, um rejuvenescimento da população em resultado dos realojamentos recentes, apresentando uma percentagem de pessoas com idade inferior a 15 anos muito significativa e ligeiramente superior a Lisboa e ao País.

²⁷² Dados de 2011 apurados através de inquérito conduzido pela GEBALIS, in “Tão Próximo e Tão Longe – Satisfação Residencial e Participação Cívica nos Bairros Municipais de Lisboa, Marta Santos, Edições Caleidoscópio, 2015.

²⁷³ Taxa de Desemprego calculada através da relação entre o nº de desempregados e o nº de indivíduos activos (empregados e desempregados com mais de 15 anos de idade).

Os dois traços distintivos nesta população eram claramente os níveis de instrução e os níveis de rendimento, que decorriam também da sua proveniência. De facto, a população que detinha o nível secundário ou superior era cerca de 4 vezes inferior nos bairros sociais (11,4%) do que em Lisboa (48,0%) e no país (32,4%).

A população entre os 15 e os 24 anos sem a escolaridade obrigatória era quase o dobro (32,8%) de Lisboa (17,8%) e do país (18,7%).

A constatação do nível de abandono escolar revelava a insuficiente eficácia dos processos de qualificação, não estando ganha a aposta neste domínio tão fundamental para a inserção social.

Mais de dois terços da população (69,4%) viviam abaixo do limiar de pobreza, tendo 89% desta população menos de 17 anos.

Esta situação, sendo dramática, permite no entanto confirmar a adequação da distribuição das habitações, que tem vindo a dirigir-se à população com menores recursos, e a importância das políticas públicas de habitação, na amenização das situações de carência social grave, nomeadamente de crianças e jovens.

Entretanto, a recente aprovação do novo regime de Arrendamento Apoiado vai permitir também obviar às dificuldades das famílias.

No entanto, a concentração de famílias de fracos recursos, não só económicos, como sociais (sem capital social, cultural ou educacional), em territórios de alojamento social, a quem não foi possível escolher o local onde reside, origina espaços marcados por uma segregação social e territorial, embora o acesso a uma casa com uma renda calculada de acordo com os rendimentos constitua um apoio social muito relevante.

Por outro lado, num estudo sobre a pobreza na cidade de Lisboa²⁷⁴ foi constatado que, nas situações em que as pessoas residiam em habitação social, estava não só garantida uma estabilidade habitacional (que não se regista nas situações de pessoas alojadas em habitações arrendadas no mercado livre no centro histórico), como o facto, de pagarem rendas significativamente inferiores às praticadas no mercado livre, permitia a muitos a sua sobrevivência económica.

A habitação social em Lisboa, até pela sua dimensão, constitui-se como uma importante política social que tem evitado situações sociais ainda mais graves, mas as desigualdades sociais não devem ser encaradas apenas numa perspectiva de distribuição do rendimento, devendo abranger também o acesso à educação, à cultura, ao emprego, possibilitando a construção da sua imagem identitária.

Deste modo, a presença massiva de populações vulneráveis nos bairros sociais deve privilegiar um olhar atento e multidimensional para que não se criem territórios estigmatizados.

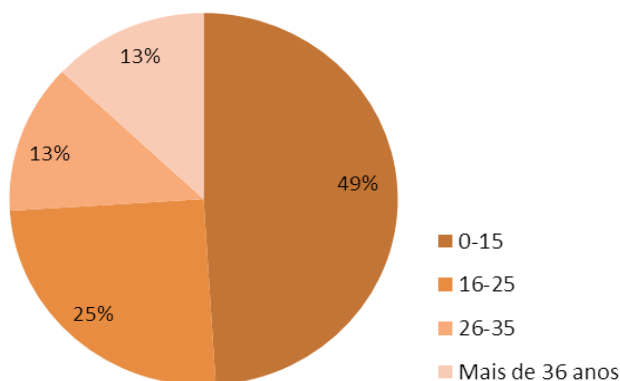
²⁷⁴ Castro, Alexandra (coord) (2012), *A Cidade Incerta – Barómetro do Observatório de Luta contra a Pobreza na Cidade de Lisboa, Cadernos EAPN 17, EAPN, Lisboa.*

A caracterização e gestão do parque habitacional

A empresa municipal GEBALIS, Gestão do Arrendamento Social em Bairros Municipais de Lisboa, EM, SA, foi criada em 1995 para, sob a tutela da CML, “assegurar uma política de gestão integrada, visando a administração dos bairros, a qualidade de vida das populações e a conservação do património”.

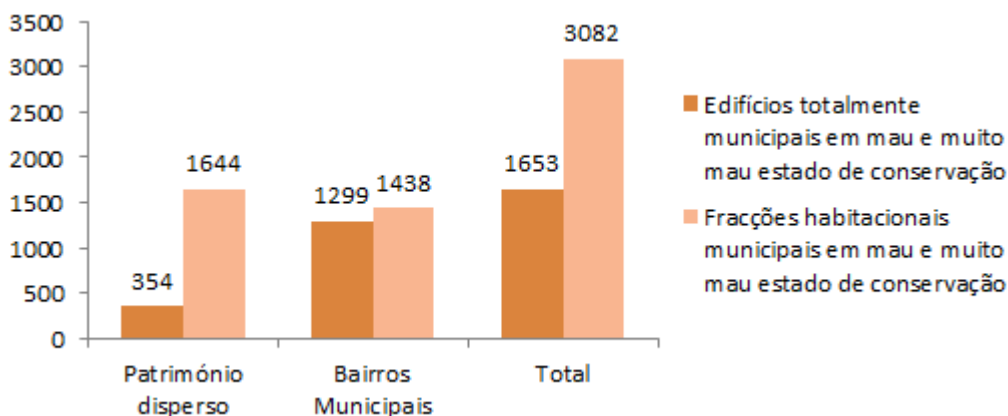
Embora a maior parte dos bairros municipais tenha sido construída entre 1996 e 2011 (49%), muitos apresentavam já em 2015 algumas patologias construtivas, com alguns edifícios avaliados em mau e muito mau estado de conservação.

Idade do Parque Habitacional Municipal (%), Lisboa, 2011



Fonte: GEBALIS (2011), Programa Integrado de Gestão e Requalificação dos Bairros Municipais – Intervenção Física

Edifícios e Fogos em Mau e muito Mau Estado de Conservação (nº), Lisboa

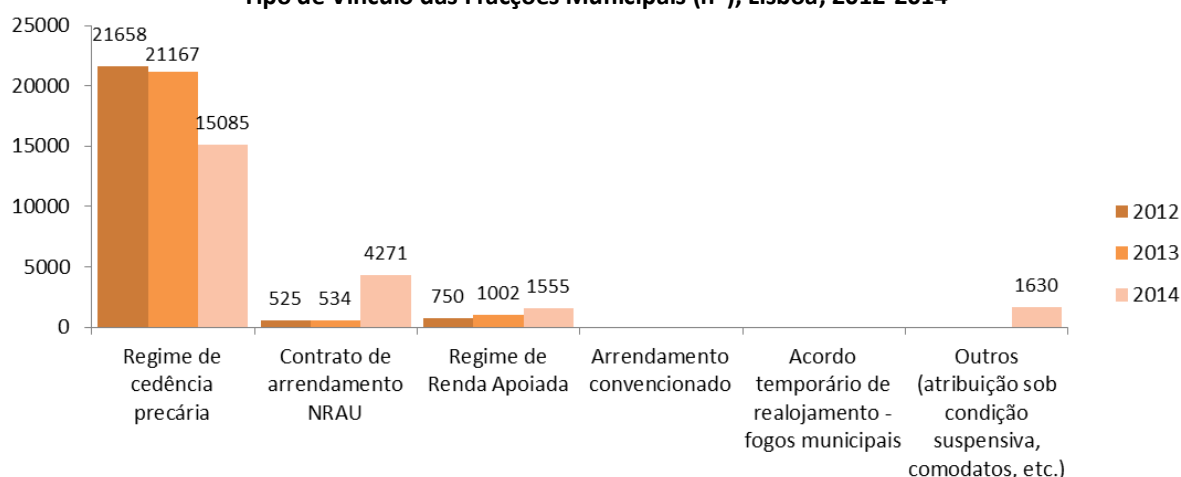


Fonte: CML (DMHDL; DDL;DPD), 2015

A ocupação da habitação municipal encontra-se maioritariamente efectuada ao abrigo do Regime de Cedência Precária, vínculo que se mantém nos compromissos antigos estabelecidos entre a CML e os moradores. Contudo, as novas situações são orientadas para o estabelecimento de um compromisso legal, através de um Contrato de Arrendamento, de acordo com as premissas definidas pelo Novo Regime de Arrendamento Urbano (NRAU), sendo esta mudança notória na passagem de 2013 para 2014.

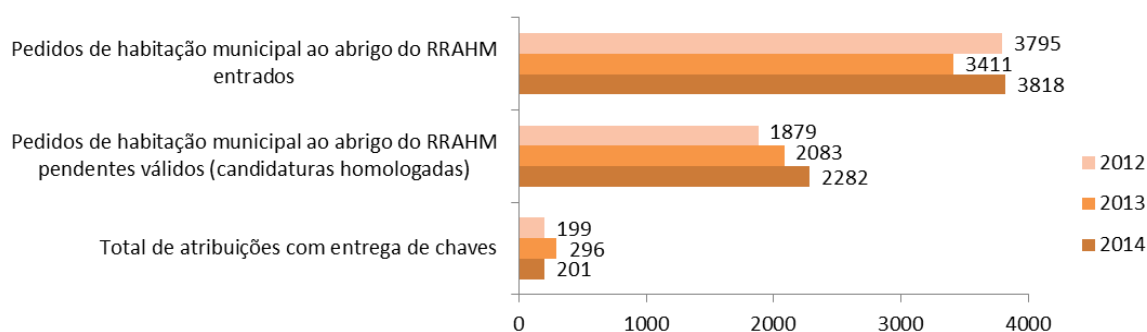
De destacar o aumento do número de vínculos sob o “regime de renda apoiada”, reflectindo o apoio social da CML a situações familiares carenciadas, decorrentes da deterioração do rendimento, eventualmente resultantes do impacte da actual crise económico-financeira.

Tipo de Vínculo das Fracções Municipais (nº), Lisboa, 2012-2014



Fonte: CML (DMHDL; DDL;DPD), 2015

Pedidos e Atribuição de Fracções Municipais (Nº)



Fonte: CML (DMHDL; DDL;DPD), 2015

Indicadores sobre Pedidos de Habitação Social (RRAHM), 2009 a 2015²⁷⁵

		nº
Pedidos de habitação municipal	Total de pedidos efectuados	22 761
	Pedidos efectuados por requerentes com mais de 65 anos	1 204
Agregados familiares registados para pedidos de habitação	Total de habitações atribuídas no âmbito do RRAHM	11 807
Agregados familiares (requerentes com mais de 65 anos) registados para pedidos de habitação	Total de habitações atribuídas no âmbito do RRAHM, em que o requerente tem mais de 65 anos	1 031
Habitações sociais atribuídas	Total de habitações atribuídas no âmbito do RRAHM	208
Habitações sociais atribuídas a pessoas com mais de 65 anos	Total de habitações atribuídas no âmbito do RRAHM, em que o requerente tem mais de 65 anos	4

NOTA: Para o cálculo do número de agregados familiares registados para pedidos de habitação, foram retirados da análise todos os pedidos considerados Liminarmente Improcedentes (Artigo 12º do RRAHM) e os pedidos duplicados ou actualizações anuais por parte do mesmo requerente (Artigo 13º do RRAHM).

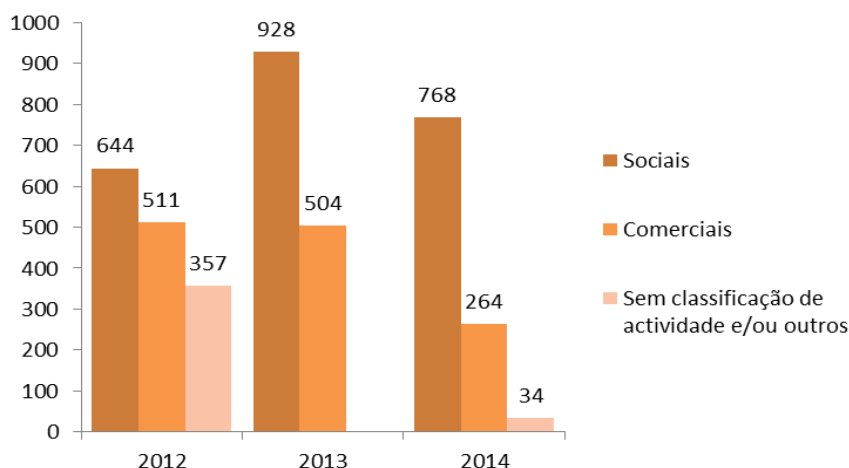
Fonte: CML (DMHDL; DDL;DPD), 2015

²⁷⁵ Período de 30 de Dezembro de 2009 (início das candidaturas a uma habitação municipal, através do RRAHM) a 31 de Agosto de 2015.

Gestão do Parque Não Habitacional

Entre 2012 e 2014 estavam afectados ao Município 5 195 espaços não residenciais, dos quais 77% se encontravam ocupados e os restantes vagos (23%). A maioria destes espaços encontrava-se destinada a ocupações de natureza social como creches, jardins-de-infância, serviços ligados à saúde e outras actividades com uma função social.

Actividades afectadas aos Espaços não Habitacionais Municipais (nº), Lisboa, 2015

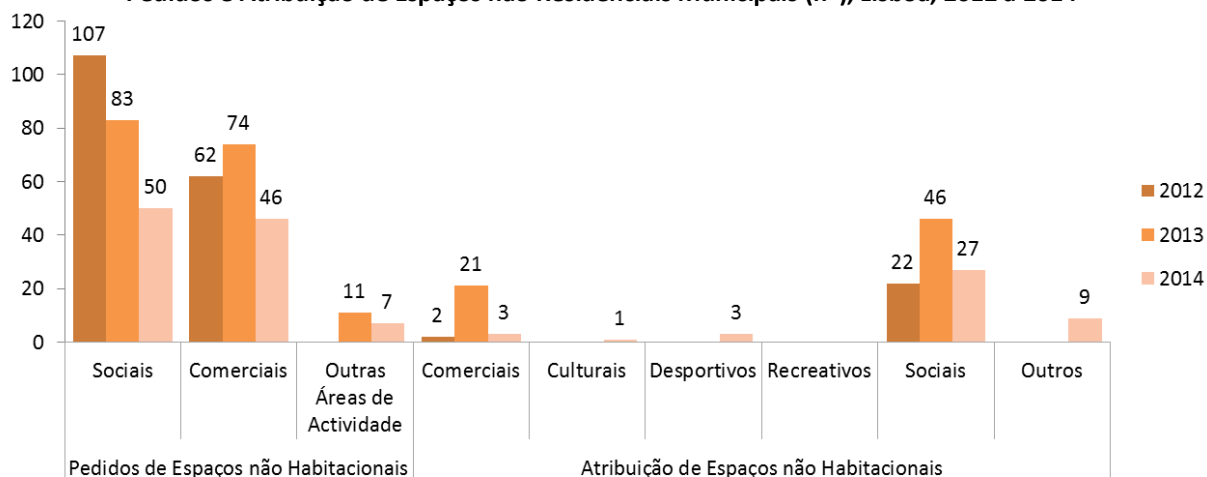


Fonte: CML (DMHDL, DDL, DPD), 2015

Relativamente aos pedidos e atribuição deste tipo de espaços, verificou-se um decréscimo de pedidos de espaços de natureza social em detrimento dos espaços comerciais, principalmente entre 2012 e 2013.

À semelhança do que ocorreu com a atribuição de fracções habitacionais, também com os espaços não residenciais se registou uma notória diferença entre o número de atribuições e o número de pedidos apresentados. Esta situação deveu-se maioritariamente à desadequação funcional e ao deficiente estado de conservação em que encontram alguns destes espaços, contribuindo para que não fossem adequados ao tipo de procura ou competitivos relativamente à oferta existente no mercado.

Pedidos e Atribuição de Espaços não Residenciais Municipais (nº), Lisboa, 2012 a 2014



Fonte: CML (DMHDL, DDL, DPD), 2015

III.11.5 - Programa Local de Habitação (PLH)

O Programa Local de Habitação (PLH), desenvolvido entre 2008 e 2009, não foi concebido apenas como um programa sectorial de habitação, mas como “um projecto estratégico para a cidade” enquadrado no conceito de habitação no seu sentido mais lato, em que um dos oito Objectivos Fundamentais estabelecidos é o de “Promover a Coesão Social”.

Conforme consta do artº 85º do Regulamento do PDM entretanto aprovado pela Assembleia Municipal²⁷⁶, compete ao PLH fixar “os objectivos plurianuais da política municipal de habitação, numa perspectiva transversal que envolve diferentes políticas municipais.”

Desta forma, ainda que a área temática da Habitação seja imprescindível ao Diagnóstico Social, não é no quadro do Plano de Desenvolvimento Social que as medidas e acções decorrentes da política municipal de habitação deverão ser integradas.

Melhorar a cidade	Objectivo A - Melhorar a qualidade do parque habitacional (público e privado) <i>Recuperar, conservar e manter o parque habitacional municipal e incentivar a recuperação, conservação e manutenção do parque habitacional privado e público degradado, dando prioridade a assegurar condições mínimas de habitabilidade – áreas satisfatórias, água, esgotos, electricidade, instalações sanitárias e infiltrações - e valorizando a acessibilidade universal, a eficiência energética e a protecção anti-sísmica</i>
	Objectivo B - Melhorar a qualidade da vida urbana e a coesão territorial <i>Completar, redimensionar, gerir e manter a rede de equipamentos de proximidade; conservar, reabilitar e criar espaços públicos e de lazer; garantir a qualidade do ambiente urbano, garantir a mobilidade (estacionamento, transportes, passeios) e dinamizar o comércio local</i>
	Objectivo C - Promover a Coesão Social <i>Incentivar a convivência e desenvolver a cidadania, através de políticas públicas de criação de igualdade de oportunidades, de reforço dos laços de vizinhança e solidariedade activa, de promoção da mixidade social, diversidade e da interculturalidade, de fomento da inovação, de apoio ao empreendedorismo social e ao urbanismo comercial, de incentivo ao envelhecimento activo e de combate à exclusão social</i>
Atrair nova população	Objectivo D - Adequar a oferta à procura de habitação <i>Reduzir o desequilíbrio entre a oferta e a procura de habitação, em termos de quantidade, qualidade e preço acessível (isto é, adequado à taxa de esforço das famílias) e incentivar a colocação dos fogos devolutos no mercado, dando prioridade à dinamização do arrendamento, regulando as tipologias de acordo com a procura, proporcionando habitação pública, apoiada ou cooperativa a quem não consegue aceder ao mercado privado, incentivar a habitação privada de baixo custo e fixar nova população activa</i>
	Objectivo E - Poupar Recursos (tempo, energia e dinheiro) <i>Operacionalizar o conceito de sustentabilidade, promovendo a utilização criteriosa de recursos, através da redução de consumos energéticos na habitação, transportes e espaço público, da concertação de horários na cidade e da generalização do acesso à banda larga, promovendo o conceito de “cabaz urbano” e incentivando a redução das migrações pendulares</i>
Passar da crise à oportunidade	Objectivo F - Dar prioridade à reabilitação <i>Dar prioridade à reabilitação do edificado e dos fogos devolutos sobre a construção nova e atrair os jovens e os agregados de rendimentos médios para reabilitar e reocupar a cidade, através de medidas concretas de incentivo (financeiras, territoriais, normativas, de formação, de divulgação, etc.) fomentando parcerias público privadas para a reabilitação e promovendo a diversidade social</i>
	Objectivo G - Garantir os solos necessários para Re-Habitar Lisboa <i>Promover o uso sustentável do solo, entendido como bem escasso, e definir uma estratégia adequada de intervenção do município no mercado fundiário, de forma directa ou de forma indirecta e integrada com a administração urbanística, a política municipal de habitação e a política orçamental</i>
	Objectivo H - Promover a Administração Aberta <i>Assegurar uma melhor participação dos cidadãos no processo de decisão e garantir uma maior legitimidade, eficácia e responsabilidade da Administração, segundo os princípios da simplificação, da qualidade e da transparência e promovendo a colaboração institucional</i>

Fonte: <http://habitacao.cm-lisboa.pt/documentos/1334085131X6jRR2xj3Tg43HG4.pdf>

²⁷⁶ Deliberação de 24 de Julho de 2012.

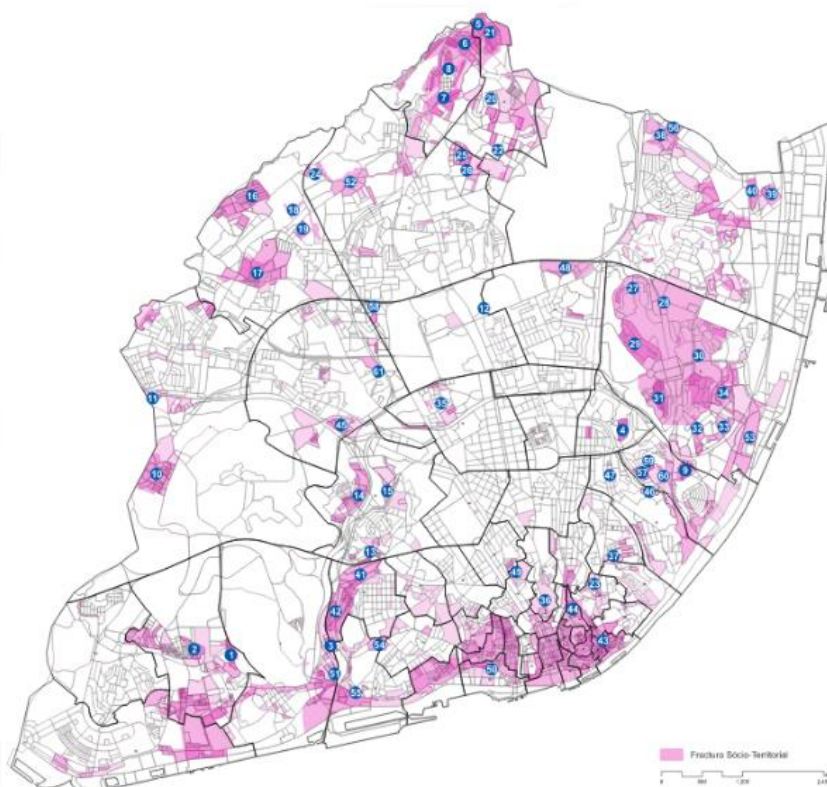
III.11.5.1. Carta dos Bairros de Intervenção Prioritária/Zonas de Intervenção Prioritária (BIP/ZIP) de Lisboa²⁷⁷

O PLH assumiu a designação “bairro de intervenção prioritária” em substituição de “bairro crítico”, tendo por base indicadores socio-económicos, urbanísticos e ambientais.

Com efeito, o conceito e a metodologia de intervenção nos Bairros de Intervenção Prioritária (BIP) inspirou-se na Resolução do Conselho de Ministros 143/2005, de 7 de Setembro, que aprovou a Iniciativa “Operações de Qualificação e Reinserção Urbana de Bairros Críticos”, consideradas decisivas na política de cidades.

O primeiro projecto que teve origem no PLH foi a elaboração de uma Carta dos Bairros e Zonas de Intervenção Prioritária (BIP/ZIP)²⁷⁸, que permitisse incluir uma perspectiva social na gestão do território da cidade. Decorridos 6 anos, a Carta dos BIP/ZIP encontra-se em actualização.

Carta dos BIP-ZIP, Lisboa, 2010



Fonte: CML, GABIP

Programa BIP-ZIP Lisboa

Tendo em conta que o agravamento da fractura socio-territorial nos bairros é um fenómeno que o Município deve combater e que é no quadro de políticas de proximidade bem articuladas com as Juntas de Freguesia e a iniciativa local, que se podem viabilizar respostas a situações de emergência social e urbanística, que são um desafio para o bem-estar de toda a comunidade. Nestes sentido, foi criado o Programa BIP/ZIP 2011-2016.

²⁷⁷ O PLH em Acção: Programa Local de Habitação de Lisboa; Relatório da 3.ª fase: Concretizar; CML (Abril de 2012).

²⁷⁸ Deliberação de Câmara de 17 de Novembro de 2010.

O Programa BIP/ZIP Lisboa - Parcerias Locais, criado no quadro do Programa Local de Habitação (PLH), não se esgotou no diagnóstico e identificação das áreas a carecer de intervenção, pretendendo constituir-se como um instrumento de política pública municipal de desenvolvimento local, visando dinamizar parcerias locais. Este programa foi desenvolvido para apoiar exclusivamente actividades e projectos a desenvolver nos 67 Bairros e Zonas de Intervenção Prioritária (identificados na Carta dos BIP/ZIP) através de intervenções diversas, para melhoria dos habitats abrangidos, promovendo e apoiando projectos locais, que contribuam para o reforço da coesão sócio territorial, apresentando-se como mais um processo participativo dos cidadãos na gestão da cidade.

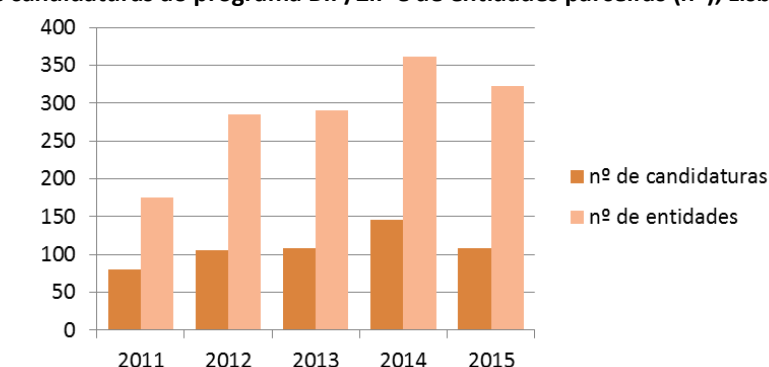
Tratando-se de um instrumento de política pública municipal, visa dinamizar parcerias em pequenas intervenções locais levadas a cabo por Juntas de Freguesia, associações locais, colectividades e organizações não governamentais, que podem ir da colocação de iluminação pública e limpeza de graffiti, a projectos de natureza social.

Nas 5 edições já realizadas, o Programa BIP/ZIP recebeu 546 candidaturas, das quais 189 foram aprovadas, envolvendo 442 entidades distintas, executando 1 202 actividades, em 66 dos 67 Bairros Prioritários, para as quais foi disponibilizado um financiamento superior a 7 milhões e meio de euros.

Objectivos específicos do Programa BIP/ZIP:

- promover o desenvolvimento local fomentando a cidadania activa, a capacidade de auto-organização e a procura colectiva de soluções, através da participação da população na melhoria das suas condições de vida e de saúde;
- contribuir para uma efectiva melhoria destes espaços, de forma a permitir e reforçar a sua integração na cidade, sem discriminações no acesso aos bens e serviços que a todos são devidos;
- criar um clima favorável ao desenvolvimento pessoal e à capacidade de iniciativa local.

Evolução de candidaturas ao programa BIP/ZIP e de entidades parceiras (nº), Lisboa, 2011 a 2015



Fonte: CML, GABIP

Indicadores de Execução do Programa BIP/ZIP, Lisboa, 2011 a 2015

	Candidaturas	Projectos	Entidades Promotoras	Entidades Parceiras	Actividades	Valor Candidaturas	Valor Projectos
2015	109	37	46	124	213	4.650.525	1.640.825
2014	146	39	44	88	247	6.120.363	1.608.544
2013	108	52	48	128	352	4.189.701	2.055.283
2012	106	28	31	73	185	40.780.604	997.003
2011	77	33	34	59	205	2.595.805	1.249.843

Fonte: CML, Departamento do Desenvolvimento Local (DDL)

GABIP: Gabinetes de Apoio aos Bairros de Intervenção Prioritária

Os Gabinetes de Apoio aos Bairros de Intervenção Prioritária (GABIP) têm como missão dinamizar os processos de requalificação e regeneração dos BIP/ZIP, através de processos de co-gestão territorial, assim como assegurar a circulação e partilha de informação entre os diferentes actores.

Actualmente os Gabinetes Apoio aos Bairros de Intervenção Prioritária abrangem 19 territórios da cidade situados em 9 freguesias, correspondendo a uma cobertura populacional, no território BIP/ZIP, de cerca 27 mil habitantes.

Os GABIP deverão desenvolver e implementar Planos de Desenvolvimento Local, cujas intervenções têm um papel decisivo na garantia de cumprimento dos prazos das Operações QREN nos respectivos bairros.

Actualmente estão em desenvolvimento 2 programas na continuidade das Operações QREN: Padre Cruz e Boavista, tendo já terminado o Programa Mouraria.

BAIRRO PADRE CRUZ - Parcerias para a Regeneração Urbana – Bairros críticos

O Programa de Acção (PA) visa a execução do Loteamento de Iniciativa Municipal do Bairro Padre Cruz, para substituição faseada do actual Bairro de alvenaria por construção nova, bem como a construção de uma Residência Assistida, uma Creche, um Centro de Dia, um equipamento de apoio ao empreendedorismo local e a requalificação do espaço público.

BAIRRO DA BOAVISTA - Parcerias para a regeneração urbana – *Eco-bairros*: Um modelo integrado de inovação sustentável.

O Programa de Acção visa a qualificação integrada do Bairro da Boavista, com base numa estratégia de sustentabilidade ambiental e de eco-eficiência que conduzam à criação de um *Eco-Bairro*, o que supõe uma reconversão urbanística e ambiental, através da criação e remodelação das infra-estruturas existentes e da adopção de novas técnicas de eco-eficiência, além de medidas de dinamização económica, social e cultural do Bairro, com vista ao reforço da coesão e à integração social.

LOURARIA (já concluído) – Parcerias para a Regeneração Urbana – Centros Históricos

Dados os problemas socio-urbanísticos geradores de exclusão identificados no bairro da Mouraria, sendo os mais evidentes a degradação do edificado e do espaço público, o envelhecimento da população, as carências económicas das famílias e a prática de comércio ilícitos, foi desenvolvido o Programa de Acção Mouraria constituído por um conjunto de operações com vista à regeneração desta área de intervenção com diversas vertentes socio-urbanísticas.

ALMIRANTE REIS - O Plano de Desenvolvimento Local visa promover a coesão socio-territorial dos territórios e das comunidades da Pena, Anjos e Almirante Reis, centrada nos seguintes eixos de intervenção: interculturalidade, empregabilidade e envelhecimento activo.

Existem ainda os GABIP dos Ex-SAAL (Bairro das FONSECAS, Bairro da Calçada, Prodac Sul e Prodac Norte), das Torres do Alto da Eira, Áreas Urbanas de Génese Ilegal (AUGI) e em 2016 foi também criado o GABIP Almirante Reis.

Rede DLBC Lisboa - Associação para o Desenvolvimento Local de Base Comunitária de Lisboa

Em 2015 foi oficialmente constituída a Rede DLBC Lisboa – Associação para o Desenvolvimento Local de Base Comunitária de Lisboa²⁷⁹, que constitui uma parceria, à escala da cidade de Lisboa, de várias entidades públicas e privadas e da sociedade civil com base nos territórios BIP/ZIP, tendo como objectivo a criação e execução de Planos de Desenvolvimento Local, promovendo candidaturas no âmbito dos Quadros de Fundos Comunitários 2014-2020.

A estratégia de Desenvolvimento Local aprovada tem um orçamento de cerca de 4 milhões de euros²⁸⁰, contratualizada com o Fundo Social Europeu e FEDER, para projectos de combate à pobreza nos territórios BIP/ZIP, focados nas questões da inclusão, educação e emprego, promovidos e executados pelas comunidades locais.

A Rede DLBC Lisboa – Associação para o Desenvolvimento Local de Base Comunitária de Lisboa garante as condições para que, em rede, se possam articular projectos que englobam as medidas do PDS 2017-2020 relativamente aos públicos-alvo e vulnerabilidades tendentes à construção da coesão social destes bairros.

III.11.6 - Áreas Urbanas de Génese Ilegal (AUGI)

No município de Lisboa, as Áreas Urbanas de Génese Ilegal (AUGI) estão actualmente identificadas e delimitadas, correspondendo aos designados “bairros clandestinos” que surgiram principalmente a partir da segunda metade da década de 1960, sem que o seu loteamento tivesse sido aprovado pela Câmara Municipal e em que a maioria das construções não está legalizada.

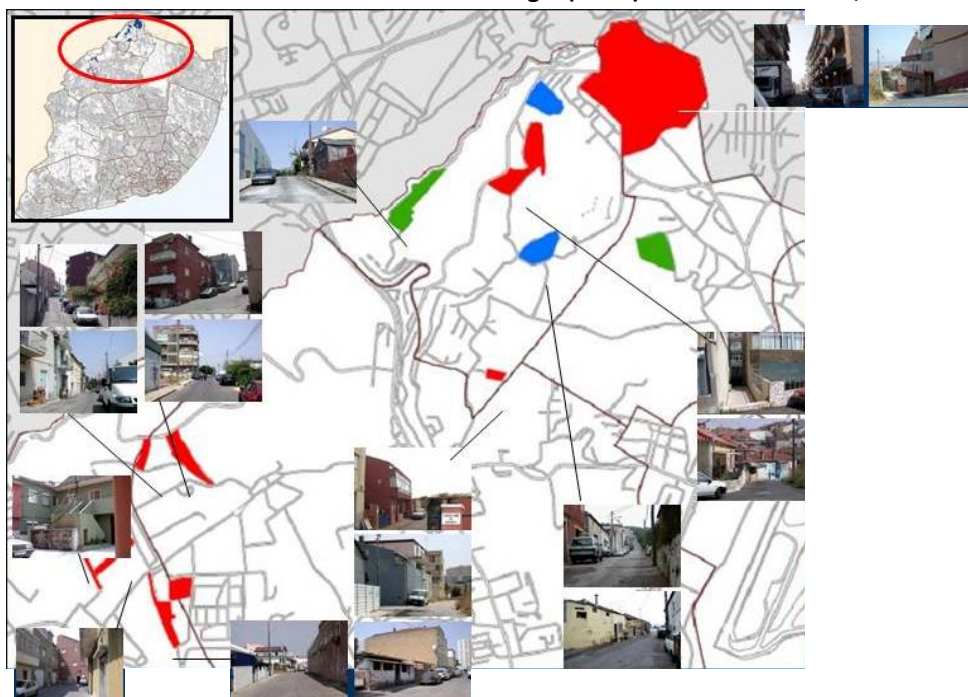
Para essas áreas da cidade, o processo de planeamento urbano foi invertido no seu processo formal e ultrapassado pela pressão urbanística, resultando na inexistência ou instalação tardia e deficiente das infra-estruturas urbanas como arruamentos, passeios e espaços de estadia, na ausência de áreas a ceder para equipamentos colectivos e espaços verdes e numa urbanização ilegal de extensas áreas na Coroa Noroeste da cidade de Lisboa.

O município foi intervindo no entanto em cada uma destas áreas, de modo a assegurar as condições mínimas de infra-estruturação e prevenindo situações de risco para a saúde pública, pelo que todas as AUGI dispõem actualmente de abastecimento de água, saneamento, electricidade e iluminação pública, além de recolha de lixo.

²⁷⁹ Ver site rededlbclisboa.pt

²⁸⁰ A este valor acresce 25% para as funções de gestão e animação da Rede.

Áreas Urbanas de Gêneses Ilegal (AUGI) na Coroa Noroeste, Lisboa



	Processo de Reconversão	fogos nº	habitantes nº	Superfície de pavimento de uso habitacional m2 (*)
Quinta do Grafanil	Loteamento de Iniciativa Particular aprovado em 23-07-2014	83	228	26 980
Bairro dos Sete Céus	Loteamento de Iniciativa Municipal Alvará de Loteamento nº 2014/1	60	151	17 600
Alto do Chapeleiro	Loteamento de Iniciativa Municipal aprovado em 24-04-2013	88	178	19 200
Rua Particular à Az. dos Lameiros	Loteamento de Iniciativa Municipal com o apoio da Administração Conjunta aprovado em 13-07-2016	113	212	12 600
Quinta da Mourisca	Loteamento de Iniciativa Municipal a desenvolver no âmbito de uma Unidade de Execução da ARU Santa Clara	104	239	11 250
Galinheiras	Plano de Pormenor das Galinheiras 3 Projectos de Loteamento de Iniciativa dos Particulares (Rua Teresa Saldanha, Qta da Assunção e Rua do Eucalipto)	1 580	3 225	210 000
Quinta do Olival / Casal dos Abrantes	Modelo Urbano do Plano de Pormenor da Quinta do Olival aprovado em Maio de 2016 pela Assembleia de Comproprietários da Comissão Conjunta de Proprietários	210	400	64 100
Quinta da Torrinha	Termos de Referência do Plano de Pormenor Qta da Torrinha aprovados em Outubro de 2012	422	790	75 000
Rua A e Rua B à Az. Torre do Fato	Unidade de Execução da Az. Torre do Fato com propostas de Loteamento para Rua A e Rua B	77	175	65 000
Rua Particular à Azinhaga da Cidade	Sem viabilidade de reconversão, Área a integrar no terreno necessário à execução da Escola Secundária da Ameixoeira no âmbito da ARU Santa Clara	20	25	n.a.
Total		2 757	5 623	

(*) Valor aproximado

Fonte: CML, Departamento de Planeamento Urbano / GABIP

III.11.7 - Programas Municipais de Habitação

Casas para quem precisa – Programa que visa verificar a ocupação das habitações municipais e actualizar as condições de recursos das famílias residentes.

Subsídio Municipal ao Arrendamento (SMA) - Medida transitória incluída no Plano Municipal de Emergência Social de apoio às famílias, destinada a apoiar financeiramente os agregados familiares que tenham arrendado ou pretendam arrendar uma habitação na cidade de Lisboa e se encontrem em situação de carência habitacional efectiva ou iminente, relativa à incapacidade económica de suportar a totalidade da renda da casa arrendada ou a arrendar.

Renda Convencionada – Programa de arrendamento de fogos municipais²⁸¹ por valores de arrendamento inferiores aos praticados no mercado de arrendamento privado, mas superiores aos valores máximos da Renda Apoiada, destinada aos agregados com carências económicas.

Renda Acessível – Programa a implementar segundo um modelo em fase de definição, em que a propriedade dos terrenos ou dos edifícios é municipal e a construção ou reabilitação será realizada por privados, com a condição de ser estabelecida uma determinada renda. A cedência do terreno ou dos edifícios pelo município conduz a uma redução de pelo menos um terço dos valores globais da construção, sendo possível diminuir o preço das rendas.

Reabilita Primeiro Paga Depois - Programa de venda de edifícios municipais devolutos, com obrigação de realização de obras de reabilitação pelo adquirente, permitindo-se a este diferir o pagamento do preço até ao termo do prazo contratual, que terá em conta o licenciamento, a execução das obras e a colocação do imóvel no mercado.

Acupunctura Urbana - Programa coordenado pelo Pelouro da Habitação e dirigido às Juntas de Freguesia para pequenas intervenções em fogos privados, com vista a garantir condições mínimas de habitabilidade, designadamente conforto, salubridade e acessibilidade.

Venda Faseada a Moradores - Programa de alienação de fogos em bairros municipais aos respectivos moradores, podendo o pagamento ser faseado até 10 anos e gozar de isenção de juros.

Alienação de Habitações Municipais a Jovens - Programa de alienação de fogos municipais a jovens, através de concurso por sorteio.

São de destacar ainda dois Programas relevantes, o **Subsidio Mensal de Arrendamento** e o **Programa Loja no Bairro**. Ainda que este último não seja um Programa directamente ligado à habitação, reveste-se de uma enorme importância do ponto de vista social, sendo o seu objectivo principal a dinamização da ocupação de espaços não habitacionais vagos, localizados em edifícios habitacionais geridos pela GEBALIS, com apoio e incentivos adequados e com acesso através de concurso por sorteio.

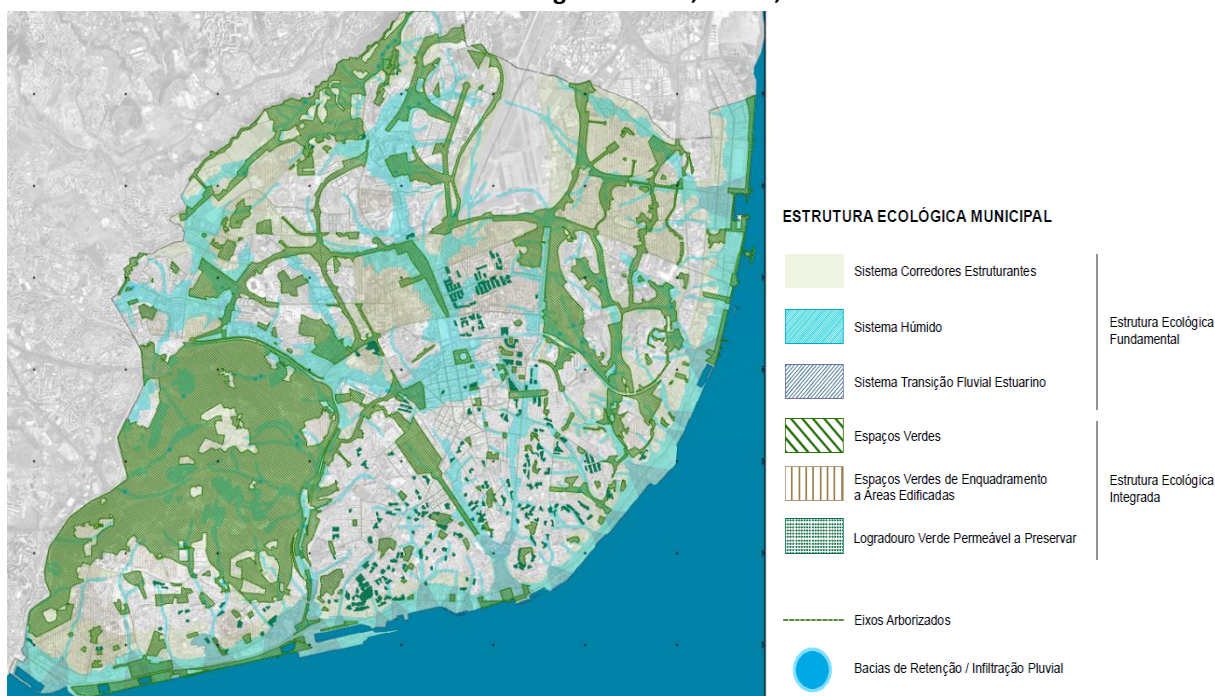
²⁸¹ Os fogos a arrendar constituem uma bolsa de arrendamento publicitada no sítio <http://rehabitarlisboa.cmlisboa.pt>

III.12 - Qualidade de Vida

A avaliação da qualidade de vida na cidade Lisboa tem em conta três dimensões: Habitação e Meio Ambiente (Espaço Público e Áreas Verdes), Mobilidade (Mobilidade e Transportes) e Condições Socio-culturais (Segurança Urbana e Equipamentos de Proximidade).

Espaço Público e Áreas Verdes- Estrutura Verde

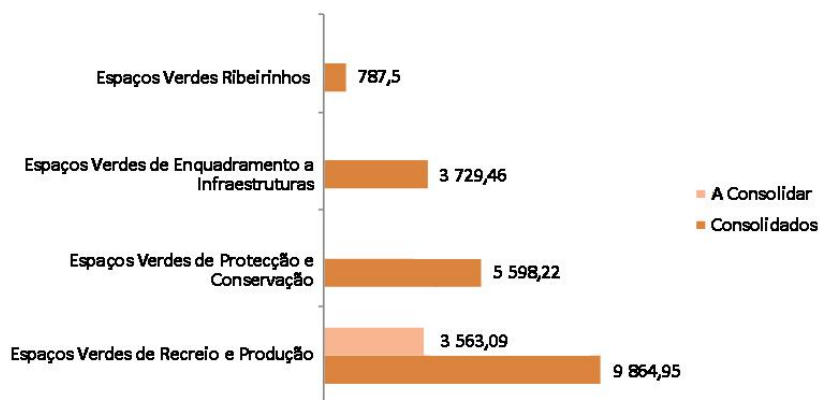
Estrutura Ecológica do PDM, Lisboa, 2012



Fonte: CML (PDM) 2012

Segundo o PDM, em 2012, os Espaços Verdes Consolidados totalizavam 19 980 122 m², a que acresciam 3 563 088 m² de Espaços Verdes a Consolidar,.

Espaços Verdes Consolidados e a Consolidar, (milhares, m²), Lisboa, 2012



Nota: para o efeito não foram considerados os espaços com área inferior a 1000m²
 Fonte: REOT 2014, dados provisórios

De 2012 a 2014, para os 552 700 habitantes de Lisboa, verifica-se um aumento do rácio de espaços verdes por habitante de 36,15m²/habitante para 37,26m²/habitante, valor que se aproxima dos 40m²/habitante referenciados pela DGT²⁸².

Não considerando os Espaços Verdes de Enquadramento a Infra-estruturas, que na realidade não são utilizados pelos residentes, o rácio em 2012 era de 29,40m²/habitante, tendo passado em 2014 para 30,51m²/habitante.

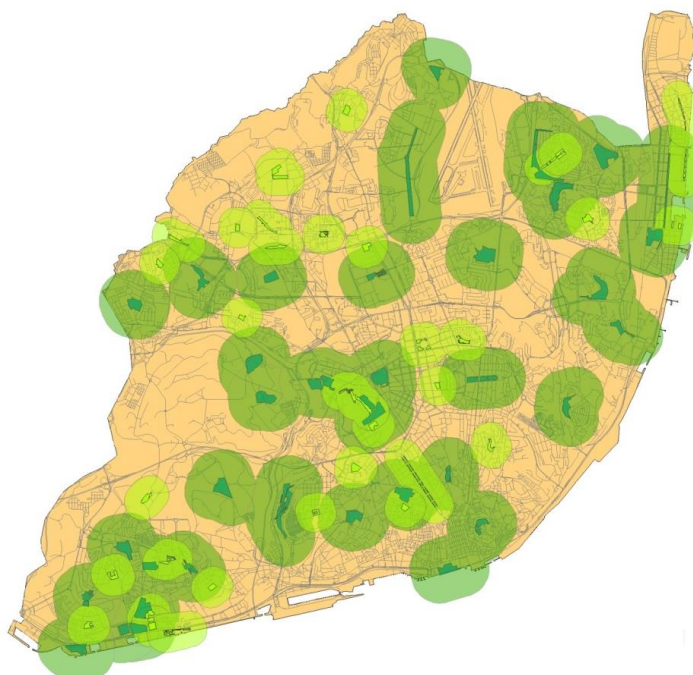
Para além da quantificação dos espaços verdes por habitante, é igualmente importante avaliar o seu raio de influência, em função da dimensão e tipologia.

Classificação dos Espaços Verdes segundo a dimensão e raio de influência, Lisboa, 2014

Tipologia	Dimensão (ha)	Raio de influência (m)
Parque Florestal de Monsanto Parque de grandes dimensões, sujeito a regime florestal	1000 (aprox.)	7000
Espaços Verdes Concelhios Parque de grandes dimensões	>50	7000
Espaços Verdes Centrais Parques e jardins de dimensões significativas	10-15	1000
Espaços Verdes Locais Jardins (e Jardins Patrimoniais)	02-10	500
Espaços Verdes de Proximidade Jardins (e Jardins Patrimoniais)	0,75-2	300
Espaços Verdes de Enquadramento a áreas edificadas espaços verdes de uso público	Variável	-
Espaços Verdes de Enquadramento e Infra-estruturas	Variável	-

Fonte: REOT 2014, dados provisórios / DMAU e DPDM

Área de influência dos Espaços Verdes existentes (Espaços Verdes Locais e Espaços Verdes de Proximidade)



Fonte: CML (DMAU) 2014

²⁸² Actual DGR, anterior DGOT (SEALOT-MPAT-DSNO), Publicação "Espaços Verdes Urbanos", MPAT/DGOT, 1992

É possível então concluir que 69,7% de residentes não usufruem de Espaços Verdes de Proximidade.

O maior crescimento de espaços verdes públicos ocorreu na Zona Oriental e no Centro Histórico, devendo salientar-se que este último era em 2012 o território com menor percentagem de área verde, dado as condições morfológicas desta malha.

A alternativa à impossibilidade de executar espaços verdes na malha consolidada passa pela criação de espaços públicos como complemento, com a possibilidade de incluírem vegetação.

Em média, cerca de 61,5% dos cidadãos vivia até 300 metros de um espaço verde público. De acordo com as previsões do PDM para as áreas destinadas a Espaços Verdes de Recreio e Produção a Consolidar, esta percentagem passará no futuro para 77%.

Nos últimos anos o Município investiu na requalificação dos Espaços Verdes de Enquadramento em Áreas Edificadas e Espaços Verdes de Enquadramento a Infra-estruturas, num total de 1 116,09 ha e 372, 94 ha respectivamente, contribuindo para a promoção da qualidade de vida e permitindo, através das estruturas locais das freguesias, o desenvolvimento de projectos de dinamização e fruição pela população.

Agricultura e Hortas Urbanas

A criação de hortas urbanas pelo Município tem contribuído para o desenvolvimento de uma rede de espaços de cultivo agrícola, integrados na Estrutura Ecológica Municipal, abrangendo diversas tipologias, em que se integram as Hortas Sociais e as Hortas de Recreio, atribuídas mediante concurso e a troco de uma comparticipação, a cujos utilizadores é dada formação, apoio técnico e logístico.

As “hortas sociais”, de uso individual ou familiar, têm como objectivo fundamental satisfazer as necessidades alimentares de pessoas e famílias de baixos recursos ou contribuir para o respectivo rendimento através da eventual venda de produtos hortícolas, enquanto que as “hortas de recreio” constituem uma ocupação de tempos livres na prática agrícola, promovendo o reforço de uma rede social e de laços de proximidade e afinidade entre utilizadores.

Em 2014 existiam 11 parques hortícolas, estando outros 6 em construção e mais 4 em estudo, representando um aumento aproximadamente de 90 ha.

Qualquer das duas tipologias, a que correspondem encargos diferentes conforme a finalidade, tem vindo a gerar excedentes para os quais se torna necessário criar circuitos de comercialização e de distribuição por entidades de cariz social.

Ruído e da Qualidade do ar

Embora relevantes para uma abordagem da Qualidade de Vida, as temáticas do Ruído e da Qualidade do Ar encontram-se desenvolvidas no Plano de Desenvolvimento de Saúde e Qualidade de Vida da Cidade de Lisboa, I Volume: Perfil Municipal de Saúde de Lisboa ²⁸³.

²⁸³ <http://lisboasolidaria.cm-lisboa.pt/documentos/1443532683B5fMF6um6Ap74HT0.pdf>

Mobilidade e Transportes

Em 2011, aproximadamente metade da população de Lisboa utilizava o transporte individual (49%), valor idêntico à AML (48%), enquanto no continente a média era de 64%, sendo qualquer dos valores acima do desejável.

Contudo, os valores mais baixos em Lisboa e na AML revelam a maior oferta de transportes públicos.

A expansão da cidade para Este e Noroeste, sem o acompanhamento simultâneo da expansão da rede de transportes públicos, nomeadamente do Metropolitano, fez com que nas freguesias de São Domingos de Benfica, Lumiar e São Francisco Xavier, apresentassem em 2001 mais de 50% da população, que trabalhava ou estudava, a usar o automóvel nas suas deslocações.

Na utilização dos transportes públicos, um factor essencial no tempo despendido nas deslocações é o tempo de espera intermodal, caso haja necessidade de utilização de mais de um meio de transporte, que funciona como factor dissuasor, aliado ao maior ou menor conforto com que é realizado.

Em 2011 a utilização de mais do um meio de transporte colectivo na deslocação para o trabalho ou para estudar era uma realidade para 1/4 da população residente.

Em Lisboa, o investimento na modernização da rede de transportes colectivos, que se reflectiu no preço final para o utente, assim como as alterações efectuadas às carreiras de autocarros para complementaridade da rede de Metropolitano, aumentando o tempo das deslocações e o desconforto nos transbordos, a que acresceu a redução dos subsídios aos passes sociais, provocou um natural desincentivo à utilização do transporte colectivo. , nomeadamente do comboio e do Metro.

O transporte público constitui um factor de coesão social, contribuindo para minimizar as assimetrias territoriais e o isolamento dos idosos.

A população mais jovem tem actualmente uma menor tendência para adquirir automóvel próprio, eventualmente por razões económicas, fazendo uso de formas partilhadas de transporte particular, como o WhipCar, Streetcar ou o City Car Club, com recurso a aplicações nos *smartphones* ou às Redes Sociais para a sua utilização.

O Plano de Acessibilidade Pedonal de Lisboa (PAP), a implementar até 2017, tem como objectivo “tornar Lisboa uma cidade para todas as pessoas”, ou seja, uma cidade inclusiva especialmente para quem se desloca na via pública, a pé ou em cadeira de rodas.

Segundo o PAP, 69% das passadeiras não são regulamentares relativamente ao seu ressalto com o passeio e 99% não têm pavimentos tácteis de alerta e encaminhamento. No que respeita aos edifícios, o PAP identificou aproximadamente 80% como inacessíveis.

Desde 2008, a rede ciclável em Lisboa aumentou mais de 500% em extensão, tendo numa primeira fase sido criados percursos e corredores maioritariamente sobrepostos com a estrutura verde, para posteriormente se expandirem para a rede viária.

Presentemente Lisboa tem uma rede ciclável com aproximadamente 79 quilómetros em que 69 quilómetros correspondem a faixas ou pistas dedicadas. Estão ainda previstos 148 quilómetros de percursos cicláveis.

A implementação de ciclovias conduziu a uma maior utilização da bicicleta, não apenas como forma de lazer mas como meio de deslocação diário casa-trabalho.

Pretendendo-se implementar medidas de mitigação de tráfego e de atravessamento em alguns bairros, foram delimitadas 8 “Zonas 30”, estando em desenvolvimento a delimitação de outras 25, com velocidade máxima de 30km/h, sinalização impositiva, restrição no acesso ao seu interior, redução da largura e sobreelevação da via de circulação, assim como diminuição dos raios de curvatura e descontinuidade do alinhamento do eixo rodoviário.

Segurança Urbana e Apoios de Proximidade

A problemática da segurança e a importância atribuída ao sentimento de insegurança, principalmente nas cidades onde a criminalidade incide com maior intensidade, emergem no quadro das preocupações sociais e assumem um lugar relevante na sociedade.

As crises económicas e as transformações sociais fazem-se acompanhar, por norma, do aumento da criminalidade, surgindo assim o medo e o sentimento de insegurança, pelo que constitui este um indicador a considerar para o estudo de qualidade de vida de uma cidade.

Comparando os últimos 4 anos, observa-se contudo que a Taxa de Criminalidade tem vindo a diminuir de forma gradual.

Taxa de Criminalidade, (%), Continente, AML e Lisboa, 2011-2014

Taxa de criminalidade (%)	2011	2012	2013	2014
Continente	38,0	37,3	34,9	32,8
AML	46,8	45,2	41,4	39,7
Lisboa	78,4	76,5	71,5	74,2

Fonte: Direcção-Geral da Política de Justiça

Relativamente à categoria dos crimes, de 2008 a 2014 em Lisboa, apenas se verificou o aumento da Taxa de Criminalidade na condução de veículos com taxa de álcool igual ou superior a 1,2g/l.

Taxa de Criminalidade (%) por Categoria de crime, Lisboa, 2008-2014

Categoria de Crimes	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Crimes contra a integridade física	7,8	7,1	7,6	7,5	6,8	7,1	7,1
Furto/roubo por esticção e na via pública	6,2	5,7	6,1	6,3	5,5	5,0	5,2
Furto de veículo e em veículo motorizado	15,6	12,7	12,2	12,3	11	9,1	8,6
Condução de veículo com taxa de álcool igual ou superior a 1,2g/l	3,4	3,9	3,3	3,6	4,1	4,8	3,8
Condução sem habilitação legal	2,2	2,4	3,4	2,6	2,7	2,1	1,4
Crimes contra o património	61,0	48,6	47,2	50,4	48,8	45,0	50,4

Fonte: Direcção-Geral da Política de Justiça

Policimento de Proximidade em Lisboa

O conceito de segurança carece não apenas do envolvimento das Forças de Segurança mas também da comunidade.

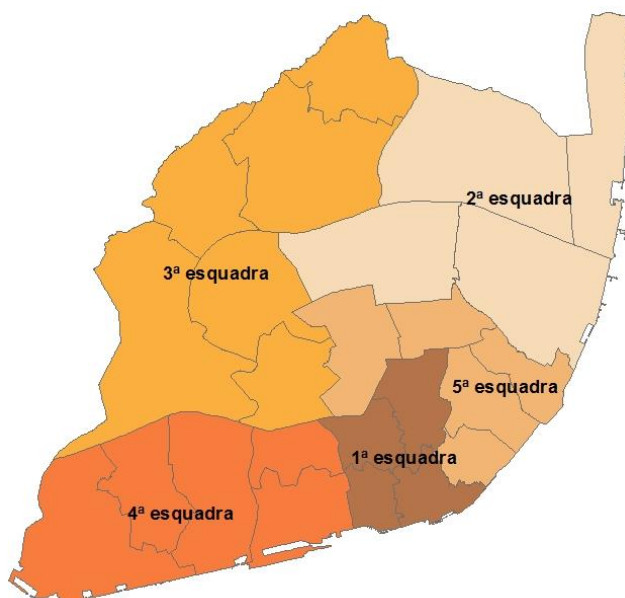
O novo modelo de policiamento, chamado “Policiamento de Proximidade”, tem como objectivo fazer uma protecção mais direccionada ao cidadão, envolvendo-o no processo.

Neste projecto encontram-se integradas Equipas de Proximidade e de Apoio à Vítima (EPAV), Equipas Especializadas em Violência Doméstica (EEVD) ou as Equipas do Programa Escola Segura (EPES).

Existem outros programas especiais designadamente:

Programa Escola Segura	A Solidarietà não tem idade
Programa Apoio 65	A PSP com os Idosos
Idosos em Segurança	Programa de Apoio à Vítima / Violência Doméstica
Programa Comércio Seguro	Programa Significativo Azul
Programa Abastecimento Seguro	Sistema Táxi Seguro
Programa Farmácia Segura	Sistema de Protecção Videovigilância

Divisão Policial da Cidade de Lisboa, PSP - Território geográfico



Fonte: Direcção-Geral da Política de Justiça

Na análise dos diferentes tipos de crime (número de ocorrências), por Divisão Policial, constata-se que houve um **aumento significativo no número de crimes de Roubo a pessoas na 2ª Divisão Policial**, e uma diminuição significativa na área da 3ª Divisão Policial, podendo tal facto ter ficado a dever-se à recente reestruturação de freguesias em Lisboa e das áreas de intervenção da 2ª e 3ª Divisões Policiais, em que, por exemplo, a Freguesia de Alvalade passou a fazer parte do território geográfico da 2ª Divisão.

A Polícia Municipal de Lisboa

A Polícia Municipal (PM) constitui um corpo especializado, armado, cuja missão consiste em fiscalizar o cumprimento das leis e regulamentos, que tenham como fim as matérias da competência das autarquias e dos seu órgão, tendo ainda como função cooperar com as forças de segurança na protecção das comunidades locais, promovendo a manutenção da tranquilidade e contribuindo para a qualidade de vida da população.

São áreas de actuação da PM o Alojamento, o Comércio e Abastecimento, a Defesa e Protecção da Natureza e do Ambiente, as Diligências Processuais, a Emergência, o Espaço Público, o Património Municipal, o Policiamento, o Policiamento Comunitário, a Saúde Pública, a Segurança, o Urbanismo e Edificação, o Trânsito e Mobilidade.

A Polícia Municipal tem também como missão o envolvimento dos cidadãos, na prossecução das suas funções, tendo vindo a desenvolver estratégias de intervenção, que facilitam a aproximação ao cidadão, através da participação em múltiplos projectos no âmbito da Cidadania e Segurança, destacando-se os seguintes:

“Já conheces a Polícia Municipal?”	Proximidade das crianças e jovens com as instituições policiais
Projecto Polis e Maria	Dirigido às crianças e jovens, para protecção nos contextos da rua, casa, internet e segurança rodoviária
Projecto Ferro de Soldar da Fundação São João de Deus	Dirigido à população idosa mais carenciada da cidade de Lisboa
A Polícia Municipal dinamiza acções de sensibilização	Focados na prevenção, cidadania e segurança, com vista à transmissão de valores de construção de cidadania e comportamentos de autoprotecção
Uma Comunidade * Segura	Reflexões e debates com os parceiros locais

A PM integra vários grupos de trabalho, nomeadamente o Projecto Perto Lx - Projecto de Parceria de Equipas de Rua com Intervenção na área da Toxicodependência, o Grupo de Trabalho do Plano Municipal de Prevenção e Combate à Violência Doméstica e de Género e o Grupo de Trabalho sobre Segurança e Planeamento Urbano.

O Policiamento Comunitário iniciou-se em 2007, na Baixa, com a designação de “Baixa-Chiado mais Seguros” e alargou-se a Alvalade (“Alvalade mais Seguro”), tendo como objectivo responder ao aumento de criminalidade nestes bairros e promover um policiamento preventivo de maior visibilidade, recorrendo a veículos eléctricos (*segways* e quadriciclos), de forma a transmitir maior tranquilidade aos residentes, comerciantes e turistas.

Actualmente o Policiamento Comunitário actua nos seguintes territórios: Galinheiras, Mouraria, Alta de Lisboa, Alvalade e Baixa Chiado.

Este projecto permite um maior conhecimento do território e uma proximidade com a comunidade, fundamental para a melhoria da segurança ao nível local.

III.13 - SAÚDE

Todos têm direito à protecção da saúde e o dever de a defender e promover”, incumbindo prioritariamente ao Estado garantir o acesso de todos os cidadãos aos cuidados da medicina preventiva, curativa e de reabilitação” e “garantir uma racional e eficiente cobertura de todo o país em recursos humanos e unidades de saúde”.²⁸⁴

III.13.1 - Serviços e Unidades de Saúde

Rede de Cuidados de Saúde Primários

Os Cuidados de Saúde Primários (CSP), conceito estabelecido em 1978 na Conferência de Alma-Ata organizada pela OMS e pela UNICEF, constituem a principal estrutura do Sistema de Saúde, actuando ao longo de todas as fases da vida e integrando todas as modalidades de intervenção em saúde:

- Promoção da saúde;
- Prevenção da doença;
- Diagnóstico precoce;
- Terapêutica adequada;
- Reabilitação e reinserção social;

Nos CSP são resolvidos cerca de 80% a 85% dos problemas de saúde da população, estando próximos da população-alvo, sendo pró-activos para com os cidadãos, designadamente com os mais vulneráveis, contribuindo para promover a equidade e garantir o acesso aos cuidados de saúde, e conferindo mais efectividade e eficiência aos sistemas de saúde.

Os Cuidados de Saúde Primários (CSP) encontram-se organizados em Agrupamento de Centros de Saúde (ACES), tendo estes como missão:

- garantir a prestação de cuidados de saúde primários à população da sua área geográfica ;
- desenvolver actividades de promoção da saúde;
- prevenir e prestar cuidados na doença;
- fazer a ligação com outros serviços para a continuidade de cuidados.

Lisboa integra a área geográfica da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, .IP.²⁸⁵, contando no seu território com **3 ACES**:

• **Lisboa Norte**

(freguesias de Santa Clara, Lumiar, Carnide, Benfica, São Domingos de Benfica, Alvalade, Campolide e Avenidas Novas)

• **Lisboa Central**

(freguesias de Areeiro, Arroios, Beato, Santa Maria Maior, Santo António, Misericórdia, São Vicente, Campo de Ourique (apenas a anterior freguesia de Santa Isabel), Estrela, Marvila, Penha de França, Olivais e Parque das Nações)

• **Lisboa Ocidental e Oeiras**

(freguesias de Ajuda, Alcântara, Belém e Campo de Ourique (apenas a anterior freguesia de Santo Condestável)).²⁸⁶

²⁸⁴ Constituição da República Portuguesa , art. 64º.

²⁸⁵ A Região de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo é administrada pela ARSLVT, I.P., sendo constituída por 5 NUTS III: Oeste, Grande Lisboa, Península de Setúbal, Médio Tejo e Lezíria do Tejo, e composta por 52 Concelhos. A ARSLVT encontra-se organizada em 15 ACES através da Portaria n.º 394-B/2012, de 29 de Novembro: Lisboa Norte, Lisboa Central, Lisboa Ocidental e Oeiras, Cascais, Amadora, Sintra, Loures e Odivelas, Oeste Norte, Oeste Sul, Médio Tejo, Lezíria, Estuário do Tejo, Almada e Seixal, Arco Ribeirinho e Arrábida.

²⁸⁶ O ACES Lisboa Ocidental e Oeiras integra ainda todo o concelho de Oeiras.

Na cidade de Lisboa, distribuídos pelos 3 ACES, existem:

- 15 Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP),
- 20 Unidades de Saúde Familiar (USF),
- 5 Unidades de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP),
- 5 Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC).

Cada ACES dispõe da respectiva Unidade de Saúde Pública (USP), estando a USP do ACES Lisboa Ocidental e Oeiras sediada no concelho de Oeiras.

As Unidades Funcionais localizadas no concelho de Lisboa encontram-se assim distribuídas:

	Centro de Saúde	COD	Instalações	Unidades	Morada
ACES Norte	CS Alvalade	4A	Alvalade	UCSP Alvalade USF do Parque	Parque da Saúde, Av. Brasil, n.º 53, Pavilhão 33
	CS Benfica	5A	Benfica	UCSP Benfica	Rua Gen. Morais Sarmento
		5P	Camide	USF Camide Quer	Estrada da Correia
		5R	Boavista	USF Boavista	Bairro da Boavista, R. Rainha D. Brites, 16
		5Q	Rodrigues Migueis	USF Rodrigues Migueis	Rua Ten. Cor. Ribeiro dos Reis
		5C	Marechal Carmona	USF Gerações USF Luz	Rua Dr José Baptista de Sousa, n.º 15
	CS Lumiar	9A	Lumiar	UCSP Lumiar USF Conchas	Alameda das Linhas de Torres, n.º 243
		9C	Charneca	UCSP Charneca	Rua Cidade de Lisboa, n.º 12 - 1º e 2º
	CS Sete Rios	17A	Sete Rios	UCSP Sete Rios URAP Sete Rios	Largo Prof. Arnaldo Sampaio
		17B	Bro Novo das Furnas	USF Tílias	Rua Padre Carlos dos Santos, Bloco B - 1º
US Telheiras	-	Telheiras	US Telheiras (SCML)	Praça S. Francisco de Assis, nº 3C	
ACES Central	CS Alameda	2A	Alameda	UCSP Alameda URAP Alameda	Rua Carvalho Araújo, 103
	CS Graça	7A	Mónicas	UCSP Mónicas	Tv. das Mónicas, 57 D
		7D	São Nicolau	UCSP São Nicolau	Rua de São Nicolau, 13 - 3.º
	CS Lapa	8A	Lapa	UCSP Lapa	Rua de S. Ciro, 36
				URAP Centro de Acolhimento e Detecção VIH (CAD)	
				URAP Consulta de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST)	
				USP ACES Central	
	CS Luz Soriano	10Q	Ribeira Nova	USF Ribeira Nova	Rua da Ribeira Nova, 1
	CS Marvila	11A	Marvila	UCSP Marvila	Rua Dr. Estevão de Vasconcelos, 56
		11P	Lóios	USF S.João Evangelista dos Lóios	Rua Pedro José Pezerat, 11 – Br dos Lóios
	CS Olivais	12 B	Bairro da Encarnação	UCSP Olivais	Alameda da Encarnação
				USF Jardins da Encarnação	
				USF Vasco da Gama	
				UCC Oriente	
	CS Penha de França	13A	Penha de França	UCSP Penha de França	Rua Luís Pinto Moitinho, 5
		13R	Angelina Vidal	USF Sétima Colina	Rua Angelina Vidal, 73
	CS São João	15A	Afonso III	USF Oriente	Avenida Afonso III, lote 16
15B		Júlia Moreira	USF Monte Pedral	Rua Adolfo Coelho, 9	
			URAP Medicina Dentária		
CS S.Mamede /Sta Isabel	16C	Arco	USF Arco	Tv. do Noronha, 5	
	16D	Santa Quitéria	USF Sofia Abecassis	Tv. Santa Quitéria, 37	
ACES Ocidental e Oeiras	CS Ajuda	1	Ajuda	UCSP Ajuda	Tv. das Florindas, 5
				USF Ajuda	
				UCC Consigo	
	CS Alcântara	3A	Alcântara	UCSP Alcântara	Calçada da Tapada, 126
				UCC Consigo	
				USF Descobertas	
	CS Sto Condestável	14A	Santo Condestável	UCSP Santo Condestável	Rua do Patrocínio, 60
USF Santo Condestável					
			UCC Consigo		

Fonte: Plano de Desenvolvimento de Saúde e Qualidade de Vida da cidade de Lisboa, VOL. I - Perfil Municipal de Saúde de Lisboa, 2015

Ao nível dos CSP, no âmbito da Carta dos Equipamentos de Saúde de Lisboa, aprovada pela Assembleia Municipal em 2 de Junho de 2009, foram identificadas 20 localizações para a criação de Unidades de Saúde para substituição de instalações obsoletas, e 7 novas unidades, para as quais foram definidas as respectivas localizações, destinadas a satisfazer carências na cobertura da cidade.

A Carta dos Equipamentos de Saúde de Lisboa integrou ainda, para além de um diagnóstico e de uma Proposta de Redução de Carências, uma subsequente Proposta de Intervenção Prioritária, com base na qual foi assinado em 21 de Setembro de 2009 um Contrato Programa entre o Município e a ARSLVT, para a construção de 6 novas Unidades de Saúde em terrenos a ceder pelo Município, de que se encontram já construídas e em funcionamento 3: Boavista, Belém e Carnide.

Contrato-Programa assinado entre a CML e a ARSLVT em 21 de julho de 2009



Paralelamente à execução deste Contrato-Programa, tendo igualmente como enquadramento a Carta de Equipamentos de Saúde aprovada, foram também concretizadas 2 novas instalações em edifícios propriedade da ARSLVT: Angelina Vidal e Ribeira Nova.

Rede de Cuidados de Saúde Hospitalares

Os hospitais são estabelecimentos de saúde com serviços diferenciados, dotado de capacidade de internamento, de ambulatório (consulta e urgência) e de meios de diagnóstico e terapêutica, com o objectivo de prestar à população assistência médica curativa e de reabilitação, competindo-lhe também colaborar na prevenção da doença, no ensino e na investigação científica.

Os diferentes hospitais existentes no Município de Lisboa distinguem-se entre si pela complexidade da resposta oferecida à população servida, e estão organizados em Grupos²⁸⁷:

Grupo	Características	Centros Hospitalares em Lisboa
Grupo I -	Apresentam exclusivamente uma área influência directa.	-
Grupo II	Apresentam uma área de influência directa e uma área de influência indirecta, correspondente à área de influência directa das instituições do Grupo I.	Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE.
Grupo III	Apresentam uma área de influência directa, oferecendo cuidados às populações pertencentes às áreas de influência directa dos estabelecimentos classificados nos Grupos I e II.	Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE. Centro Hospitalar Lisboa Norte, EPE.
Grupo IV	Correspondem a hospitais especializados.	Instituto Português de Oncologia de Lisboa, Francisco Gentil, EPE. Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa

Os Centros Hospitalares existentes em Lisboa integram os seguintes Hospitais:

Centros Hospitalares	Hospitais
Centro Hospitalar de Lisboa Norte, EPE	• Hospital de Santa Maria • Hospital Pulido Valente
Centro Hospitalar de Lisboa Central, EPE	• Hospital de São José • Hospital dos Capuchos • Hospital de Santa Marta • Hospital Dona Estefânia • Hospital Curry Cabral • Maternidade Dr. Alfredo da Costa
Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, EPE	• Hospital de Egas Moniz • Hospital de Santa Cruz (em Oeiras) • Hospital São Francisco Xavier
Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	• Hospital Júlio de Matos
Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto	
Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, EPE	

A construção do novo Hospital Oriental, para substituir os hospitais de S. José, Capuchos, Santa Marta, Curry Cabral e Estefânia, é uma solução prevista há vários anos, encontrando-se actualmente em estudo a sua concretização.

III.13.2 - Recursos Humanos

Em 2014 existiam 130 240 profissionais no total dos equipamentos, instituições e organismos do Serviço Nacional de Saúde, dos quais 82 003 (63%) em Cuidados Hospitalares.

Nas Administrações Regionais de Saúde (ARS), incluindo Cuidados de Saúde Primários, ACES e Serviços Centrais da ARS, encontravam-se 24 045 profissionais (18%), enquanto 13 761 (11%) se encontravam nas Unidades Locais de Saúde e 6 321 (5%). em Hospitais em regime de Parceria Público-Privada (PPP). Nos serviços centrais e regionais de natureza técnica administrativa trabalhavam 4 110 (3%).

²⁸⁷ Segundo a Portaria n.º 82/2014 de 10 de Abril, que publica a classificação das instituições hospitalares e serviços do SNS, e estabelece a categorização dos diferentes hospitais e a definição da respectiva carteira de valências.

Na distribuição ao nível regional, 36% dos profissionais encontravam-se na Região de Lisboa e Vale do Tejo, (46 418), a maior percentagem do país. Destes, 11 278 (24,3%) eram médicos (Médicos Especialistas e Médicos Internos) e 13 932 (30%) eram enfermeiros.

Da totalidade de profissionais na Região, 8 271 (18%) integravam a ARSLVT (Cuidados de Saúde Primários, ACES e Serviços Centrais), em que 2 359 (28,5%) eram médicos (Médicos Especialistas e Médicos Internos) e 2 290 (27,7%) eram enfermeiros.

Das 16 instituições hospitalares da Região (8 Centros Hospitalares, 6 Hospitais e 2 Institutos), 6 localizavam-se em Lisboa, sendo 4 Centros Hospitalares (Lisboa Central, Lisboa Norte e Lisboa Ocidental e Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa) e os 2 Institutos (Oftalmologia Dr. Gama Pinto e IPO). No conjunto das 6 instituições localizadas em Lisboa, encontravam-se a trabalhar 4 878 médicos (43,3) e 5 932 (42,6) enfermeiros.

**Recursos Humanos do Serviço Nacional de Saúde por Grupo Profissional (nº),
Região de Lisboa e Vale do Tejo, 2014**

	Médicos Especialistas	Médicos Internos	Enfermeiros	Assistentes Operacionais	Assistentes Técnicos	TDI (*)	TSS (**)	Outros	Total
Total	7.690	3.588	13.932	9.503	5.883	3.240	584	1.998	46.418
Administração Regional de Saúde LVT, I.P. (***)	1.814	545	2.290	796	1.960	296	161	409	8.271
Centro Hospitalar Lisboa Central, E.P.E.	1.032	652	2.230	1.664	738	649	67	215	7.247
Centro Hospitalar Lisboa Norte, E.P.E.	899	853	1.790	1.432	659	505	82	262	6.482
Centro Hospitalar Lisboa Ocidental, E.P.E.	593	392	1.230	823	398	315	29	121	3.901
Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	49	52	163	161	60	37	52	115	689
Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto	33	8	19	16	23	10	1	11	121
IPO Lisboa, E.P.E.	228	87	500	400	234	167	24	143	1.783

Fonte: ACSS - Inventário de pessoal do Sector da saúde – 2014

Recursos Humanos do Serviço Nacional de Saúde por escalão etário (nº), ARSLVT, 2014

Grupo Profissional		< 29	30-39	40-49	50-59	60-64	65 e +	Total
Medicina Geral e Familiar	Médicos Internos	232	238	25	13	2	0	510
	Médicos Especialistas	1	292	190	636	494	70	1 683
Saúde Pública	Médicos Internos	12	16	4	1	0	0	33
	Médicos Especialistas	0	2	12	47	23	3	87
	Médicos sem Especialidade	0	1	1	0	0	0	2
	Enfermeiros	30	567	1 043	607	37	6	2 290
	TDI (*)	2	95	133	53	13	0	296
	TSS (**)	0	21	75	52	11	2	161
	Assistentes Operacionais	6	93	183	328	151	35	796
	Assistentes Técnicos	12	339	679	702	210	18	1 960
	Outros	1	102	190	90	22	4	409
	Total	296	1 766	2 535	2 529	963	138	8 227

Fonte: ACSS - Inventário de pessoal do Sector da saúde – 2014

NOTA: (*) Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica

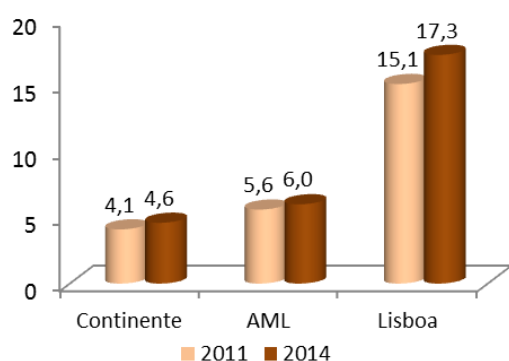
(**) Técnicos Superiores de Saúde (Engenharia Sanitária, Farmácia, Física Hospitalar, Genética, Laboratório, Nutrição, Psicologia Clínica)

(***) Cuidados de Saúde Primários, ACES e Serviços Centrais

O rácio médico e enfermeiros por mil habitantes tem vindo a crescer nos últimos dez anos em Portugal, registando ainda um ligeiro aumento de 2014 (4,6) para 2015 (4,8).

Em Lisboa, o número de médicos por mil habitantes²⁸⁸ tem estado sempre muito acima dos valores do Continente e da AML, sendo cerca de 3 vezes superior à região e tendo aumentado ainda ligeiramente no período de 2011 a 2015²⁸⁹. A supremacia deste indicador na cidade, relativamente às áreas de enquadramento, nomeadamente à região, não é alheia ao facto de Lisboa, pela sua capitalidade, exercer funções centrais, com a existência de hospitais com influência supra municipal ou mesmo nacional.

Médicos por 1000 habitantes (nº), Continente, AML e Lisboa, 2011 – 2014/2015

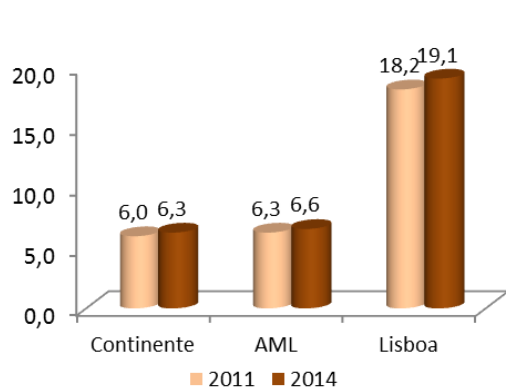


	Médicos			Médicos / 1000 hab.		
	Continente	AML	Lisboa	Continente	AML	Lisboa
2011	41514	15856	8205	4,1	5,6	15,1
2012	42503	16181	8344	4,3	5,7	15,8
2013	43870	16482	8626	4,4	5,9	16,7
2014	45220	16860	8794	4,6	6,0	17,3
2015	46847	17317	8984	4,8	6,2	17,8

Fonte: INE, I.P., Estatísticas do pessoal da saúde

O mesmo se pode observar relativamente ao número de enfermeiros por mil habitantes²⁹⁰, que em 2014 (19,1/1000) era mais do que 3 vezes superior também à Região (6,6/1000) e ao Continente (6,3/1000), mantendo este valor em 2015.

Enfermeiros segundo o local de trabalho por 1000 habitantes (nº), Continente, AML e Lisboa, 2011 a 2015/2015



	Enfermeiros			Enfermeiros / 1000 hab.		
	Continente	AML	Lisboa	Continente	AML	Lisboa
2011	60530	17920	9805	6,0	6,3	18,2
2012	61379	18105	9788	6,2	6,4	18,7
2013	61798	18155	9673	6,2	6,5	18,9
2014	62310	18424	9728	6,3	6,6	19,1
2015	63622	18762	9613	6,5	6,7	19,1

Fonte: INE, I.P., Estatísticas do pessoal da saúde

²⁸⁸ Calculado de acordo com o local de residência dos médicos considerando “médico” a pessoa com pelo menos um diploma básico de medicina e que pratica ou praticou medicina, como médico não especialista, especialista médico ou cirurgião, sob qualquer condição de trabalho, sendo a prática de medicina licenciada pela Ordem dos Médicos (Estatuto da Ordem dos Médicos, arts. 1.º e 8.º).

²⁸⁹ Entre 2011 e 2014 aumentou 2 p.p..

²⁹⁰ Calculado com base no número de enfermeiros que trabalha em Lisboa, independentemente do local de residência.

III.13.3 - Utentes dos Cuidados Primários de Saúde

Em 2015, na área geográfica da ARSLVT, existiam 3 601 434 utentes inscritos nas Unidades de Cuidados de Saúde Primários²⁹¹, em que 80,1% tinham Médico de Família atribuído, percentagem ligeiramente inferior ao Continente.

Utentes com e sem Médico de Família (nº) (%), Continente e ARSLVT, 2015

	total de inscritos nos Cuidados Primários	com Médico de Família atribuído		sem Médico de Família atribuído		sem Médico de Família por opção	
		nº	%	nº	%	nº	%
Continente	10 061 313	8 972 347	89,2	1 063 410	10,6	25 556	0,3
ARSLVT	3 601 434	2 883 495	80,1	709 481	19,7	8 458	0,2

Fonte: ACSS – Publicação Periódica sobre utentes inscritos nos Cuidados de Saúde Primários / Outubro 2015

Durante o ano anterior (2014), o número de utentes que tinham requerido a atribuição de Médico de Família na Região de Lisboa e Vale do Tejo foi quase idêntico ao total no Continente, o que correspondia ao dobro da respectiva percentagem em relação ao total de utentes.

Utentes que requereram atribuição de Médico de Família (nº) (%), Continente e ARSLVT, 2014

	nº	%
Continente	443 072	4,4
ARSLVT	318 075	8,8

Fonte: ACSS – Publicação Periódica sobre utentes inscritos nos Cuidados de Saúde Primários / Outubro 2015

Quanto aos utentes que não recorreram ao Médico de Família nesse mesmo ano (2014), a percentagem era idêntica no Continente e na Região de Lisboa e Vale do Tejo (26%).

Utentes que não recorreram ao Médico de Família (nº) (%), Continente e ARSLVT, 2014

	nº	%
Continente	2 288 964	25,5
ARSLVT	749 837	26,0

Fonte: ACSS – Publicação Periódica sobre utentes inscritos nos Cuidados de Saúde Primários / Outubro 2015

Considerando o ano de 2014 e o primeiro semestre de 2015, verifica-se que entre os utentes, com e sem Médico de Família, foram os primeiros que mais utilizaram consultas médicas, tanto no Continente, como na Região de Lisboa e Vale do Tejo (RLVT).

Utentes com e sem Médico de Família que utilizaram consultas médicas (nº) (% dos inscritos), Continente e ARSLVT, 2014 e 1º Semestre de 2015

	2014				2015 (1º Semestre)			
	total de utentes que utilizaram consultas médicas		utentes sem Médico de Família que utilizaram consultas médicas		total de utentes que utilizaram consultas médicas		utentes sem Médico de Família que utilizaram consultas médicas	
	nº	% dos inscritos	nº	% dos inscritos sem Médico de Família	nº	% dos inscritos	nº	% dos inscritos sem Médico de Família
Continente	6 693 882	66,5	558 238	52,5	5 986 481	59,5	367 940	34,6
ARSLVT	2 100 685	58,3	319 286	45,0	1 876 347	52,1	226 324	31,9

Fonte: ACSS – Publicação Periódica sobre utentes inscritos nos Cuidados de Saúde Primários / Outubro 2015

²⁹¹ Unidades de Saúde Familiares (USF) e Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP).

Ao nível dos ACES de Lisboa, a percentagem de utentes com Médico de Família atribuído é superior em Lisboa, em qualquer dos ACES, do que na RLVT, ainda que dos 756 928 inscritos, 116 164 (15,3%) não tivessem Médico de Família atribuído.

A percentagem de utentes que utilizaram consultas médicas, com e sem Médico de Família, foi por sua vez sempre inferior em qualquer dos ACES de Lisboa.

Utentes com e sem Médico de Família (nº) (%), ARSLVT e ACES Lisboa, 2015

	total de inscritos nos Cuidados Primários	com Médico de Família atribuído		sem Médico de Família atribuído		sem Médico de Família por opção	
		nº	%	nº	%	nº	%
ARSLVT	3 601 434	2 883 495	80,1	709 481	19,7	8 458	0,2
ACES Lx Norte	248 181	207 903	83,8	39 167	15,8	1 111	0,4
ACES Lx Central	273 219	224 616	82,2	47 614	17,4	989	0,4
ACES Lx Ocidental e Oeiras	235 528	205 333	87,2	29 383	12,5	812	0,3

Fonte: ACSS – Publicação Periódica sobre utentes inscritos nos Cuidados de Saúde Primários / Outubro 2015

Utentes com e sem Médico de Família que utilizaram consultas médicas (nº) (% dos inscritos), ARSLVT e ACES Lisboa, 1º Semestre de 2015

	total de inscritos nos Cuidados Primários	total de utentes que utilizaram consultas médicas		utentes sem Médico de Família que utilizaram consultas médicas	
		nº	% dos inscritos	nº	% dos inscritos sem Médico de Família
ARSLVT	3 601 434	1 876 347	52,1	226 324	31,9
ACES Lx Norte	248 181	121 857	49,1	8 538	21,8
ACES Lx Central	273 219	125 134	45,8	14 141	29,7
ACES Lx Ocidental e Oeiras	235 528	117 293	49,8	8 609	29,3

Fonte: ACSS – Publicação Periódica sobre utentes inscritos nos Cuidados de Saúde Primários / Outubro 2015

III.13.4 - Rede de Cuidados Continuados Integrados

A Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) foi criada em 2006 como um novo modelo organizacional do Ministério da Saúde e do Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social, sendo formada por um conjunto de instituições públicas e privadas, que prestam cuidados continuados de saúde e apoio social, de forma integrada, a pessoas em situação de dependência e com perda de autonomia.

Os Cuidados Continuados Integrados (CCI) traduzem-se no conjunto de intervenções sequenciais de saúde e apoio social, decorrente de avaliação conjunta, centrado na recuperação global entendida como o processo terapêutico e de apoio social, activo e contínuo, que visa promover a autonomia melhorando a funcionalidade da pessoa em situação de dependência, através da sua reabilitação, readaptação e reinserção familiar e social.²⁹²

²⁹² Decreto-Lei nº 101/2006, de 6 de Junho.

A prestação dos cuidados de saúde e de apoio social é assegurada através de unidades de internamento e de ambulatório e de equipas hospitalares e domiciliárias, segundo diferentes tipologias:

Unidades de Internamento

Unidades de convalescença (UC)

Até 30 dias consecutivos; doentes dependentes, a necessitar de reabilitação intensiva (pós-operatório, doença crónica descompensada...).

Unidades de média duração e reabilitação (UMD)

De 30 a 90 dias por cada admissão; promoção e treino de funções cognitivas, sensoriais e motoras, ressocialização e actividades socio-ocupacionais (AVC, fractura de colo do fémur...).

Unidades de longa duração e manutenção (ULD)

Acima de 90 dias por cada admissão; cuidados que previnam e retardem o agravamento da situação de dependência, favorecendo o conforto e a qualidade de vida (doenças neurodegenerativas...).

Unidades de cuidados paliativos (UCP)

Tratamento e supervisão clínica a doentes em situação clínica complexa e de sofrimento decorrentes de doença severa e/ou avançada, incurável e progressiva (fase terminal de doenças oncológicas...).

Unidades de Ambulatório

Unidade de dia e promoção da autonomia (UDPA)

Cuidados integrados de suporte, de promoção de autonomia e apoio social, em regime ambulatório, a pessoas que não reúnam condições para serem cuidadas no domicílio.

Equipas Hospitalares

Equipas de gestão de altas

Equipas multidisciplinares para assegurar a continuidade de cuidados no processo de reabilitação dos doentes que obtiveram alta.

Equipas intra-hospitalares de suporte em cuidados paliativos

Articulação e superintendência de cuidados aos doentes em tratamentos paliativos complexos.

Equipas Domiciliárias

Equipas de cuidados continuados integrados (ECCI)

Equipas multidisciplinares da responsabilidade dos CS/USF e das entidades de apoio social, para acompanhamento de pessoas com dependência funcional, que não requerem internamento mas que não se podem deslocar do domicílio.

Equipas comunitárias de suporte em cuidados paliativos

Equipas multidisciplinares para prestar assessoria específica aos profissionais que prestam serviços domiciliários.

Desde 2010, encontra-se ainda criado outro tipo de unidades e equipas no âmbito de cuidados continuados integrados de saúde mental²⁹³, igualmente da responsabilidade de ambos os Ministérios, destinados às pessoas com doença mental grave, de que resulte incapacidade psicossocial e que se encontre em situação de dependência, independentemente da idade.

A coordenação da Rede é assumida ao nível nacional e, no plano operativo, aos níveis regional e local. No último nível, esta função é assegurada por Equipas de Coordenação Local (ECL), cujo âmbito territorial coincide com a área de influência dos Centros de Saúde. As ECL têm composição multidisciplinar e intersectorial: no mínimo devem possuir 1 médico, 1 enfermeiro e 1 assistente

²⁹³ Decreto-Lei nº 8/2010, de 28 de Janeiro, alterado e republicado pelo Decreto-Lei nº 22/2011 de 10 de Fevereiro.

social, em representação da ARS e do Centro Distrital de Segurança Social (CDSS), e sempre que necessário 1 representante da Câmara Municipal²⁹⁴.

Em 4 de Novembro de 2008, foi firmado um acordo entre a CML e a ARSLVT com o objectivo de contribuir para o desenvolvimento de uma Rede de Cuidados Continuados Integrados em Lisboa, determinando que à CML incumbiria salvaguardar terrenos ou espaços em Instrumentos de Planeamento, e contratualizar com entidades privadas sem fins lucrativos a construção de equipamentos, enquanto à ARSLVT caberia a responsabilidade de promover a identificação dessas entidades, emitir parecer sobre as localizações e fiscalizar tecnicamente os projectos.

No âmbito da Carta dos Equipamentos de Saúde de Lisboa, aprovada pela Assembleia Municipal em 2 de Junho de 2009, foram identificadas 15 localizações para a construção de Unidades de Cuidados Continuados Integrados, que obtiveram o parecer positivo da Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados (UMCCI), 4 das quais passíveis de concretização imediata (Alto do Lumiar, Charquinho, Carnide/Luz e Algés).

O número de camas/lugares, que estas 15 propostas representam concretamente, depende da capacidade e do tipo de cuidados a prestar (convalescença, internamento de média duração, de longa duração, promoção da autonomia ou paliativos).

O conjunto destas propostas não satisfaz contudo a totalidade das carências identificadas em 2009 (1512 camas/lugares em toda a cidade), havendo que encontrar ainda soluções para os equipamentos restantes em falta, seja através de reserva de terrenos, seja através da adaptação de edifícios devolutos.

O prazo para a satisfação da totalidade das carências foi estabelecido pelo Ministério da Saúde, com a designação de Meta 3, correspondendo ao objectivo da satisfação total das carências até 2016.

No entanto, em vez de ter havido um cumprimento progressivo da meta estabelecida, a oferta no Concelho de Lisboa diminuiu. Em 2015, existia apenas a seguinte oferta nas diferentes tipologias:

Unidades de Convalescença (UC)	48 camas
Unidades de Média Duração e Reabilitação (UMD)	22 camas
Unidades de Longa Duração e Manutenção (ULD)	12 camas
Unidades de Cuidados Paliativos (UCP)	0 camas
total	82 camas
Unidades de Dia e Promoção da Autonomia (UDPA)	0 lugares

Posteriormente à aprovação da Carta de Equipamentos de Saúde (2009), os critérios de cobertura foram revistos pela Coordenadora Nacional da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), sendo actualmente recomendados rácios inferiores pelo que o cálculo das carências é actualmente inferior ao efectuado em 2009.

Considerando os novos rácios, as carências calculadas para a população correspondente aos Censos de 2011 (130 960 habitantes com 65 e mais anos) e para a mesma população idosa estimada na

²⁹⁴ Despacho 19 040/2006 de 19 de Setembro.

Carta de Equipamentos de Saúde para 2016 (146 246 habitantes com 65 e mais anos) passou a ser respectivamente de:

Unidades de Convalescença (UC)	158 camas
Unidades de Média Duração e Reabilitação (UMD)	234 camas
Unidades de Longa Duração e Manutenção (ULD)	585 camas
Unidades de Cuidados Paliativos (UCP)	20 camas
total	997 camas
Unidades de Dia e Promoção da Autonomia (UDPA)	219 lugares

Têm sido envidados esforços para captação de entidades privadas não lucrativas interessadas na construção e gestão de unidades de internamento nas 4 localizações passíveis de construção imediata já referidas, mas apesar dos esforços desenvolvidos, em 2016, meta que tinha sido definida pelo Ministério da Saúde para a concretização total de RNCCI, apenas um processo está em curso, com algumas vicissitudes: Charquinho, entretanto relocado na zona do Rego.

Paralelamente, encontra-se previsto que a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (SCML) venha a gerir uma nova unidade no antigo Hospital Militar da Estrela com a capacidade total de 78 camas, entre Média Duração e Reabilitação e Longa Duração e Manutenção, 10 camas em Cuidados Continuados Integrados Pediátricos e 10 crianças em ambulatório.

Decorrente das alterações levadas a cabo pelo Ministério da Saúde, de transformação do Hospital Pulido Valente em Parque da Saúde, prevê-se que seja igualmente a SCML a gerir uma nova unidade de Cuidados Continuados com a capacidade de 30 utentes em ambulatório e 90 em internamento.

Actualmente, a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa tem vindo a garantir a prestação de Cuidados Continuados Integrados na Unidade de Cuidados Continuados Integrados Maria José Nogueira Pinto²⁹⁵, com afectação de 12 camas e previsão de aumento de capacidade.

Uma das acções da Agenda Estratégica do Plano de Desenvolvimento Social (PDS) 2013-2015, denomina-se precisamente “Implementar a Rede de Cuidados Continuados” e tem como objectivos a dinamização, reforço e expansão da RNCCI, através nomeadamente da articulação dos parceiros da Rede Social, da racionalização dos recursos, da difusão e replicação de boas práticas.

No que respeita à formação de profissionais e de cuidadores informais são necessárias acções dirigidas aos diferentes utentes-alvo, nomeadamente idosos, de formação para profissionais com formadores e conteúdos programáticos já validados; aperfeiçoamento de competências de cuidadores informais através de acções de formação/*workshops* e identificação de fontes de financiamento para formação.

Entretanto no âmbito da Rede Portuguesa de Cidades Saudáveis²⁹⁶, Lisboa elaborou a 1ª fase do Plano de Desenvolvimento de Saúde e Qualidade de Vida (PDSQVL), denominada Perfil Municipal de Saúde de Lisboa, que constitui uma caracterização e quantificação da situação existente,

²⁹⁵ Unidade localizada na Aldeia de Juzo no concelho de Cascais.

²⁹⁶ Associação de municípios criada em 1997, da qual Lisboa foi uma das cidades fundadoras, que integra a Rede Europeia de Cidades Saudáveis desde 2001 e que tem como objectivo promover a saúde e a qualidade de vida dos seus municípios, segundo uma metodologia estratégica de intervenção baseada nos Princípios do Projecto Cidades Saudáveis da OMS – a equidade, a sustentabilidade, a cooperação intersectorial e a solidariedade. A Rede é constituída actualmente por 30 municípios, sendo condição de participação dos municípios na Rede Portuguesa dos Municípios Saudáveis a elaboração do Perfil Municipal de Saúde e do Plano de Desenvolvimento de Saúde.

relativamente aos determinantes sociais, económicos e ambientais da saúde e que descreve de forma objectiva e quantificada a prevalência das principais patologias²⁹⁷.

No PDSQVL, ainda em elaboração, virão a estar inscritas medidas e acções que deverão ser desenvolvidas na Rede Social por parceiros a identificar.



III.13.5 - Saúde Mental

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define a saúde mental como “o estado de bem-estar no qual o indivíduo realiza as suas capacidades, pode fazer face ao stress normal da vida, trabalhar de forma produtiva e frutífera e contribuir para a comunidade em que se insere”.

A saúde mental é assim definida como sendo o estado de equilíbrio entre uma pessoa e o seu meio sociocultural, associado a um estado de bem-estar interior, que lhe permite fazer uso das suas competências emocionais, cognitivas, sociais e relacionais assim comode responder às solicitações comuns da vida diária.

Existem evidentes ligações entre as patologias mentais e as somáticas, pelo que o conceito de saúde mental não se pode dissociar da saúde física, embora diga respeito a fenómenos mais complexos e subjectivos.

Os problemas de saúde mental podem incluir alterações do pensamento, do humor, da energia e/ou do comportamento, traduzindo-se em sinais e sintomas. Quando adquirem intensidade elevada ou persistem no tempo, aliadas ao sofrimento e/ou disfunção, podem ser diagnosticadas como uma perturbação mental, que inclui, entre outras, as perturbações de ansiedade, de humor (depressão, perturbação bipolar), a perturbação obsessivo-compulsiva, as psicoses e a esquizofrenia.

²⁹⁷ <http://lisboasolidaria.cm-lisboa.pt/documentos/1443532683B5fMF6um6Ap74HT0.pdf>

O relatório “Portugal – Saúde Mental em Números 2015”²⁹⁸ apresenta um retrato comparativo da incidência dos problemas de saúde mental diagnosticados como perturbação/doença mental, comparativamente com as doenças físicas:

“As perturbações mentais e do comportamento mantêm um peso significativo no total de anos de vida saudável perdidos pelos portugueses, com uma taxa de 11,75% contra 13,74% das doenças cérebro-vasculares e 10,38% das doenças oncológicas.

Simultaneamente, as perturbações mentais representam 20,55% do total de anos vividos com incapacidade, seguidas pelas doenças respiratórias (5,06%) e a diabetes (4,07%).”

As perturbações mentais afectam entretanto mais as mulheres do que os homens, apesar de se reconhecer que as mulheres recorrem mais à ajuda externa quando são afectadas por problemas emocionais e psicológicos, razão pela qual também aparecem mais nas estatísticas.

O duplo papel da mulher, dentro e fora de casa, traduz-se numa sobrecarga de funções de que resulta uma acrescida fadiga e desgaste, ficando mais sujeita a perturbações mentais como a ansiedade e a depressão.

De acordo com o Inquérito Nacional de Saúde²⁹⁹, verificava-se em 2014, que, no caso da prevalência de sintomas graves de depressão, eram afectadas 5,5% das mulheres com 15 e mais anos contra apenas 1,6% dos homens com 15 e mais anos.

A Saúde mental na cidade de Lisboa

Um dos Desafios Estratégicos do Plano de Desenvolvimento Social (PDS) 2013-2015 denominava-se “Lisboa, Cidade Saudável” e tinha, entre outras acções, a “Definição do modelo de atendimento, acompanhamento e encaminhamento das situações de saúde mental”.

Plano de Desenvolvimento Social, Agenda Estratégica 2013-2015, Eixo 3 – Lisboa, Cidade Saudável, Desafio Estratégico “Lisboa Cidade Saudável”

DESAFIOS ESTRATÉGICOS	ORIENTAÇÕES ESTRATÉGICAS	PRODUTOS	ACÇÕES
Lisboa, Cidade Saudável	Contribuir para melhorar o acesso à saúde	Plano de acesso à Saúde em Lisboa	Definição do modelo de atendimento, acompanhamento e encaminhamento das situações de saúde mental
			Criação de Modelo descentralizado para rentabilização da Rede de infraestruturas de equipamentos sociais, saúde, desporto e outros
	Promover estilos de vida saudáveis	Política Territorial integrada de intervenção para os comportamentos aditivos	Avaliar a componente de saúde nos projectos de intervenção comunitária
			Implementar a Rede de Cuidados Continuados
			Promover e divulgar medidas conducentes à prevenção de hábitos alimentares de risco, incentivando estilos de vida saudáveis
			Plano de acção articulado para os comportamentos aditivos

Fonte: PDS 2013-2015

²⁹⁸ Direcção-Geral da Saúde.

²⁹⁹ Inquérito Nacional de Saúde, 2014, realizado pelo INE em colaboração com o Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge.

Com o objectivo de definir as futuras linhas de intervenção da Rede Social na área da Saúde Mental, o Grupo de Missão criado para o desenvolvimento desta acção trabalhou em articulação com os Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) de Lisboa e os Centros Hospitalares no levantamento da informação actualizada, no que respeita a dados estatísticos de saúde e em particular de saúde mental, uma vez que se verifica grande dificuldade na obtenção deste tipo de informação, principalmente desagregada por Concelho e freguesias³⁰⁰.

Foi assim actualizada e sistematizada a informação relativa à **rede de serviços e respostas de Saúde Mental** do Concelho de Lisboa, com a distribuição das estruturas de respostas no concelho e as respectivas localizações, permitindo identificar a cobertura das respostas, as suas interligações e as assimetrias territoriais.

Para além da articulação com os ACES de Lisboa e com os Departamentos de Psiquiatria e Saúde Mental dos Centros Hospitalares de referência, foram ainda contactadas a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa³⁰¹ e diversas organizações da sociedade civil.

Esta colaboração foi fundamental, assim como é indispensável a articulação entre os prestadores de cuidados especializados em Psiquiatria e Saúde Mental (Hospitais com serviços de Psiquiatria), os cuidados de proximidade representados pelos ACES, e os cuidados do sector social, nomeadamente para melhor identificar as vias de intercomunicação.

A informação fornecida pelos ACES permitiu uma apreciação sistematizada das respectivas realidades, constituindo uma base de trabalho para continuar a aprofundar e desenvolver de forma articulada.

No concelho de Lisboa, através do acompanhamento durante o ano de 2014 dos utentes com patologias na área da saúde mental nos Cuidados de Saúde Primários dos três ACES, foi possível estabelecer um quadro sobre as maiores incidências e a sua comparação com a de outras patologias, assim como o seu eventual peso na população idosa:

- As perturbações depressivas e o distúrbio ansioso representam cerca de 2/3 das patologias de saúde mental acompanhadas nos ACES de Lisboa.
- A demência é a terceira patologia, representando cerca de 5% dos casos acompanhados no ACES Lisboa Norte e 6,5% no ACES Lisboa Central.
- Considerando que a demência é uma patologia que afecta essencialmente pessoas com 65 ou mais anos, os casos de demência representam 3,55% no ACES Lisboa Norte e 2,56% no ACES Lisboa Central das pessoas deste grupo etário residentes nas respectivas áreas de influência.

³⁰⁰ A informação que consta no Inquérito Nacional de Saúde, 2014, realizado pelo INE em colaboração com o Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge apenas dispõe de dados ao nível nacional e da região.

³⁰¹ Direcção de Desenvolvimento e Intervenção de Proximidade (DIIPV) e Direcção de Intervenção com Públicos Vulneráveis e DIIV – Direcção de Infância e Juventude

Casos de saúde mental atendidos segundo a patologia por ACES (nº) (%), Lisboa, 2014

	ACES Lisboa Norte			ACES Lisboa Central			ACES Lisboa Ocidental e Oeiras	Total
	nº	% no total de casos	% no total inscritos	nº	% no total de casos	% no total inscritos	nº ⁽¹⁾	
Perturbações depressivas	17 725	50,33	7,14	10 227	41,69	3,64	2 495	30 447
Distúrbio ansioso	9 058	25,72	3,65	7 550	30,77	2,69	-	16 608
Demência	1 799	5,11	0,72	1 611	6,57	0,57	373	3 783
Outras perturbações psicológicas	901	2,56	0,36	683	2,78	0,24	1 338	2 922
Somatização	1 294	3,67	0,52	732	2,98	0,26	-	2 026
Psicose afectiva	1027	2,92	0,41	810	3,30	0,29	117	1 954
Esquizofrenia	706	2,00	0,28	546	2,23	0,19	-	1 252
Fobia, Perturbação Compulsiva	428	1,22	0,17	338	1,38	0,12	37	803
Atraso mental	408	1,16	0,16	363	1,48	0,13	-	771
Alterações de Personalidade	383	1,09	0,15	385	1,57	0,14	-	768
Neurastenia "Surmenage"	371	1,05	0,15	282	1,15	0,10	-	653
Suicídio ou tentativa de suicídio	309	0,12	0,12	265	1,08	0,09	35	609
Outras psicoses orgânicas	227	0,64	0,09	309	1,26	0,11	35	571
Outras psicosas, NE	183	0,52	0,07	174	0,71	0,06	34	391
Stress pós-traumático	208	0,59	0,08	157	0,64	0,06	-	365
Anorexia nervosa, bulimia	193	0,55	0,08	101	0,41	0,04	-	294
Total	35 220	100,00	14,19	24 533	100,00	8,73	4 464	64 217
Total de inscritos	248 188			280 884			237 121	766 193
População de 65 e mais anos (Censos 2011)	50 627			63 035			50 267 ⁽²⁾	163 929 ⁽²⁾

(1) Informação recolhida apenas durante 4 meses (Janeiro a Maio de 2014).

(2) Inclui Oeiras

Fonte: SIARS, Maio 2014

Solicitação de Internamento Compulsivo/Mandados de condução à urgência (nº), Lisboa, 2014

ACES	
Lisboa Norte	85
Lisboa Central	104
Lisboa Ocidental e Oeiras	n.d.

Fonte: ACES de Lisboa

A Saúde mental no território de Lisboa

A informação decorrente do acompanhamento dos utentes nos diversos Centros de Saúde em Lisboa permite ainda, nalgumas vertentes, verificar a sua diferente distribuição territorial, por ACES ou nalguns casos, na respectiva área de influência, também por freguesia.

ACES Lisboa Central

Dos 24 533 utentes/casos na área da Saúde Mental acompanhados em 2014, no ACES Lisboa Central, verifica-se que de acordo com a respectiva freguesia de residência, o maior número de problemáticas de saúde mental registou-se em Marvila, Arroios e Penha de França.

Utentes do ACES Lisboa Central por Grupo de Problemas Activos de Saúde Mental por freguesia de residência (nº), Lisboa, 2014

	Grupo 1 (P70)	Grupo 2 (P85)	Grupo 3 (P77)	Grupo 4 (P71,72,73,98)	Grupo 5 (P74,75,76,78,79)	Grupo 6 (P80,82,86,99)	Total
Areeiro	112	23	17	136	1 297	68	1 653
Arroios	238	35	31	255	2 710	172	3 441
Beato	56	22	12	41	649	38	818
Campo de Ourique	89	17	8	52	577	37	780
Estrela	117	8	13	97	991	68	1 294
Marvila	164	61	42	196	3 030	155	3 648
Misericórdia	68	23	8	54	525	39	717
Olivais	401	111	66	571	5 072	423	664
Parque das Nações	1	0	1	3	8	0	13
Penha França	197	31	28	163	1 977	145	2 541
São Vicente	82	13	15	117	892	87	1 206
Santa Maria Maior	73	19	21	91	841	65	1 110
Santo António	13	0	3	63	560	29	668
Total	1 611	363	265	1 839	19 129	1 326	24 533

Grupo 1 – Demências;

Grupo 2 – Atraso Mental;

Grupo 3 – Suicídio e Tentativa de Suicídio;

Grupo 4 – Esquizofrenia, Psicose Afectiva, Outras Psicoses Orgânicas e Outras Psicoses Não Especificadas;

Grupo 5 – Distúrbio Ansioso, Perturbações Depressivas, Neurastenia, Somatização, Fobia;

Grupo 6 – Alterações da Personalidade, Anorexia Nervosa/Bulimia, Stress Pós Traumático, Outras Perturbações Psicológicas.

Fonte: ACES Lisboa Central

Considerando os Problemas Activos de Saúde Mental P70 (Demência), P85 (Atraso Mental) e P77 (Suicídio ou Tentativa de Suicídio), por grupo etário dos utentes, verificava-se em 2014 que a Demência apresentava quase 4 vezes e meia mais casos do que o Atraso Mental, com incidência predominante no grupo etário acima dos maiores de 61 anos (97%).

Utentes do ACES Lisboa Central dos Grupos 1 (P70), 2 (P85) e 3 (P77) de Problemas Activos de Saúde Mental por grupo etário (nº), Lisboa, 2014

	Demência (P70)	Atraso Mental (P85)	Suicídio ou tentativa de suicídio (P77)
0 – 20 anos	1	55	6
21 – 40 anos	4	122	81
41 – 60 anos	42	152	111
61 – 80 anos	577	34	58
>80 anos	987	0	9
Total	1 611	363	265

Fonte: ACES Lisboa Central

Quanto ao género, verificava-se que, dos utentes registados em 2014 com Demência, 1 174 utentes eram mulheres (73%), enquanto com Atraso Mental 205 eram homens (57%) e 158 eram mulheres (44%); dos 265 Suicídios ou Tentativas de Suicídio, na sua maioria (198) eram mulheres (75%).

Em todas as problemáticas de Saúde Mental o número de mulheres era superior aos homens, com excepção da Esquizofrenia, das Alterações de Personalidade e do Stress Pós-Traumático.

Nalguns casos a diferença entre os géneros era pouco significativa, enquanto noutros o número de mulheres era significativamente superior ao dos homens, como nos casos do Distúrbio Ansioso e das Perturbações Depressivas.

**Utentes do ACES Lisboa Central do Grupo 4 de Problemas Activos de Saúde Mental (P71,72,73,98)
segundo o sexo e grupo etário (nº), Lisboa, 2014**

Cód.		H	M	0 - 20 anos	21 - 40 anos	41 - 60 anos	61 - 80 anos	>80 anos	Total
P72	Esquizofrenia	360	186	4	118	313	99	12	546
P73	Psicose Afectiva	265	545	15	164	361	217	53	810
P71	Outras Psicoses Orgânicas	119	190	9	42	141	85	32	309
P98	Outras Psicoses, NE	71	103	3	46	71	46	8	174
TOTAL		815	1024	31	370	886	447	105	1839

Fonte: ACES Lisboa Central

**Utentes do ACES Lisboa Central do Grupo 5 de Problemas Activos de Saúde Mental (P74,75,76,78,79)
segundo o sexo e grupo etário (nº), Lisboa, 2014**

Cód.		H	M	0 - 20 anos	21 - 40 anos	41 - 60 anos	61 - 80 anos	>80 anos	Total
P74	Distúrbio Ansioso	2132	5418	180	1 791	2 579	2 335	665	7550
P76	Perturbações Depressivas	2116	8111	72	1 934	3 844	3 404	973	10 227
P78	Neurastenia "Surmenage"	64	218	6	78	125	63	10	282
P75	Somatização	224	508	33	172	234	226	67	1 464
P79	Fobia, Perturbações Compulsivas	146	192	18	124	131	56	9	338
TOTAL		4682	14447	309	4 099	6 913	6 084	1 724	19 129

Fonte: ACES Lisboa Central

**Utentes do ACES Lisboa Central do Grupo 6 de Problemas Activos de Saúde Mental (P80,82,86,99)
segundo o sexo e grupo etário (nº), Lisboa, 2014**

Cód.		M	F	0 - 20 anos	21 - 40 anos	41 - 60 anos	61 - 80 anos	>80 anos	Total
P80	Alteração de Personalidade	197	188	39	96	133	87	30	385
P86	Anorexia nervosa, bulimia	8	93	16	57	18	8	2	101
P82	Stress Pós-Traumático	112	45	8	24	33	89	3	157
P99	Outras Perturbações Psicológicas	340	343	149	138	199	157	40	683
TOTAL		657	669	212	315	383	341	75	1 326

Fonte: ACES Lisboa Central

Nas consultas de Psicologia foram entretanto acompanhados 2 036 utentes, na sua maioria (66%) do sexo feminino (1 350).

Quanto ao grupo etário: 30% tinham menos de 20 anos, 28% tinham entre 20 e 39 anos, enquanto 26% tinham entre 40 e 59 anos; apenas cerca de 16% eram idosos com idades acima dos 60 anos.

Utentes da Consulta de Psicologia no ACES Lisboa Central por Grupo Etário (nº), Lisboa, 2014

	Utentes (nº)
<20 anos	613
20 a 39 anos	569
40 a 59 anos	535
>60 anos	319
TOTAL	2 036

Fonte: Relatório Final Grupo Missão “Definição do modelo de atendimento, acompanhamento e encaminhamento das situações de saúde mental”, PDS 2013-2015

Por freguesia, destacavam-se as freguesias de Olivais e Marvila na zona oriental, onde, em conjunto, residiam 37% dos utentes da consulta de Psicologia.

Utentes da Consulta de Psicologia no ACES Lisboa Central por freguesia de residência (nº), Lisboa, 2014

	Utentes (nº)
Areeiro	58
Arroios	170
Beato	86
Campo de Ourique	77
Estrela	232
Marvila	372
Misericórdia	130
Olivais	384
Parque das Nações	1
Penha de França	267
Santo António	64
Santa Maria Maior	84
São Vicente	111
TOTAL	2 036

Fonte: Relatório Final Grupo Missão “Definição do modelo de atendimento, acompanhamento e encaminhamento das situações de saúde mental”, PDS 2013-2015

ACES LISBOA OCIDENTAL

Os dados disponíveis no ACES Lisboa Ocidental são relativos apenas ao período entre Janeiro e Maio de 2014, em que foram acompanhados 4 464 casos de Saúde Mental, predominando as Perturbações Depressivas, com maior número de casos diagnosticados nos Centros de Saúde da Ajuda e Santo Contestável, seguidos pelo Distúrbio Ansioso/Estado de Ansiedade e pelas situações de Demência.

**Utentes do ACES Lisboa Ocidental por Problemáticas de Saúde Mental e por Centro de Saúde (nº),
Lisboa, Janeiro a Maio de 2014**

	CS Ajuda	CS Alcântara	CS Santo Condestável	ACES
P70 Demência	152	71	150	373
P71 Outras Psicoses Orgânicas	19	11	5	35
P73 Psicose Afectiva	40	24	53	117
P74 Distúrbio Ansioso / Estado de Ansiedade	567	184	587	1 338
P76 Perturbações Depressivas	1 048	375	1 072	2 495
P77 Suicídio / Tentativa de Suicídio	13	12	10	35
P79 Fobia, Perturbação Compulsiva	12	6	19	37
P98 Outras Psicoses não especificadas (NE)	15	11	8	34
TOTAL	1 866	694	1 904	4 464

Fonte: ACES Lisboa Ocidental e Oeiras

ACES LISBOA NORTE

Em 2014, nas várias unidades do ACES Lisboa Norte, foram registados pelos médicos de família 35 220 problemas de Saúde Mental, em que 1 799 (5,1%) foram classificados como Demência, 408 como Atraso Mental (1,2%) e 309 (0,8%) como Suicídio ou Tentativa de Suicídio.

A maioria dos casos registados de Demência correspondia a utentes que residiam nas freguesias de Benfica e Alvalade, as duas freguesias que detinham em 2011 o Índice de Envelhecimento com os valores mais elevados no território do ACES.

**Utentes do ACES Lisboa Norte dos Grupos 1 (P70), 2 (P85) e 3 (P77) de Problemas Activos de Saúde Mental
por freguesia de residência (nº), Lisboa, 2014**

	Demência (P70)	Atraso Mental (P85)	Suicídio ou Tentativa de Suicídio (P77)
Alvalade	306	63	37
Avenidas Novas	119	17	20
Benfica	382	55	66
Campolide	116	27	18
Carnide	134	86	15
Lumiar	214	52	34
São Domingos de Benfica	280	38	55
Santa Clara	77	44	18
Total	1 628	382	263
<i>Outras freguesias</i>	<i>171</i>	<i>26</i>	<i>46</i>
Total ACES	1 799	408	309

Fonte: SIARS

Em 2014 registaram-se também 706 casos de Esquizofrenia (2,0%), 1 027 casos de Psicose Afectiva (2,9%) e 410 casos de Outras Psicoses (1,2%). A maioria dos casos de Esquizofrenia correspondia a doentes com residência nas freguesias de Benfica e Alvalade, enquanto o maior número de utentes diagnosticados com Psicose Afectiva residia não só nas mesmas freguesias de Benfica e Alvalade, mas também no Lumiar e São Domingos de Benfica.

**Utentes do ACES Lisboa Norte do Grupo 4 de Problemas Activos de Saúde Mental (P71,72,73,98)
por freguesia de residência (nº), Lisboa, 2014**

	Esquizofrenia (P72)	Psicose Afectiva (P73)	Outras Psicoses Orgânicas (P71)	Outras Psicoses, NE (P98)
Alvalade	116	153	31	24
Avenidas Novas	34	95	20	9
Benfica	139	175	33	37
Campolide	31	69	17	11
Carnide	77	51	19	17
Lumiar	99	151	25	20
São Domingos de Benfica	99	149	46	30
Santa Clara	40	42	9	16
Total	625	885	200	164
<i>Outras freguesias</i>	<i>71</i>	<i>142</i>	<i>27</i>	<i>19</i>
Total ACES	706	1 027	227	183

Fonte: SIARS

As Perturbações Depressivas (50,3%) e o Distúrbio Ansioso (25,7%) constituíam a maior parte dos casos de problemas de Saúde Mental, correspondendo a utentes residentes nas freguesias de Benfica, São Domingos de Benfica, Lumiar e Alvalade. De destacar o acompanhamento a cerca de 3 800 utentes com estas patologias, residentes fora da área de influência do ACES Lisboa Norte.

**Utentes do ACES Lisboa Norte do Grupo 5 de Problemas Activos de Saúde Mental (P74,75,76,78,79)
por freguesia de residência (nº), Lisboa, 2014**

	Distúrbio Ansioso (P74)	Perturbações Depressivas (P76)	Neurastenia (P78)	Somatização (P75)	Fobia (P79)
Alvalade	1 264	2 205	38	203	92
Avenidas Novas	456	1 022	20	85	25
Benfica	1 372	3 343	68	143	77
Campolide	569	1 157	25	77	16
Carnide	753	1 548	9	61	19
Lumiar	1 462	2 428	44	178	61
São Domingos de Benfica	1 348	2 747	84	262	57
Santa Clara	476	802	11	55	24
Total	7 700	15 252	299	1 064	371
<i>Outras freguesias</i>	<i>1 358</i>	<i>2 473</i>	<i>72</i>	<i>230</i>	<i>57</i>
Total ACES	9 058	17 725	371	1 294	428

Fonte: SIARS

**Utentes do ACES Lisboa Norte do Grupo 6 de Problemas Activos de Saúde Mental (P80,82,86,99)
por freguesia de residência (nº), Lisboa, 2014**

	Alterações de Personalidade (P80)	Anorexia Nervosa/Bulimia (P86)	Stress Pós-Traumático (P82)	Outras Perturbações Psicológicas (P99)
Alvalade	61	19	32	102
Avenidas Novas	27	7	9	44
Benfica	67	35	44	164
Campolide	24	9	11	75
Carnide	25	20	12	93
Lumiar	46	29	34	78
São Domingos de Benfica	58	33	33	140
Santa Clara	18	9	9	61
Total	326	161	184	757
<i>Outras freguesias</i>	<i>57</i>	<i>32</i>	<i>24</i>	<i>144</i>
Total ACES	383	193	208	901

Fonte: SIARS

Quanto ao género e idade dos utentes, os três problemas mentais prevalentes (Perturbações Depressivas, Distúrbio Ansioso e Demência) afectavam sobretudo as mulheres, registando-se a maioria dos casos de Demência em utentes de 80 ou mais anos, enquanto os casos de Perturbações Depressivas e Distúrbio Ansioso afectavam utentes entre os 20 e 59 anos.

As mulheres eram em maior número em todas as patologias com excepção da Esquizofrenia, representando 72,9% do total de casos de doença mental.

A maioria dos casos registou-se em utentes entre os 40 e 59 anos (34,8%), enquanto 30,5% foram registados em utentes entre os 60 e 79 anos.

A Demência constituía o problema de saúde mental prevalente na população mais idosa, enquanto as Perturbações Depressivas e o Distúrbio Ansioso eram mais representativos na população em idade activa.

**Utentes do ACES Lisboa Norte por Problemas Activos de Saúde Mental
segundo o sexo e grupo etário (nº), Lisboa, 2014**

	SEXO		Grupo Etário					TOTAL
	H	M	0-19	20-39	40-59	60-79	>80	
Demência	518	1 281	1	8	30	522	1 238	1 799
Atraso Mental	176	232	120	143	92	51	2	408
Suicídio ou Tentativa de Suicídio	89	220	13	88	122	75	11	309
Esquizofrenia	416	290	10	157	377	148	14	706
Psicose Afectiva	369	658	25	244	445	268	45	1 027
Outras Psicoses Orgânicas	100	127	4	49	92	61	21	227
Outras Psicoses Não Especificadas	84	99	4	46	73	51	9	183
Distúrbio Ansioso	2 696	6 362	209	2 191	3 217	2 654	787	9 058
Perturbações Depressivas	3 735	13 990	15	3 263	6 617	5 950	1 740	17 725
Neurastenia	72	299	3	91	176	83	18	371
Somatização	359	935	53	306	402	408	125	1 294
Fobia	180	248	24	145	159	85	15	428
Alterações de Personalidade	188	195	26	118	131	83	25	383
Anorexia Nervosa/Bulimia	17	176	34	101	38	15	5	193
Stress Pós-Traumático	107	101	5	46	48	96	13	208
Outra Perturbações Psicológicas	429	472	199	198	239	183	82	901
Total	9 535	25 685	885	7 194	12 258	10 733	4 150	35 220

Fonte: SIARS

Centros Hospitalares

Quanto aos Centros Hospitalares de Lisboa (Centro Hospitalar Ocidental e Oeiras, Centro Hospitalar Lisboa Norte e Centro Hospitalar Psiquiátrico) não existe um registo sistemático de consultas e internamentos ou internamentos compulsivos/mandatos de condução à urgência, que permitam um retrato global no que respeita a população residente com problemática de Saúde Mental assistida nos Serviços de Especialidade.

No entanto, a informação recolhida revela ainda assim alguns dados quantitativos, por problemática, assim como a identificação de experiências de intervenção de proximidade, as necessidades no que respeita a cada um dos grupos-alvo (infância e adolescência, população adulta e envelhecimento/demências) e propostas de intervenção.

Contabilizando apenas os dados recebidos do Centro Hospitalar Lisboa Norte e do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa, ocorreram em 2014:

- 1 206 Internamentos em Serviços de Psiquiatria;
- 279 Mandatos de condução à urgência com internamento consumado.

Das 707 situações registadas no Centro Hospitalar Lisboa Norte, apenas 121 eram utentes residentes na cidade de Lisboa.

**Internamentos registados por problemática de Saúde Mental no
Centro Hospitalar Lisboa Norte (nº), 2014**

Patologia	Internamentos
Demência	5
Atraso Mental	21
Suicídio ou Tentativa de Suicídio	42
Esquizofrenia, Psicose Afectiva, Outras Psicoses Orgânicas, Outras psicoses, NE	469
Distúrbio Ansioso	-
Perturbações Depressivas	13
Neurastenia, "Surmenage"	-
Somatização	-
Fobia, Perturbações Compulsivas	5
Alterações de Personalidade	16
Anorexia Nervosa / Bulimia	54
Outras Perturbações Psicológicas	4
Stress Pós-Traumático	-
[Toxicodependência]	39
[Outros]	39
Total	707

Fonte: Relatório Final do Grupo de Missão "Definição do modelo de atendimento, acompanhamento e encaminhamento das situações de Saúde Mental", PDS 2013-2025

**Utentes, consultas e internamentos registados por problemática de Saúde Mental no
Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa (nº), 2014**

Patologia	Utentes			Consultas		Internamentos
	Total	H	M	1ª Vez	Acompanhamento	
Demência	83	37	46	0	17	57
Atraso Mental	6	4	2	0	2	4
Suicídio ou Tentativa de Suicídio a)	-	-	-	-	-	-
Esquizofrenia	400	320	80	7	237	150
Psicose Afectiva	324	140	184	6	159	133
Outras Psicoses Orgânicas	33	16	17	1	26	6
Outras Psicoses, NE	209	139	70	3	154	45
Distúrbio Ansioso	28	14	14	4	20	1
Perturbações Depressivas	174	67	107	22	103	48
Neurastenia, "Surmenage" a)	-	-	-	-	-	-
Somatização	1	0	1	0	1	0
Fobia, Perturbações Compulsivas	37	18	19	5	23	4
Alterações de Personalidade	161	116	45	5	105	49
Anorexia Nervosa, Bulimia	1	0	1	0	1	0
Outras Perturbações Psicológicas a)	-	-	-	-	-	-
Stress Pós-Traumático	2	2	0	0	0	2
Total	1 459	873	586	53	848	499

a)- Situações clínicas englobadas nas outras situações patológicas

Fonte: Relatório Final do Grupo de Missão "Definição do modelo de atendimento, acompanhamento e encaminhamento das situações de Saúde Mental", PDS 2013-2025

Solicitação de Internamento Compulsivo/Mandados de condução à urgência de utentes residentes em Lisboa no Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa (nº), 2014

Solicitações de Internamento		Internamentos consumados	
H	M	H	M
104	54	104	54

Fonte: Relatório Final do Grupo de Missão "Definição do modelo de atendimento, acompanhamento e encaminhamento das situações de Saúde Mental", PDS 2013-2025

Intervenção de proximidade na Área da saúde Mental nos Centros Hospitalares, Lisboa, 2014

Centro Hospitalar Lisboa Ocidental e Oeiras	Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	Centro Hospitalar Lisboa Norte
- Programa Terapeutas de Referência Quadros mais graves de psicose. - Associação ARIA. - Consultas para idosos no Lar São José do Cruzeiro. - Consultas em Caselas (em espaço cedido pela Junta de Freguesia).	- UCCPO Unidade Comunitária de Cuidados Psiquiátricos de Odivelas. - CINTRA Centro Integrado de Tratamento e Reabilitação em Ambulatório de Sintra. - Unidade Comunitária de Cuidados Psiquiátricos dos Olivais Consultas de psicologia e psicoterapia, apoio na medicação e visitas domiciliárias. - Fórum Sócio Ocupacional - Casa da Graça, - Centro de desenvolvimento de competências (em projecto) - Projectos PRETARCA e PROACTUS (cuidados domiciliários).	- Reuniões de Ligação para articulação do Serviço de Psiquiatria com as Unidades de Cuidados Primários (deslocação de psiquiatras, assistentes sociais, psicólogos e terapeutas de referência). - UCSP de Sete Rios (com participação ocasional da USF das Tílias), - mensal. - USF Gerações e USF Carnide Quer - mensal. - USF Parque, - bi-mensal. - USF Conchas (realizada apenas uma reunião). - Projectos e iniciativas passíveis de replicação: - Apoio de uma empresa de consultoria à organização da consulta. - Triagem do Núcleo de Estudo do Suicídio (atendimento aberto a jovens dos 11 aos 21 anos) - Projecto Terapeutas de Referência. - Programa de Intervenção nas Fases Iniciais da Psicose. - Triagem de Gerontopsiquiatria (população com ≥ 75 anos) - Consulta de Gerontopsiquiatria (população com ≥ 75 anos - avaliação e eventual acompanhamento)

Fonte: Relatório Final do Grupo de Missão "Definição do modelo de atendimento, acompanhamento e encaminhamento das situações de Saúde Mental", PDS 2013-2025

Necessidades identificadas na área da Saúde Mental pelo Centro Hospitalar Lisboa Norte

Grupo-alvo	Necessidades	Propostas
Infância e Adolescência	• Prevenção Universal ✓ Comportamentos agressivos ✓ Uso de substâncias	• Articulação com DGEstE, SICAD, PNPCVDG • Articulação com Pedopsiquiatria (Dep. Pediatria) • Campanha nos media • Programas de Intervenção baseada na sala de aula
	• Prevenção selectiva ✓ Crianças e adolescentes filhos de pais divorciados em sofrimento ✓ Crianças e adolescentes filhos de pais com doença mental grave. ✓ Comportamentos autolesivos ou actos suicidas	• Articulação com DGEstE, ACES, CPCJ • Artic. Pedopsiquiatria (Dep. Pediatria) • Programas de intervenção
	• Prevenção indicada ✓ Pessoas em risco ou alto risco de psicose	• Programas
	• Tratamento ✓ Insuficiência de técnicos fixos na equipa (psiquiatras, pedopsiquiatras, outros)	• Articulação com Ordem dos Médicos (OM), Conselho Nacional do Internato Médico (CNIM), Pedopsiquiatria (Departamento de Pediatria) • Revisão das idades de inclusão • Definição no CHLN das áreas da adolescência
População adulta e População idosa	• Tratamento ✓ Famílias mais atingidas pela crise	• Articulação com PNPS Programa suicídio • Articulação com SICAD Programa alcoolismo • Articulação com ACES Programa depressão
	• Área do ACES Lisboa Norte ✓ Internamento sobrelotado com doentes CHO e HBA ✓ Urgência sobrelotada com doentes UML, CHO, HBA e CH Algarve	• Clarificação da política • Calendarização da transferência de funções para o DPSM do CHON (ambulatório, internamento, urgência)
	• Área ACES Oeste Norte	• Equipas comunitárias • Articulação com Associações famílias • Intervenções familiares sistemáticas • Articulação com Cuidados Continuados SM e SS • Revisão das respostas de reabilitação, alojamento, ocupação, trabalho
	• Manutenção (Adesão ao tratamento e Cuidados continuados com reabilitação)	

Fonte: Relatório Final do Grupo de Missão "Definição do modelo de atendimento, acompanhamento e encaminhamento das situações de Saúde Mental", PDS 2013-2025

Necessidades identificadas na área da Saúde Mental pelo Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa

Grupo-alvo	Recursos	Propostas
População adulta	• O CHPL tem uma rede de estruturas na comunidade, para além da sede, na Graça (Lisboa), Sintra, Vila Franca de Xira, Torres Vedras, Odivelas, Mafra e proximamente Sacavém, que disponibilizam uma resposta de proximidade à população da área de influência.	• Melhorar a colaboração dos CSP no acompanhamento das pessoas com doença psiquiátrica, quer nos Centros de Saúde e USF, quer no apoio domiciliário. • Envolver mais a comunidade nesta problemática.
População idosa	• O CHPL tem uma resposta especializada nesta faixa etária, com consultas, internamento, área de dia e apoio domiciliário, nas situações demenciais e outros problemas psicopatológicos.	• Criação e, sobretudo reformulação de metodologias, de modo a que os Centros de Dia e Lares sejam equipamentos que estimulem as capacidades dos cidadãos seniores, quer tenham ou não doenças mentais.

Fonte: Relatório Final do Grupo de Missão "Definição do modelo de atendimento, acompanhamento e encaminhamento das situações de Saúde Mental", PDS 2013-2025

De uma forma geral e consensual, referidos como **constrangimentos**:

- a falta de operacionalização da Rede de Cuidados Continuados de Saúde Mental;
- a dificuldade na implementação de novas acções/respostas por falta de regulamentação e de financiamento.

No que respeita a **necessidades**, são de salientar:

- a carência de técnicos com formação específica;
- a falta de acompanhamento domiciliário prestado por Serviços de Saúde Mental;
- a deficiente articulação entre instituições.

Para além do levantamento realizado junto das estruturas e serviços do SNS, há a referir a identificação das necessidades dos serviços de Atendimento Social da SCML, no que respeita ao acompanhamento da problemática de Saúde Mental através da Direcção de Infância e Juventude (DIJ), da Direcção de Intervenção com Públicos Vulneráveis (DIIPV) e da Direcção de Desenvolvimento e Intervenção de Proximidade (DIDIP).

A Direcção de Infância e Juventude (DIJ) abrange crianças e jovens, em regime de acolhimento, do concelho de Lisboa, alargando a sua acção no âmbito do Sistema de Acolhimento de Emergência (SAE), aos 16 concelhos do distrito de Lisboa.

Necessidades na área da Saúde Mental identificadas pela DIJ da SCML

Grupo-alvo	Propostas
Infância e Adolescência	• Ligação/articulação entre as respostas de Saúde Mental e os Cuidados de Saúde Primários e Secundários. • Ajuste das respostas às reais necessidades dos doentes na especialização da resposta, com maior integração entre as diferentes áreas de intervenção (Saúde, Educação e Social). • Resposta a situações de descompensação grave e reiterada. • Conciliação de horários de consulta. • Maior proximidade geográfica aos serviços.

Fonte: Relatório Final do Grupo de Missão “Definição do modelo de atendimento, acompanhamento e encaminhamento das situações de Saúde Mental”, PDS 2013-2025

A Direcção de Intervenção com Públicos Vulneráveis (DIIPV) inclui a Unidade de Emergência e a Unidade de Acompanhamento Terapêutico, respeitante essencialmente a intervenção junto de pessoas em situação de Sem-Abrigo.

Necessidades na área da Saúde Mental identificadas pela DIIPV da SCML

Grupo-alvo	Propostas
População adulta/Idosa	• Articulação efectiva para a Gestão de Alta Hospitalar. • Maior número de respostas ao nível do alojamento. • Criação de uma resposta de ocupação do tempo livre para complementar as que existem para o período da noite / alojamentos nocturnos. • Equipas especializadas na rua para identificação do problema e apoios diferenciados. • Implementação da rede de Cuidados Continuados e Paliativos em Saúde Mental. • Reformulação da intervenção com doentes com duplo diagnóstico, psiquiátrico e outro.

Fonte: Relatório Final do Grupo de Missão “Definição do modelo de atendimento, acompanhamento e encaminhamento das situações de Saúde Mental”, PDS 2013-2025

A Direcção de Desenvolvimento e Intervenção de Proximidade (DIDIP) abrange as Unidades de Desenvolvimento e Intervenção de Proximidade (UDIP), responsáveis pelo Atendimento Social nas freguesias de Lisboa.

Necessidades na área da Saúde Mental identificadas pela DIDIP da SCML

Grupo-alvo	Propostas
Infância e Adolescência	- Prevenção das questões da saúde mental, com foco no trabalho com as famílias, em especial no que respeita à Promoção das Competências Parentais. - Estruturas de Intervenção precoce. - Intervenção em situações de violência doméstica, bullying e comportamentos aditivos. - Serviços de saúde mental de proximidade com flexibilidade de horários. - Melhoria da articulação com os Cuidados de Saúde Primários. - Apoio aos cuidadores (familiares, professores/educadores). - Mais equipas pluridisciplinares para avaliação e acompanhamento. - Respostas institucionais para problemáticas de saúde mental grave (apoio social e comunitário e centros ocupacionais).
População adulta	- Articulação efectiva para a Gestão de Alta hospitalar. - Aumento da capacidade das respostas existentes. - Centros ocupacionais, de formação e de trabalho protegido. - Hospitais de dia. - Estruturas residenciais adequadas e adaptadas tendo em conta a especificidade de cada situação. - Residências temporárias para descanso do cuidador. - Melhoria da articulação com os Cuidados de Saúde Primários. - Equipas de apoio de proximidade, com gabinetes locais, com resposta de psiquiatria e psicologia. - Apoio domiciliário para monitorização e toma assistida da terapêutica. - Apoio às famílias e cuidadores. - Maior cooperação com os serviços de saúde para estratégias e planos de intervenção comuns. - Conhecimento dos agentes envolvidos na intervenção e acompanhamento. - Apoio directo nas diligências da vida quotidiana (requerer prestações sociais, tratar documentação...). - Clara definição e agilização dos processos de interdição e inabilitação. - Adequação das medidas de protecção social.
População idosa	- Programas de promoção do sentimento de bem-estar psicológico e combate ao isolamento. - Articulação efectiva para a Gestão de Alta hospitalar. - Equipas especializadas com possibilidade de acompanhamento diário e apoio no domicílio. - Apoio a famílias e cuidadores. - Melhoria da articulação com os Cuidados de Saúde Primários. - Treino de competências junto de famílias e cuidadores. - Equipas especializadas em doença mental do idoso. - Centros de Apoio vocacionados para a problemática da saúde mental nos Idosos. - Apoio directo nas diligências da vida quotidiana (requerer prestações sociais, tratar documentação...). - Clara definição e agilização dos processos de interdição e inabilitação.

Fonte: Relatório Final do Grupo de Missão "Definição do modelo de atendimento, acompanhamento e encaminhamento das situações de Saúde Mental", PDS 2013-2025

Síntese conclusiva

Para a implementação de um modelo integrado de atendimento, acompanhamento e encaminhamento das situações de Saúde Mental, foram identificados vários constrangimentos, nomeadamente ao nível legislativo:

- Falta de regulamentação da Lei de Cuidados Continuados da Saúde Mental³⁰², em relação ao financiamento, às estruturas e aos critérios para admissão dos doentes.
- Dificuldades de aplicação da legislação, no que respeita à Lei de Saúde Mental³⁰³ e consequentes medidas de encaminhamento e referência.

Outro tipo de constrangimentos foram igualmente identificados:

- Falta de dados estatísticos relativos à cidade e à freguesia, impossibilitando um diagnóstico tão completo quanto necessário e desejável.
- Falta de compatibilidade entre as diferentes Plataformas de Sistemas de Informação de Saúde, dificultando não só a partilha de informação entre serviços, como a obtenção de dados de actividade, de caracterização de utentes/problemáticas e de encaminhamentos efectuados.
- Dificuldade na partilha de informação entre Cuidados de Saúde Primários e de Especialidade, nomeadamente na devolução por parte dos serviços de especialidade aos ACES da nota de alta se for o caso e/ou plano terapêutico.
- Dificuldade na articulação com a Justiça e a Medicina Legal na aplicação da Lei de Saúde Mental.
- Deficiente identificação do objecto de avaliação nos exames pedidos e na comunicação com os Serviços de Saúde Mental.
- Falta de articulação entre as instituições sociais e os serviços de saúde.
- Insuficiência de Respostas Sociais, de que resultam listas de espera consideráveis.
- Falta de adaptação das tipologias de Respostas Sociais e monitorização adequada.
- Falta de respostas para as situações de demência associadas ao envelhecimento.

Particularmente os ACES identificaram as necessidades na respectiva área de influência, no que respeita à Infância e Adolescência, à População Adulta e ao Envelhecimento, em especial no que respeita a demências, não existindo diferenciação entre os três ACES.

Necessidades dos ACES na área da Saúde Mental por Grupos-Alvo, Lisboa, 2014

Lisboa Norte / Lisboa Central / Lisboa Ocidental	
Infância e Adolescência	Recursos insuficientes
População Adulta	Falta de articulação entre os Cuidados de Saúde Primários e os Cuidados de Saúde Hospitalares
População Idosa	Falta de resposta à demência

Fonte: ACES de Lisboa

³⁰² DL 8/2010, de 28 de Janeiro, alterado e republicado pelo DL 22/2011, de 10 de Fevereiro e alterado pelo DL 136/2015 de 28 de Julho.

³⁰³ Lei 36/98, de 24 de Julho.

Esta informação revela desde já algumas medidas essenciais a implementar:

âmbito geral e transversal

- **Constituição de uma Plataforma para a Saúde Mental**

Para dar resposta cabal às problemáticas e necessidades de forma necessariamente integrada, é necessário criar uma Plataforma que integre as entidades públicas e de direito privado relevante³⁰⁴.

especificamente destinadas a cada um dos grupos da população

- **Infância e adolescência** - aumento da resposta em articulação com as escolas em áreas como Psiquiatria de Infância e adolescência, Psicologia, Terapia da Fala e Terapia ocupacional;
- **População adulta** - criação de equipas de saúde mental na comunidade, que possam promover a autonomia dos doentes através de projectos multidisciplinares;
- **População idosa** - articular esforços para aumentar resposta à demência, criar rede de voluntariado, estruturas comunitárias de apoio aos cuidados, reforço do apoio domiciliário especializado e criação de unidades específicas para reabilitação de doentes com demência.

Para além do aumento da capacidade e diversificação de respostas nesta área, é fundamental melhorar a articulação entre os Centros de Saúde, os serviços especializados de Saúde Mental dos Hospitais, as organizações com intervenções na área social e os serviços de justiça.

III.13.6 - Comportamentos Aditivos

Intervenção da ARSLVT, IP em Lisboa através da DICAD

A Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (DICAD) é um serviço central da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (ARSLVT, IP), que tem como missão promover a redução do consumo de substâncias psicoactivas, a prevenção dos comportamentos aditivos e a diminuição das dependências, na área da Região de Lisboa e Vale do Tejo.

Para a prossecução dos objectivos definidos pela DICAD, existe um conjunto de estruturas especializadas de intervenção no terreno, designadas por Unidades de Intervenção Local – UIL³⁰⁵.

As UIL são unidades funcionais prestadoras de cuidados de saúde em matéria de intervenção nos comportamentos aditivos e nas dependências (CAD), responsáveis dentro do seu âmbito territorial,

³⁰⁴ Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES), Unidades de Saúde Pública, Departamentos de Psiquiatria dos Centros Hospitalares, Divisão de Intervenção para os Comportamentos Aditivos (DICAD) / Ministério público / Ministério da Educação - DGEstE / Instituto de Segurança Social – Centro Distrital Lisboa / Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (Saúde e Acção Social) / Autarquias / Representantes de IPSS e associações da sociedade civil que desenvolvem respostas sociais na área da Saúde Mental.

³⁰⁵ Despacho n.º 2976/2014 de 21 de Fevereiro

de forma articulada e de acordo com as orientações da Equipa de Coordenação Regional, pelas seguintes áreas de intervenção

- Prevenção
- Redução de Riscos e Minimização de Danos
- Tratamento
- Reinserção

Nas diferentes áreas de intervenção e abrangendo toda a Região de Lisboa e Vale do Tejo, a DICAD dispõe de 350 técnicos, que desenvolvem actividades junto dos utentes com comportamentos aditivos e dependências de substâncias psicoativas lícitas ou ilícitas.

No âmbito do tratamento existem:

- 3 respostas em Internamento:
 - Unidade de Desabilitação
 - Unidade de Alcoologia
 - Comunidade Terapêutica
- 15 respostas em ambulatório, contando ainda com várias consultas descentralizadas.

Tendo em conta a dimensão populacional da Região de Lisboa e Vale do Tejo (RLVT), e considerando os valores de incidência e prevalência aceites pela literatura de referência, de cerca de **1% para consumidores de substâncias ilícitas e aproximadamente 10% de potenciais cidadãos com problemas ligados ao álcool**, estima-se existir uma população-alvo de cerca de **400 mil potenciais utentes em toda a região**.

Apresentando esta população, de forma crescente, quadros de co-morbilidade psiquiátrica, doenças físicas e situações de carência social, progressivamente mais graves, de que resulta uma maior dificuldade de aproximação aos serviços de saúde e de apoio social, deverão continuar a ser garantidas condições de acessibilidade, proximidade e equidade, no acesso aos cuidados.

As Equipas da DICAD: principais respostas relativamente ao consumo de Substâncias Psico-Activas (SPA)

Unidades de Intervenção Local (UIL)

As oito UIL existentes na ARSLVT, IP incluem 5 **Centros de Respostas Integradas (CRI)**, e ainda 3 **Unidades de Internamento**: a Unidade de Desabilitação Centro das Taipas, a Unidade de Alcoologia de Lisboa e a Comunidade Terapêutica do Restelo.

Algumas das Equipas de Tratamento dos CRI desenvolvem ainda actividade em consultas descentralizadas, designadamente em ACES e extensões de Centros de Saúde, intervindo ainda junto de Estabelecimentos Prisionais da RLVT. Através das Equipas de Tratamento e da Prevenção são desenvolvidas também consultas de adolescentes, no âmbito da Prevenção Indicada.

Unidades de Intervenção Local da ARSLVT, I.P. com Intervenção nos CAD em Lisboa, 2015

UIL	Âmbito Territorial	Atribuições
Unidade de Desabilitação Centro da Taipas	<i>Ambulatório</i> – todas a cidade com excepção de Penha de França, Beato, Marvila, Olivais, Parque das Nações que correspondem ao âmbito territorial do CRI de Lisboa Oriental. <i>Internamento</i> – toda a RLVT	Tem por inerência todas as atribuições de um CRI, integrando uma consulta de tratamento em ambulatório; uma unidade de internamento que realiza tratamentos de síndrome de privação em doentes toxicodependentes e doentes com síndrome de abuso ou dependência de álcool, sob responsabilidade médica em regime de internamento, pispondo ainda de um Centro de Dia.
CRI de Lisboa Oriental: Equipa de Tratamento de Xabregas	Penha de França, Beato, Marvila, Olivais, Parque das Nações Nota: abrange também os concelhos de Alenquer, Azambuja, Benavente, Loures, Odivelas, Vila Franca de Xira e Arruda dos Vinhos	Executar os programas de intervenção local, no que respeita à prevenção dos comportamentos aditivos e dependências, bem como à prestação de cuidados integrados e globais a utentes com comportamentos aditivos e dependências de substâncias psicoativas lícitas ou ilícitas, segundo as modalidades terapêuticas mais adequadas a cada situação, em regime de ambulatório, com vista ao tratamento, redução de riscos, minimização de danos e reinserção, bem como à sua referenciação.
Unidade de Alcoologia de Lisboa	Tendo âmbito territorial nacional, exerce preferencialmente a sua actividade na RLVT, apoiando ainda as ARS do Alentejo e Algarve.	Prestar cuidados integrados em regime de ambulatório ou de internamento, sob responsabilidade médica, a utentes com síndrome de abuso ou dependência de álcool, e apoiar a actividade de intervenção dos CRI na área de alcoologia, enquanto unidades especializadas.
Comunidade Terapêutica do Restelo	Região de Lisboa e Vale do Tejo (RLVT)	Prestar cuidados a utentes dependentes de substâncias psicoativas lícitas ou ilícitas que necessitem de internamento prolongado, com apoio psicoterapêutico e socioterapêutico, sob supervisão psiquiátrica.

Fonte: DICAD | ARSLVT, IP

Espaços de atendimento/consultas para Jovens

Todas as equipas da DICAD dinamizam espaços de atendimento/consulta de adolescentes internamente, embora algumas também o façam externamente. Estas consultas são dinamizadas no âmbito da intervenção em Prevenção Indicada.

A Prevenção Indicada dirige-se a indivíduos com comportamentos de risco, que exibem sinais de uso de substâncias psicoativas ou que apresentam outros comportamentos de risco ou problemáticos de dimensão subclínica na área dos comportamentos aditivos e dependências. Os programas de Prevenção Indicada são de longa duração, variando no tipo e na estrutura.

Na cidade de Lisboa existem dois espaços dirigidos à Prevenção Indicada, ambos a funcionar em espaços físicos ligados ao Instituto Português do Desporto e Juventude (IPDJ), integrados no Programa CUIDA-TE: o “Projecto Corda Bamba” a funcionar na sede do IPDJ, no Gabinete de Saúde e Sexualidade Juvenil no polo do IPDJ do Parque das Nações, além de atendimentos a adolescentes e/ou às suas famílias na Unidade de Desabilitação Centro das Taipas, na Equipa de tratamento de Xabregas do CRI Lisboa Oriental e também na Unidade de Alcoologia.

Em 2014, nestes locais (consultas externas e internas) foram atendidos, pelo menos uma vez, 147 crianças/adolescentes/jovens.

Espaços de intervenção/consultas para Jovens no âmbito dos CAD, Lisboa

nº	Território abrangido pela intervenção	Entidade Promotora	Georreferenciação
1	CRI de Lisboa Oriental (freguesias: Penha de França, Beato, Marvila, Olivais, Parque das Nações)	IPDJ – Programa Cuida-te. Gabinete de Saúde e Sexualidade Juvenil no polo do IPDJ do Parque das Nações	Lat. 38.778179 Long. -9.098277
2	Unidade de Desabilitação – Centro das Taipas (todas as freguesias de Lisboa com exceção das freguesias supra referidas que recaem no âmbito territorial do CRI de Lisboa Oriental)	Projecto Corda Bamba (Sede do IPDJ – Instituto Português do Desporto e Juventude, IP)	Lat. 38.722521 Long. -9.153076

Prevenção (DICAD) na cidade de Lisboa

A intervenção preventiva no âmbito dos CAD tem vindo a pautar-se por princípios baseados na evidência científica, preconizando intervenções multicomponentes, estruturadas e de continuidade.

Em 2014, iniciou-se o “*Projecto Integrado de Prevenção no âmbito dos Comportamentos Aditivos e Dependências com Substâncias Psicoactivas em Contexto Escolar (PIP-CAD)*”, definido em conjunto entre o Departamento de Saúde Pública (DSP) – Saúde Escolar e a DICAD, projecto a três anos civis, que tem dois objectivos gerais:

Objectivo regional - concertar as intervenções preventivas no âmbito dos comportamentos aditivos e dependências (CAD) com substância psicoactiva, em parceria com as escolas, de forma a rentabilizar os recursos da área da saúde (DICAD e DSP-Saúde Escolar) e a diminuir o número de intervenções pontuais não integradas em projectos estruturados de prevenção.

Objectivo local - reforçar a formação dos profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, técnicos de serviço social e psicólogos) das Equipas de Saúde Escolar dos ACES, no âmbito da prevenção dos comportamentos aditivos e dependências.

Em 2014 e 2015, realizaram-se neste âmbito 3 acções de formação de 35 horas, envolvendo um total de 12 técnicos das equipas de saúde escolar dos 3 ACES que abrangem a cidade de Lisboa.

Na sequência destas acções, foi iniciado ou continuado o trabalho de articulação já existente entre as equipas de prevenção em CAD e as equipas de saúde escolar, tendo-se iniciado a concertação de intervenções com 4 escolas e dado formação complementar a mais 33 técnicos da saúde escolar do ACES Lisboa Ocidental e ACES Lisboa Norte.

Em 2014 foram envolvidas cerca de 20 entidades³⁰⁶ no planeamento da intervenção, na execução da intervenção planeada e na respectiva avaliação, tendo sido as seguintes as componentes desenvolvidas de forma integrada:

componente informativa, envolvendo a realização de acções de sensibilização e acções de formação, tanto para professores/técnicos de saúde, como para pais e jovens/alunos;

componente de desenvolvimento de competências pessoais e sociais onde se incluiu, entre outros, a formação para desenvolvimento de programas específicos, ao nível da prevenção universal e selectiva, que têm sido aplicados essencialmente por directores de turma/coordenadores de acção, professores e outros técnicos, envolvendo monitorização, supervisão e avaliação pré e pós teste³⁰⁷;

componente ambiental/reguladora, visando definir orientações sobre como lidar com as situações de consumo, posse e/ou tráfico de substâncias psicoactivas, bem como com outros comportamentos aditivos em contexto escolar e/ou institucional (ex.: Projecto Casa Pia de Lisboa).

Redução de Riscos e Minimização de Danos (RRMD)(DICAD) na cidade de Lisboa

A intervenção em Redução de Riscos e Minimização de Danos (RRMD) é uma intervenção que preconiza uma abordagem pragmática com pessoas que usam drogas, que decorre em equipas nos Centros de Respostas Integradas (CRI) que garantem também o acompanhamento de estruturas financiadas pelo Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências (SICAD) no âmbito do Plano Operacional de Repostas Integradas (PORI).

À semelhança de outras capitais europeias, Lisboa conta com diversas intervenções na área das substâncias psicoactivas, dirigidas quer às pessoas que usam drogas e que recorrem às estruturas de proximidade existentes na cidade, quer a ambientes recreativos onde se faz gestão de prazeres e riscos.

Neste âmbito, são de destacar algumas intervenções realizadas ou em curso:

³⁰⁶ IPDJ – sede e polo Parque das Nações – Programa CUIDA-TE; Escola Básica Prof. Delfim Santos; Escola Marquesa de Alorna; Escola Secundária Maria Amália Vaz de Carvalho; EPAR – Ensino, Formação, Desenvolvimento e Inserção; Instituto de Educação e Desenvolvimento Profissional – IEDP; Agrupamento de Escolas do Alto do Lumiar / Grupo de trabalho da toxicodependência; Liceu Camões; Escola Bento de Jesus Caraça; Junta de Freguesia da Estrela; Fundação António Silva Leal; Casa Pia de Lisboa (intervenção ao nível dos diferentes Centros de Desenvolvimento da cidade de Lisboa – 7 CED); Universidade Católica; Instituto dos Pupilos do Exército; ACES Lisboa Central; ACES Lisboa Ocidental e Oeiras; ACES Lisboa Norte; APARECE.

³⁰⁷ Programas desenvolvidos pelas Equipas de Prevenção, entre outros programas:

- Programa Eu e os Outros;
- Programa Trilhos

Semana Académica de Lisboa - Intervenção realizada em 2014³⁰⁸ com a participação de 11 técnicos³⁰⁹, em que foram realizadas várias actividades incluindo a formação a 20 voluntários universitários de diferentes áreas.

A intervenção foi desenvolvida em 3 noites, tendo havido interacção com cerca de 1800 frequentadores da semana académica com a entrega de flyers, preservativos e aconselhamento pelos voluntários no recinto e da equipa técnica no espaço fixo. No espaço fixo da equipa técnica foram ainda realizados 680 testes de alcoolemia com a aplicação de um questionário de avaliação.

Projectos com financiamento do SICAD e acompanhadas pela DICAD - Encontram-se em desenvolvimento 6 Projectos na área de intervenção da RRMD³¹⁰, abrangendo 3 destes projectos a totalidade do território da cidade, outros 2 projectos cerca de 50% da cidade, dividida em zona oriental e zona ocidental, e um projecto (CHECK!N LX) duas freguesias: Misericórdia e Estrela.

Centro de Acolhimento de Lisboa

Actualmente desenvolvido pela Associação de Solidariedade e Desenvolvimento Internacional (VITAE), o Centro de Acolhimento de Lisboa é resultado de uma parceria com a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa que cede o espaço para uma resposta residencial temporária a cerca de 50 utilizadores de drogas. Este espaço pretende ser um espaço de transição para pessoas em situação de rua e sem qualquer suporte socio-familiar. O espaço do Centro de Acolhimento, ao contrário de outras estruturas de pernoita, permite ao utilizador permanecer no espaço até reconstruir ligações sociais e de saúde que lhe permitam delinear um projecto de vida.

Programa de Substituição em Baixo Limiar de Exigência (PSOBLE) no Centro de Abrigo de Xabregas

Actualmente desenvolvido pela Associação de Solidariedade e Desenvolvimento Internacional (VITAE) com a lotação máxima de 20 pessoas, dirige-se ao público-alvo do Centro de Abrigo de Xabregas, pretendendo integrar num programa de substituição, indivíduos que se encontrem temporariamente no centro de abrigo, garantindo-lhes apoio psicológico, médico e social.

Equipas de Rua Ocidental e Oriental

Actualmente desenvolvidas pela Associação de Intervenção Comunitária Crescer na Maior, as equipas de ruas de Lisboa são respostas de proximidade junto de uma população-alvo constituída por pessoas que usam drogas, injectadas ou fumadas, permitindo ir ao seu encontro

³⁰⁸ A intervenção foi repetida em 2015, encontrando-se a informação referente a este ano ainda em análise.

³⁰⁹ Intervenção realizada pela equipa de coordenação da DICAD, conjuntamente com técnicos da área da Prevenção e da RRMD da Unidade de Desabituação – Centro das Taipas, CRI Lisboa Oriental, CRI Lisboa Ocidental e Unidade de Alcoologia.

³¹⁰ Decreto-Lei 183/2001, de 21 de Junho (aprova o regime geral das políticas de prevenção e redução de riscos e minimização de danos).

Portaria 748/2007, de 25 de Junho (aprova o regulamento que estabelece as condições e o procedimento de criação e funcionamento de programas e de estruturas sócio-sanitárias de redução de riscos e minimização de danos).

Portaria 27/2013, de 24 de Janeiro (aprova o Regulamento que estabelece as Condições de Financiamento Público dos Projectos que constituem os Programas de Respostas Integradas (PRI)).

no seu espaço de consumo ou de trabalho, no caso dos arrumadores ou dos trabalhadores sexuais, permitindo uma primeira abordagem de saúde.

Neste contacto, a abordagem de redução de riscos levará ao utilizador cuidados de saúde/sociais, práticas mais seguras de consumos, bem como material asséptico de consumo, como kits do Programa Nacional de Troca de Seringas. As equipas de rua são, também, respostas de *advocacy*³¹¹ apoiando o utilizador no acesso aos cuidados sociais e de saúde.

Programa de Substituição em Baixo Limiar de Exigência (PSOBLE) em instalações Móveis e Fixas

Actualmente desenvolvido pela Associação de Recuperação de Toxicodependentes – Ares do Pinhal, é um programa de administração diária de metadona com programa de terapia combinada. É através desta prática de redução de riscos e minimização de danos que é possível trabalhar, com os utilizadores de drogas, a gestão da informação sobre os riscos pessoais e sociais associados ao uso de substâncias ilícitas. O PSOBLE, para além da informação em saúde sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) promove ainda rastreios, referenciação a cuidados e encaminhamento de situações de risco, para o que recorre ao apoio de duas unidades móveis que cobrem em paralelo diferentes áreas da cidade de Lisboa e que são apoiadas por uma unidade móvel-consultório.

Ponto Contacto e Informação – CHECK!N LX*

Actualmente desenvolvido pela Agência Piaget para o Desenvolvimento (APDES), o CHECK!N LX pretende ser uma resposta para consumidores em contexto recreativo. Esta abordagem, com recursos a equipas de rua e pontos de contacto e informação, leva aos espaços de diversão nocturna informação sobre gestão de prazeres e riscos, informando os utilizadores sobre as substâncias, bem como sobre os cuidados a ter em relação a prática sexuais desprotegidas. A equipa utiliza uma abordagem de redução de riscos que passa por *flyers* informativos sobre as substâncias, mas também por outros materiais como o *sniff kit* e o preservativo.

A abordagem passa ainda pela sensibilização juntos dos proprietários e de outros profissionais dos contextos recreativos. Neste momento esta resposta está circunscrita às freguesias da Misericórdia e Estrela.

³¹¹ “Advocacy” é uma prática política levada a cabo por indivíduos, organizações ou grupos de pressão, no interior das instituições do sistema político, com a finalidade de influenciar a formulação de políticas e a alocação de recursos públicos, podendo incluir actividades como campanhas de mobilização civil e acção colectiva realizadas através dos meios de comunicação social, nomeadamente a imprensa, ou das redes sociais, promoção de eventos públicos, realização de estudos, pesquisas e publicação de documentos para servir aos seus objectivos. O Lobbying é uma forma de advocacy realizada mediante a abordagem directa dos legisladores.

**Indicadores de actividade dos Projectos de Redução de Riscos e Minimização de Danos (RRMD)
com financiamento do SICAD e acompanhadas pela DICAD, Lisboa, 2014***

Centro de Acolhimento de Lisboa (VITAE) <i>Georreferenciação: Lat. 38.713705, Long. -9.176027</i>			Utilizadores 141	
			Utilizadores em PSOBLE 80	
			Encaminhamentos de utilizadores 510	
Programa de Substituição em Baixo Limiar de Exigência no Centro de Abrigo de Xabregas (VITAE) <i>Georreferenciação: Lat. 38.729358, Long. -9.115605</i>			Utilizadores acompanhados 170	
			Consultas médicas 290	
			Rastreios durante o ano de 2014 149	
Equipa de Rua Ocidental de Lisboa (Crescer na Maior – Associação de Intervenção Comunitária) <i>Georreferenciação: Lat. 38.713705, Long. -9.176027</i>	Utilizadores Acompanhados		947	
	Encaminhamentos		Saúde 176	Social 66
	Kits distribuídos	Bairro Cruz Vermelha	Consumo Injectado	Consumo Fumado
		Portas de Benfica	14425	51
		Casa Benfica	2381	0
		Casal Ventoso	703	1
		Arrumadores	9951	39
			148	3
Equipa de Rua Oriental de Lisboa (Crescer na Maior – Associação de Intervenção Comunitária) <i>Georreferenciação: Lat. 38.713705, Long. -9.176027</i>	Utilizadores Acompanhados		893	
	Encaminhamentos		Saúde 167	Social 90
	Kits distribuídos	Intendente	Consumo Injectado	Consumo Fumado
		Igreja dos Anjos	786	57
		Beato/Qta do Lavrado	1	0
			2569	72
			51	0
	Programa de Substituição em Baixo Limiar de Exigência em instalações Móveis e Fixas (Associação de Recuperação de Toxicodependentes – Ares do Pinhal) <i>Georreferenciação: Lat. 38.732203, Long. -9.120622</i>	Utilizadores acompanhados		1 732
Utilizadores em continuidade em PSOBLE (a 1 de Janeiro de 2014)		1 204		
Doses de metadona distribuídas		369 177		
Kits distribuídos		66 933		
Baciloscopias		94		
Rx-Tórax		1 089		
Unidades Móveis: Santa Apolónia: <i>Georreferenciação: Lat. 38.713932, Long. -9.122306</i> Bela Vista: <i>Georreferenciação: Lat. 38.746378, Long. -9.116626</i> Ameixoeira: <i>Georreferenciação: Lat. 38.774437, Long. -9.160800</i> Avenida de Ceuta: <i>Georreferenciação: Lat. 38.717159, Long. -9.175244</i> Praça de Espanha: <i>Georreferenciação: Lat. 38.736289, Long. -9.160442</i>	Rastreios de análises clínicas		508	

Contextos Recreativos – Ponto de Contacto e Informação (Agosto 2014 a Setembro 2015)**

Ponto Contacto e Informação – CHECK!N LX* (APDES – Agência Piaget para o Desenvolvimento)	Contexto	Intervenções	Flyers distribuídos	Sniff Kits distribuídos	Preservativos (M+F)
<i>Georreferenciação: Lat. 38.744738, Long. -9.113146</i>	Bairro Alto – Rua ***	26	1 423	301	1 240
	Bairro Alto - Bares	6	328	62	76
	Cais do Sodré - Rua	3	349	77	399
	Cais do Sodré - Bares	8	887	239	422
	Santos - Rua	6	504	17	774
	Santos - Bares	2	20	16	36
	Bica - Rua	6	320	58	132
	Eventos****	14	1 682	305	1 351

* De Janeiro de 2014 a Dezembro de 2014 excepto Check!N Lx (Agosto de 2014-a Setembro de 2015).

** Não se realizam intervenções em bares (interiores) na Bica por as características da zona não o justificar. Contudo várias intervenções foram realizadas em parceria com os bares no seu exterior, em contacto com o público desse bar e com todos os que circulam na rua.

*** Inclui intervenções no Adamastor.

**** Maioria no Cais do Sodré e Santos [Docas e 24 Julho].

Entre outras intervenções de RRMD em desenvolvimento em Lisboa, são ainda de destacar:

Projecto É UMA CASA, Lisboa Housing First

Este projecto é promovido pela Associação Crescer na Maior, com financiamento da Junta de Freguesia de Santa Maria Maior, integrando 18 pessoas com dependência ou abuso de substâncias psicoactivas, com uma média de 16 anos a viver em situação de sem abrigo, que já recorreram a outras respostas destinadas a este tipo de população, na área social e de saúde.

No decurso do projecto, verificou-se que, do conjunto destas pessoas, 15 não voltaram à situação de sem abrigo, 12 reduziram ou cessaram os consumos, 9 inscreveram-se no Centro de Saúde, 14 iniciaram ou retomaram as consultas de especialidade (infecciologia, psiquiatria, estomatologia, hepatologia, dermatologia), 12 regularizaram a documentação e 16 obtiveram técnico de referência nos serviços sociais.

Em traços gerais verificou-se a diminuição significativa de consumos de SPA, a valorização pessoal e identitária/vinculação à casa, a maior adesão a um projecto terapêutico, um maior acesso a um rendimento estruturado e a uma ocupação laboral, e a recuperação de laços familiares.

IN-Mouraria

O IN-Mouraria é um centro de redução de danos promovido pelo Grupo de Activistas em Tratamentos (GAT) que abriu portas em 2012 no bairro da Mouraria, tendo como principal objectivo a disponibilização de um conjunto de respostas integradas (sociais e de saúde) para Pessoas que Usam Drogas (PUD), com a finalidade de reduzir os riscos e danos associados ao consumo de drogas, em particular as infecções pelo VIH e VHC.

Outra das vertentes do projeto é o activismo e a promoção da participação das PUD nos processos que lhes dizem respeito. O IN-Mouraria é o único centro português para pessoas que usam drogas citado pela Organização Mundial de Saúde como boa prática em rastreio para o HIV.³¹²

O IN-Mouraria apresenta-se como um serviço de proximidade, de baixo limiar de exigência que faz a ponte entre as PUD e os serviços existentes na comunidade. A equipa integra pares que têm um importante papel na capacidade do projecto chegar aos grupos mais vulneráveis e marginalizados e de fazer a ligação com os serviços de forma eficaz.

Nos seus 3 anos de actividade, o IN-Mouraria apresentou uma procura crescente dos seus serviços, sendo hoje uma resposta amplamente conhecida das populações beneficiárias dos seus serviços, pela rede de parceiros e ainda pelos moradores do bairro da Mouraria, que têm ao seu dispor o serviço comunitário de rastreio, aberto a todos.

O projecto tem hoje uma média diária de 52 pessoas a acederem aos seus serviços, distribuindo em média 2 240 seringas por mês e realizando em média 72 sessões de rastreio, 130 atendimentos sociais e 90 atendimentos em saúde por mês.

³¹² Consolidated Guidelines on HIV testing services (HTS).

Tratamento (DICAD) na cidade de Lisboa

Em 2014³¹³, encontravam-se em acompanhamento nas Equipas de Tratamento (ET) das Unidades de Intervenção Local (UIL) com intervenção no concelho de Lisboa 4 586 doentes, representando 30% dos utentes acompanhados por todas as ET da Região de Lisboa e Vale do Tejo (15 343), dos quais 2 781 eram residentes no concelho de Lisboa correspondendo a 18% do total dos utentes activos³¹⁴.

Utentes Activos nas Equipas de Tratamento das UIL (nº) (%), Região de Lisboa e Vale do Tejo, 2014

	nº	%
Utentes Activos da RLVT atendidos nas oito UIL da ARSLVT	15 343	100
Utentes Activos nas três equipas localizadas em Lisboa (Unidade de Desabilitação - Centro das Taipas, Equipa de Tratamento de Xabregas, Unidade de Alcoologia)	4 586	30
Utentes Activos com residência em Lisboa e atendidos nas ET das UIL da ARSLVT localizadas no concelho (Taipas, Xabregas e UAL)	2 781	18

Fonte: SICAD, Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências, Sistema de Informação Multidisciplinar – SIM

Analisando a evolução dos utentes activos residentes no concelho de Lisboa nos 7 anos decorridos entre 2008 e 2014, verifica-se um decréscimo até 2011, seguido de um aumento.

Utentes Activos nas Equipas de Tratamento, (nº), Região de Lisboa e Vale do Tejo, 2008 a 2014

	total (independentemente do concelho de residência)	total (residentes no Concelho de Lisboa)	
		total	Taipas, Xabregas e UAL
2008	12.720	2.668	2.330
2009	12.707	2.412	2.080
2010	14.613	1.756	1.528
2011	14.462	2.116	2.007
2012	14.409	2.647	2.435
2013	15.108	3.018	2.690
2014	15.343	3.180	2.781

Fonte: SICAD, Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências, Sistema de Informação Multidisciplinar – SIM

Utentes Activos e Utentes Admitidos nas Equipas de Tratamento com sede em Lisboa independentemente do concelho de residência (nº), 2014

Unidades de Intervenção Local (UIL) com sede em Lisboa (ARSLVT)	Utentes Activos	Admissões
Unidade de Desabilitação - Centro das Taipas	1 635	254
Unidade de Alcoologia	1 727	540
Equipa de Tratamento de Xabregas	1 224	163
TOTAL	4 586	957

Fonte: SICAD, Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências, Sistema de Informação Multidisciplinar – SIM

³¹³ Sistema de Informação Multidisciplinar (SIM).

³¹⁴ Designa-se por Utente Activo o utente com pelo menos um evento assistencial registado com o estado de “realizado” no período em estudo. O utente “transferido/disponibilizado” é sempre considerado como “Activo” na Unidade de origem (Instituto da Drogas e da Toxicoddependência, I.P., Sistema de Informação Multidisciplinar – SIM, Orientações Gerais de Registo).

Caracterização dos consumos dos utentes em tratamento

Entre os Utentes Activos com residência em Lisboa que recorreram às diferentes Equipas de Tratamento, a heroína continuou a ser a substância mais referida como droga principal (40%), seguida da cannabis (5%). O álcool assumiu-se como a segunda substância mais consumida, com uma representatividade de 19%.

No que diz respeito às diferentes substâncias, as mais consumidas foram as outras substâncias (1 901), incluindo alucinogénios, anfetaminas, benzodiazepinas, ecstasy/MDMA entre outros, seguidas da cannabis (1 688), heroína (1 675), tabaco (1 633) e álcool (1 199).

Consumidores por substância nos últimos 30 dias antes do acolhimento (nº), Lisboa, 2014

	Álcool	Heroína	Cocaína	Crack	Cannabis	Outras substâncias*	Tabaco
Total	1199	1675	1521	3	1688	1901	1633

* inclui Alucinogénios, Anfetaminas, Benzodiazepinas, Ecstasy/MDMA, Outros Estimulantes, Outros Hipnóticos e Outras Substâncias

Fonte: SICAD, Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências, Sistema de Informação Multidisciplinar – SIM

Em relação às **vias de consumo de substâncias**, ao longo da vida, verificou-se que a maioria dos utentes optava por consumos por via fumada/inalada (77%), enquanto 21% de utentes assumiram consumos por via endovenosa, representando o maior risco quer em saúde individual quer em saúde pública.

Caracterização sociodemográfica dos utentes em tratamento

Relativamente ao **género** da população toxicodependente inscrita nas Equipas de Tratamento de Lisboa, a maioria dos utentes activos era do sexo masculino (74%).

A média das **idades** dos utentes em 2014 situava-se nos 42 anos, valor que tem vindo a aumentar ao longo dos últimos anos, sendo de salientar que 31% dos utentes tinha mais de 50 anos, o que aponta para o claro envelhecimento da população toxicodependente que procura apoio nos serviços de tratamento.

Quanto à **nacionalidade** dos utentes, verifica-se que, do total de 2 781 Utentes Activos em 2014, atendidos nas três UIL e residentes na cidade de Lisboa, 85,4% (2 375) eram portugueses e apenas 5,53% (154) eram estrangeiros.

As nacionalidades com maior expressão eram as africanas (50,6%), de que se destacava a angolana (22,72%), seguindo-se a brasileira (12,98%), de outros países da União Europeia (12,3%) e da Europa de Leste (10,38%), numa distribuição similar à da população estrangeira em Lisboa.

As nacionalidades do Leste da Europa, não sendo tão expressivas na população residente, eram o terceiro grupo de nacionalidade estrangeira mais significativa nos utentes das Equipas de Tratamento.

Quanto ao **nível de escolaridade** constatava-se que este era inferior ao da população residente na cidade de Lisboa, tendo 55% dos utentes o ensino básico (1º, 2º e 3º ciclos) e apenas 9% o grau universitário ou frequência universitária.

Em relação ao **emprego**, encontra-se disponível a informação para 1 787 dos utentes com residência em Lisboa (70,11%), verificando-se que 952 (44,96%) estavam desempregados, dos quais 24,79% estavam desocupados há mais de um ano e 12,55% há menos de um ano.

Os utentes com situação profissional activa representavam 27,93% do total de utentes, enquanto apenas 18,12% tinham um trabalho estável, demonstrando a clara fragilidade social desta população, o que associado aos baixos níveis de escolaridade dificulta a sua inserção profissional.

Relativamente à **coabitação e alojamento**, desconhece-se a situação de 1 610 dos utentes (57,9%), verificando-se que o maior número de situações conhecidas eram utentes a viverem sozinhos (257 - 9,2%), seguidos de utentes a habitar só com o companheiro (202 - 7,3%), enquanto 8,1% (226) residia com os seus filhos, seja apenas com estes, com estes e com companheiro ou com a família de origem e os seus filhos.

Relativamente ao tipo de alojamento, também só existem dados recolhidos em 2014 para 689 (24,7%) dos Utentes Activos (2 781), verificando-se que 70,82% habita em alojamentos clássicos, 5,95% em alojamentos familiares não clássicos e 4,64% nos centros de abrigo.

Também este indicador se revela mais significativo na população com consumos de substâncias psicoativas, comparativamente à população residente geral, com menos pessoas a estarem alojadas em alojamentos familiares clássicos (70,82% vs. 98,17%) e a residirem nos centros de abrigo (4,64% vs. 0,03%).

No que se refere à **situação perante a justiça**, verifica-se que 342 (12%) já tinham estado presos e que 2 065 (74,3%) apresentavam antecedentes judiciais. As freguesias de Marvila, Olivais e Benfica eram as que apresentavam maior incidência de problemas judiciais dos seus residentes (antecedentes judiciais e prisão efectiva).

Quanto à **situação perante a saúde**, relativamente às doenças infecto-contagiosas, ainda que para este indicador possa existir uma situação de sub-registo da informação no SIM, verifica-se que os utentes inscritos nas Equipas de Tratamento sedeadas em Lisboa apresentam percentagens superiores às dos utentes inscritos nas Equipas de Tratamento ao nível do país, nomeadamente uma maior taxa de infecção para o VIH (10% contra 7%) e uma percentagem superior de seropositivos para o VHC - Vírus da Hepatite C - (33% contra 28%).

Programa de Tratamento com Agonistas Opiáceos (PTAO)

Os 910 utentes em Programa de Tratamento com Agonista Opiáceo com cloridrato de metadona, na Equipa de Tratamento (ET) de Xabregas e na Equipa de Tratamento da Unidade de Desabilitação – Centro das Taipas, residem, na sua maioria, na cidade de Lisboa, existindo 724 utentes residentes no concelho de Lisboa, em programa de Metadona.

Assim, presumivelmente os utentes que não residem no concelho de Lisboa e que seguem o programa numa destas duas equipas, ou são residentes na área metropolitana ou trabalham na cidade de Lisboa.

Reinserção (DICAD) na cidade de Lisboa

A intervenção em reinserção no âmbito dos comportamentos aditivos e dependências desenvolve a sua actividade numa perspectiva integrada, devendo a reinserção ser pensada como um processo individualizado, em que cada cidadão deve construir a sua individualidade, sendo necessário intervir nas diferentes dimensões: habitação, educação, trabalho/e formação profissional, participação/cidadania/autonomia, família e relações sociais, lazer e tempos livres.

Os percursos de inserção de indivíduos com problemas de uso e abuso de substâncias psicoactivas exigem intervenções globais e sistémicas que contribuam para a sua sustentabilidade, sendo a abordagem no âmbito da reinserção social centrada na intervenção em rede, concertando intervenções, com o objectivo de contribuir para o sucesso dos percursos dos cidadãos com Comportamentos Aditivos e Dependências (CAD).

Esta intervenção inicia-se quando o indivíduo toma consciência do seu problema e solicita ajuda, prolonga-se durante todo o processo de tratamento e visa a prevenção da recaída e da desinserção social, fomentando a autonomia, a auto-suficiência e a responsabilização social.

A qualidade da intervenção e a adequação às necessidades estão associadas a um diagnóstico social do cidadão com CAD.

A construção do Plano Individual de Inserção permite definir as estratégias a contratualizar, cuja execução obriga a um acompanhamento continuado e integrado, (intervenção individual, familiar, e de grupo), a inúmeros contactos com a comunidade e com a família, envolve múltiplas deslocações, (visitas domiciliárias, reuniões internas e externas para discussão de casos, articulação inter-institucional, acompanhamento processual presencial, acompanhamento processual telefónico, prospecção/angariação de entidades empregadoras), entre outras actividades.

Ao longo do ano de 2014, espelhando parte do trabalho desenvolvido pelos técnicos da Equipa de Reinserção UD Taipas e do CRI Oriental/ET de Xabregas, foram efectuados cerca de 3 165 Eventos Assistenciais, que abrangeram cerca de 798 utentes e que possibilitaram o desenvolvimento e acompanhamento dos percursos de inserção.

A actividade de maior relevo foi a promoção do acesso a serviços públicos e de proximidade, nomeadamente serviços públicos da saúde e/ou segurança social, IPSS, associações culturais e desportivas e outras organizações não governamentais, que podem desempenhar um papel fundamental na diminuição do grau de exclusão e isolamento em que os utentes se encontram, contribuindo para o exercício da cidadania.

O emprego foi outra área predominante na necessidade de intervenção social, tendo sido fundamental a articulação com um conjunto vasto de recursos e agentes, podendo destacar-se o Programa Vida Emprego e os projectos internos desenvolvidos na UD Taipas:

Programa Vida Emprego (PVE)³¹⁵ – especificamente desenhado para resolver ou colmatar os efeitos sociais da dependência de substâncias ilícitas, este programa visava potenciar a reinserção social e profissional dos consumidores de substâncias psicoactivas ilícitas, como parte

³¹⁵ Resolução do Conselho de Ministros 136/98 de 4 de Dezembro. Este Programa foi revogado pelo DL 13/2015 de 26 de Janeiro.

integrante e fundamental do tratamento da toxicodependência.

Em 2014 foram integrados 96 utentes nas medidas de Estágio de Integração Socio-profissional, Apoio ao Emprego, Prémio e Auto-Emprego, distribuídos por 40 Entidades Empregadoras, pertencendo 20 ao concelho de Lisboa. Para estes resultados houve um trabalho de mediação constante entre as entidades empregadoras, as equipas de tratamento e os utentes.

Projecto “Percursos” - destinado a utentes com deficits de relações interpessoais, este projecto contempla o treino de aptidões sociais, procura activa de emprego e formação profissional, tendo como objectivo a capacitação dos indivíduos em tratamento para a integração e manutenção no mercado de trabalho, facilitando o acesso à formação profissional e à obtenção de nível académico adequado ao seu processo de integração social. Em 2014 abrangeu 21 utentes.

Procura Activa de Emprego - abrangeu 88 utentes em 2014, tendo sido identificado, de acordo com os diagnósticos sociais realizados no âmbito sócio terapêutico, um elevado número de necessidades na área da habitação, bem como elaboradas Fichas de Ligação no âmbito do protocolo entre o Ex-IDT., a SCML e o ISS, I.P.

Projecto Piloto – Taipas – através de debates e sessões de informação/esclarecimento dirigidas a utentes do Centro de Dia, abrangeu 22 utentes, permitindo estabelecer parcerias informais com os formadores externos.

De salientar ainda o trabalho desenvolvido pelos técnicos da Equipa de Reinserção da **Unidade de Alcoologia** no âmbito do ambulatório, em que foram atendidos cerca de 200 utentes do concelho de Lisboa, e do internamento, destacando-se actividades de intervenção em grupo, especificamente na prevenção da recaída, quer na área do internamento (grupos pós-alta), quer no ambulatório (Programa de Intervenção da Recaída).

O **Programa de Prevenção de Recaída** tem como objectivos gerais a aquisição e desenvolvimento de competências facilitadoras da manutenção da abstinência, da promoção de estratégias eficazes para aferir e enfrentar situações de risco e a modificação do estilo de vida de forma a evitar a recaída.

As equipas de reinserção do concelho de Lisboa dinamizam ainda uma diversidade de projectos/iniciativas que contribuem para a inserção social e profissional, através da realização de actividades ocupacionais, monitorização e acompanhamento de projectos na área da Reinserção, de articulação com a comunidade, nomeadamente Comissões de Protecção de Crianças e Jovens, Tribunais, Direcção Geral de Reinserção Social, Rede Social, Serviços de Emprego, Centros de Abrigo, Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, ISS, I.P, Empresas, entre outras.

Considerações do “Plano de Acção articulado para os comportamentos aditivos”

O Grupo de Missão “Plano de Acção articulado para os comportamentos aditivos”, decorrente do Plano de Desenvolvimento Social 2013-2015, promoveu um conjunto de Grupos de Discussão com técnicos e peritos de diferentes áreas, sobre o fenómeno do consumo de substâncias psicoactivas

lícitas e ilícitas, comportamentos aditivos e dependências, de que resultaram as seguintes observações:

Ao nível da Escola:

- banalização dos consumos de haxixe, a par de um consumo problemático de álcool não reconhecido pelos próprios;
- relatos de consumos de cocaína em algumas escolas em que a população é mais diferenciada, não procurando estes jovens ter acesso a respostas locais;
- actividades de tráfico e consumo à porta de algumas escolas, mesmo naquelas que têm programas de prevenção;
- dependência dos Jogos *online* e *Cyberbullying* repetidamente mencionados como preocupantes em várias escolas, que têm dificuldade em abordar o assunto e intervir, por falta de programas estruturados em meio escolar.

Ao nível da comunidade:

- venda de álcool e tabaco a menores, sobretudo em lojas abertas fora de horas, com especial incidência de 5ª feira a domingo, em locais bem conhecidos da vida nocturna na cidade;
- consumo exagerado de bebidas energéticas, sobretudo nos mais jovens, outra das tónicas que traduz igualmente o cenário de abuso do consumo de substâncias, que, embora lícitas têm um potencial muito nocivo para a saúde quando ingeridas em excesso;
- cenário recente de tráfico e consumo em bairros históricos identificados, dirigindo-se também a turistas que visitam a cidade;
- persistência de práticas, em franjas da população heroinómana, de consumo com elevado risco de transmissão de doenças infecciosas e/ou VIH/SIDA, em locais sinalizados por técnicos e redes locais de intervenção comunitária;
- consumo abusivo de medicamentos (psicofármacos) sem controlo médico, que ocorrem em contexto privado, praticado por grupos etários mais velhos;
- falta de respostas para dependências sem substância: jogos (*Gambling* e *Gamming*), redes sociais, televisão e telemóveis;
- respostas de proximidade adoptadas por entidades locais, que nem sempre cumprem os objectivos, por serem pontuais, desadequadas, inconsistentes, frequentemente coexistindo em sobreposição com outras intervenções, desarticuladas no contexto comunitário;
- destaque positivo das estratégias com recurso a mediadores comunitários, que estabelecem pontes entre a escola, a família e a comunidade, adoptando uma intervenção desburocratizada, de proximidade, sem juízos de valor, em comunidades de difícil acesso (ex.: Grupo Comunitário da Alta de Lisboa);
- pouco conhecimento e /ou dificuldade de acesso a serviços públicos e de proximidade, por parte dos utilizadores de drogas;
- inexistência de garantia da continuidade do acompanhamento de utentes (adultos e/ou jovens) após-alta e/ou saída de Comunidades Terapêuticas e/ou de Estabelecimentos Prisionais, incluindo a não salvaguarda de respostas de autonomização ao nível da habitação para estes utentes na fase de saída;
- inexistência de respostas institucionais de primeira linha de acolhimento e albergue para cidadãos que estejam em fase activa de consumos, quer de álcool quer de outras SPA;
- insuficiência de estruturas promotoras de autonomização (residências apoiadas) para jovens que saem dos Centros Educativos da DGRS;
- insuficiência de respostas de emprego para os utentes com CAD em fase de tratamento;

- lacuna criada pelo fim do Programa Vida Emprego, no que respeita à existência de uma resposta adaptada às características desta população.

Questões transversais às diversas áreas de intervenção:

- eventual ligação entre a situação de desemprego e aumento de consumos de drogas ilícitas, álcool e psicofármacos;
- persistência de sobreposição de intervenções no terreno, bem como dificuldades na articulação entre todas e na optimização de recursos económicos e humanos;
- necessidade de investimento na investigação, monitorização e avaliação das intervenções e impactos sociais, produção de conhecimento;
- necessidade de garantir formação para os técnicos.

Os diversos problemas identificados, quer ao nível da escola, quer ao nível da comunidade, além das questões transversais às diversas áreas intervenção, exigem uma forte partilha no âmbito da Rede Social, para a rentabilização dos escassos recursos, recorrendo às experiências positivas já desenvolvidas, nomeadamente as estratégias com recurso a mediadores comunitários, que estabelecem pontes entre a escola, a família e a comunidade, adoptando uma intervenção desburocratizada, de proximidade, sem juízos de valor, em comunidades de difícil acesso.

III.14 – Equipamentos e Respostas Sociais

Os Equipamentos e as Respostas Sociais representam um eixo fundamental para a compreensão multidimensional dos cenários das sociedades actuais.

A forma como se entendem hoje as questões relacionadas com o equipamento social será determinante para o futuro e terá consequências que irão perdurar por muitos anos, por se tratar de uma matéria directamente relacionada com o desenvolvimento social, com a promoção da qualidade de vida dos cidadãos e dos seus direitos sociais fundamentais.

As opções que são feitas e que contribuem para a satisfação das necessidades das pessoas afectarão não só, as gerações no presente, como as gerações vindouras, na medida em que se diversificam e contribuem para a prevenção, recuperação e activação da autonomia e inserção dos grupos mais vulneráveis das sociedades actuais.

Conhecer os Equipamentos e Respostas Sociais reveste-se da maior importância e representa um instrumento incontornável de análise da evolução quantitativa e de informação, com especial relevância na área do planeamento, na medida em que é possível avaliar a capacidade de fruição dos recursos essenciais que a sociedade pode disponibilizar, permitindo priorizar necessidades e corrigir assimetrias.

A actualização, recolha e tratamento dessa informação permite avaliar a evolução da realidade e contribui para um processo dinâmico de análise quantitativa das respostas sociais e da sua distribuição pelas actuais 24 freguesias da cidade, constituindo um eixo fundamental para a compreensão multidimensional dos cenários sociais, culturais, económicos e políticos.

A presente informação reporta-se a Dezembro de 2014. A população residente com maior vulnerabilidade social continua a representar um desafio, que no contexto urbano, exige intervenções integradas, próximas das pessoas e capazes de colmatar ou minimizar diversas e complexas necessidades em diferentes áreas: infância e juventude, população adulta e idosos, família e comunidade, reabilitação, entre outras.

As Respostas Sociais constituem as múltiplas modalidades de intervenção em acção social, encontrando-se agrupadas, de acordo com as nomenclaturas e conceitos em vigor³¹⁶, em 4 domínios de intervenção definidos em função das suas características e do tipo de população a que se destinam:

- Infância e Juventude
- População Adulta
- Família e Comunidade
- Grupo Fechado / Respostas Pontuais

Cada uma destas 4 grandes áreas de intervenção³¹⁷ engloba grupos de respostas sociais que variam em número e de acordo com cada uma das áreas.

O número de equipamentos em funcionamento constitui um indicador de reconhecida importância, no entanto assumem especial significado, a diversidade, o volume e as características das valências instaladas, que têm vindo a ajustar-se quer em qualidade, quer em quantidade, às necessidades dos cidadãos, em virtude duma realidade social, económica e cultural em permanente evolução.

O conjunto diversificado de conceitos enquadra e permite identificar com maior especificidade as características da actividade que é desenvolvida.

Em cada domínio ou área de intervenção, as respostas encontram-se por sua vez agrupadas nos seguintes Grandes Grupos:

A – Infância e Juventude

- Crianças e Jovens
- Crianças e Jovens com Deficiência
- Crianças e Jovens em Situação de Perigo.

B – População Adulta

- Pessoas Idosas
- Pessoas Adultas com Deficiência
- Pessoas em Situação de Dependência
- Pessoas com Doença do Foro Mental ou Psiquiátrico
- Pessoas Sem-Abrigo

C – Família e Comunidade

- Família e Comunidade em Geral
- Pessoas com VIH/SIDA e suas Famílias
- Pessoas Toxicodependentes
- Pessoas Vítimas de Violência Doméstica

D – Grupo Fechado

- Respostas Pontuais.

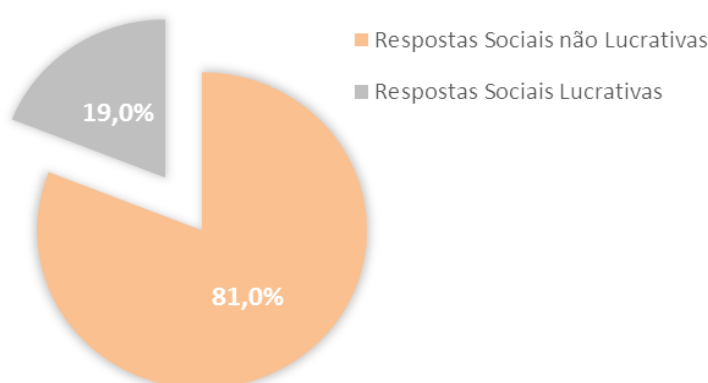
³¹⁶ Despacho do Secretário de Estado da Segurança Social de 19.01.2006

³¹⁷ Serão referidas indiscriminadamente as designações, “áreas de intervenção” e “domínios de actuação”.

III.14.1 - Rede de Equipamentos e Respostas Sociais

No concelho de Lisboa, em 2014, estavam classificadas na Carta Social 392 entidades proprietárias, 648 equipamentos e 874 respostas sociais.

Das 874 respostas sociais, 708 eram sem fins lucrativos (81%) e 166 com fins lucrativos (19%).



Fonte: SCML/GEP | Carta Social 2014

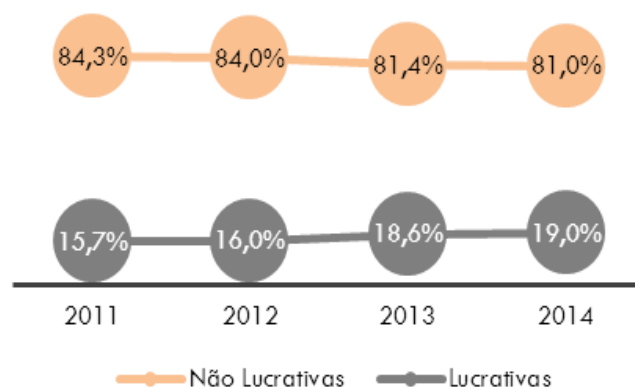
Entre 2011 e 2014 verificou-se um decréscimo na oferta das respostas sociais de entidades não lucrativas, que passaram de um total de 733 (84,3%) para 708 (81%), enquanto as respostas promovidas por entidades lucrativas registaram um acréscimo, passando de um total de 136 (15,7%) para 166 (19%), realidade que merece um aprofundamento.

Respostas Sociais com Fins Lucrativos e Não Lucrativos (nº), Lisboa, 2011-2014

	Não Lucrativas	Lucrativas	Total
2011	733	136	869
2012	733	140	873
2013	716	164	880
2014	708	166	874

Fonte: SCML/GEP | Carta Social 2014

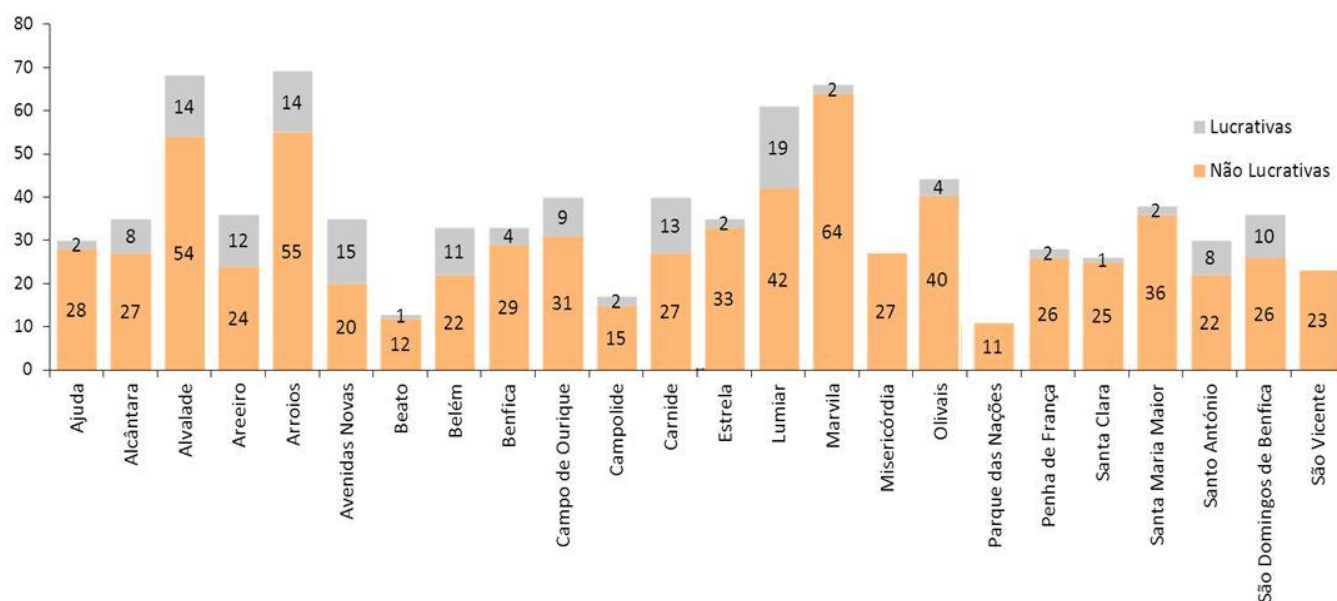
Evolução das Respostas Sociais (%), por natureza jurídica, Lisboa, 2011/2014



Fonte: SCML/GEP | Carta Social 2014

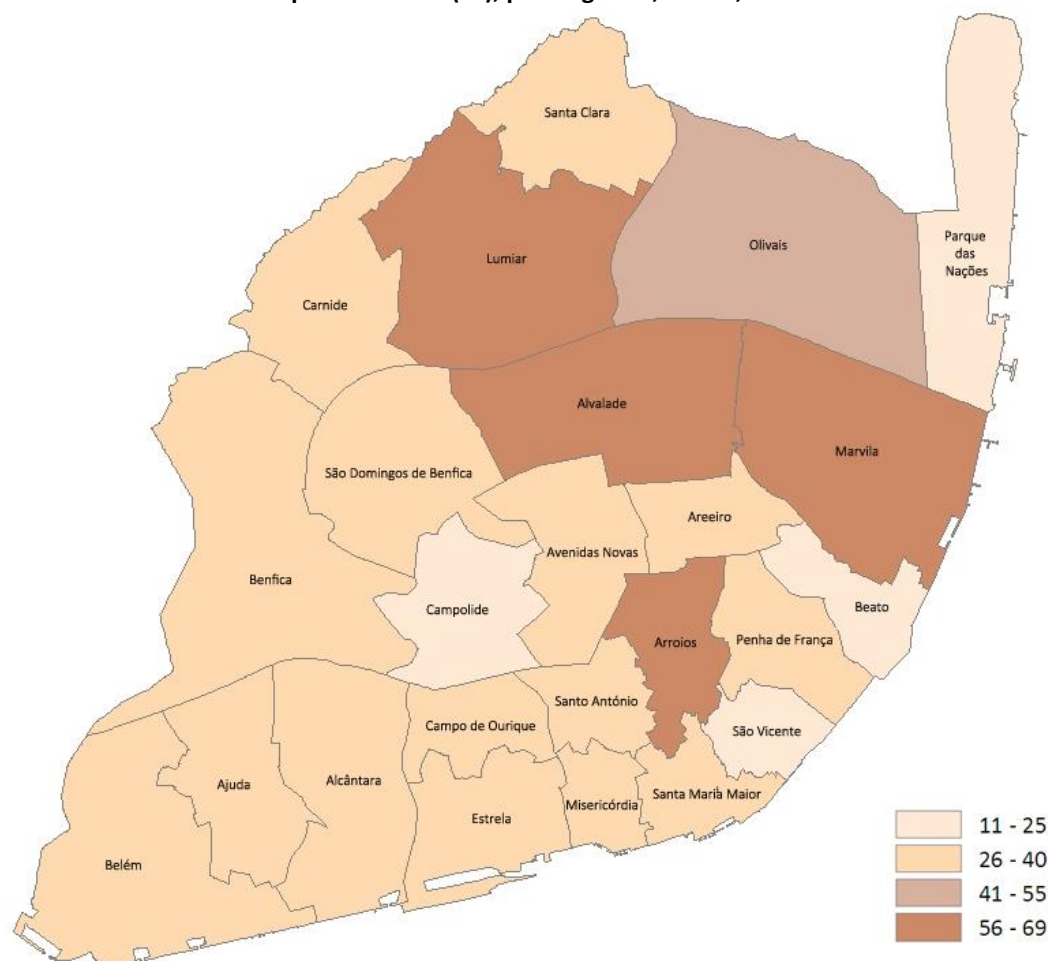
Respostas Sociais (nº), segundo a natureza jurídica, por freguesia, Lisboa, 2014

Freguesia	Entidades Lucrativas	Entidades Não Lucrativas						Total
		Associações Privadas de S. Social (IPSS)	Entidades equiparadas a IPSS	Org. Particulares s/ fins lucrativos	Entidades Oficiais	SCML	Total	
Ajuda	2	23		3	2		28	30
Alcântara	8	16		6	1	4	27	35
Alvalade	14	19	2	8	17	8	54	68
Areeiro	12	19		1	1	3	24	36
Arroios	14	17		1	3	34	55	69
Avenidas Novas	15	11		2	4	3	20	35
Beato	1	3		2	2	5	12	13
Belém	11	10	3		7	2	22	33
Benfica	4	21				8	29	33
Campo de Ourique	9	20	2		1	8	31	40
Campolide	2	14				1	15	17
Carnide	13	11	2	1	8	5	27	40
Estrela	2	21		3		9	33	35
Lumiar	19	27		3	5	7	42	61
Marvila	2	34	7	1	3	19	64	66
Misericórdia	-	16	3	1	3	4	27	27
Olivais	4	27	2		3	8	40	44
Parque das Nações	11							11
Penha de França	2	19			4	3	26	28
Santa Clara	1	13			1	11	25	26
Santa Maria Maior	2	14			3	19	36	38
Santo António	8	12		1		9	22	30
São Domingos de Benfica	10	19	1		3	3	26	36
São Vicente	-	18			2	3	23	23
Total do Concelho	166	404	22	33	73	176	708	874



Fonte: SCML/GEP | Carta Social 2014

Respostas Sociais (nº), por freguesia, Lisboa, 2014



Fonte: SCML/GEP | Carta Social 2014

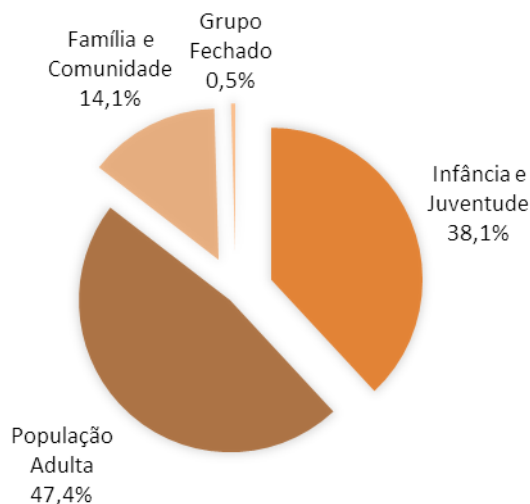
Arroios, Alvalade, Marvila e Lumiar são as freguesias que, por ordem decrescente, registam o maior número de respostas sociais no seu território.

O número de respostas sociais assume especial significado relativamente ao seu volume e diversidade, facto que tem vindo a ajustar-se qualitativa e quantitativamente à evolução da realidade social e às necessidades das pessoas.

Numa perspectiva global, as 874 respostas classificadas encontravam-se distribuídas pelos 4 domínios de intervenção, sendo o domínio da População Adulta, o que assumia maior representatividade, ficando muito próximo dos 50% do total.

Isto significa que as respostas sociais que se destinam a adultos e idosos eram a esmagadora maioria, encontrando-se distribuídas pela cidade e assumindo quase o mesmo número daquelas que se encontravam inscritas nos restantes 3 domínios de actuação.

Respostas Sociais (%), por Domínio de Actuação, Lisboa, 2014



Fonte: SCML/GEP | Carta Social 2014

Respostas Sociais (nº) (%), por Domínio de Actuação e por freguesia, Lisboa, 2014

Freguesias	total	Infância e Juventude		População Adulta		Família e Comunidade		Grupo Fechado	
		nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Ajuda	30	8	2,4	20	4,8	2	1,6		
Alcântara	35	15	4,5	13	3,1	7	5,7		
Alvalade	68	36	10,8	25	6,0	6	4,9	1	25,0
Areeiro	36	16	4,8	15	3,6	5	4,1		
Arroios	69	11	3,3	28	6,8	30	24,4		
Avenidas Novas	35	10	3,0	22	5,3	3	2,4		
Beato	13	1	0,3	5	1,2	7	5,7		
Belém	33	18	5,4	14	3,4	1	0,8		
Benfica	33	7	2,1	21	5,1	5	4,1		
Campo de Ourique	40	18	5,4	20	4,8	2	1,6		
Campolide	17	3	0,9	13	3,1	1	0,8		
Carnide	40	25	7,5	13	3,1	2	1,6		
Estrela	35	16	4,8	15	3,6	4	3,3		
Lumiar	61	28	8,4	27	6,5	5	4,1	1	25,0
Marvila	66	21	6,3	31	7,5	13	10,6	1	25,0
Misericórdia	27	9	2,7	12	2,9	6	4,9		
Olivaís	44	13	3,9	30	7,2	1	0,8		
Parque das Nações	11	8	2,4	3	0,7				
Penha de França	28	11	3,3	16	3,9	1	0,8		
Santa Clara	26	10	3,0	11	2,7	5	4,1		
Santa Maria Maior	38	14	4,2	18	4,3	6	4,9		
Santo António	30	10	3,0	13	3,1	7	5,7		
São Domingos de Benfica	36	16	4,8	17	4,1	3	2,4		
São Vicente	23	9	2,7	12	2,9	1	0,8	1	25,0
Total do Concelho	874	333	38,1	414	47,4	123	14,1	4	0,5

Fonte: SCML/GEP | Carta Social 2014

No domínio da Infância e Juventude, as respostas sociais destinadas às crianças e jovens, como por exemplo as Creches e os Centros de Actividades de Tempos Livres (CATL), representam a maioria. As respostas no âmbito das Crianças e Jovens em Situação de Perigo assumem igualmente um peso significativo, englobando os CATL, os Lares e os Centros de Apoio Familiar e Acolhimento Parental (CAFAP).

A freguesia de Alvalade é a que detém o maior número de respostas neste domínio, seguida do Lumiar e de Carnide.

O Beato regista apenas uma resposta neste domínio.

**INFÂNCIA E JUVENTUDE,
Respostas Sociais (nº), por Grandes Grupos e por freguesia, Lisboa, 2014**

Freguesias	Crianças e Jovens	Crianças e Jovens com Deficiência	Crianças e Jovens em Situação de Perigo	Total
Ajuda	5	1	2	8
Alcântara	5		10	15
Alvalade	18	1	17	36
Areeiro	9	3	4	16
Arroios	9		2	11
Avenidas Novas	8		2	10
Beato	1			1
Belém	11	3	4	18
Benfica	5		2	7
Campo de Ourique	14		4	18
Campolide	2		1	3
Carnide	21		4	25
Estrela	10	1	5	16
Lumiar	23	1	4	28
Marvila	16	2	3	21
Misericórdia	5		4	9
Olivais	8		5	13
Parque das Nações	8			8
Penha de França	7		4	11
Santa Clara	8		2	10
Santa Maria Maior	9		5	14
Santo António	7		3	10
São Domingos de Benfica	14		2	16
São Vicente	7		2	9
Total	230	12	91	333

Fonte: SCML/GEP | Carta Social 2014

No domínio da População Adulta, prevalecem as respostas sociais destinadas à população idosa, contabilizando 312 respostas num total de 414 registadas neste domínio.

No total, Marvila detém o maior número de respostas (31), seguida de Olivais (30) e Arroios (28).

POPULAÇÃO ADULTA
Respostas Sociais (nº), por Grandes Grupos e por freguesia, Lisboa, 2014

Freguesias	Pessoas Idosas	Pessoas Adultas com Deficiência	Pessoas em Situação de Dependência	Pessoas com Doenças do Foro Mental ou Psiquiátrico	Pessoas Sem-Abrigo	Total
Ajuda	11	8		1		20
Alcântara	9	2	1	1		13
Alvalade	22	3				25
Areeiro	12			3		15
Arroios	24		3		1	28
Avenidas Novas	20	2				22
Beato	4				1	5
Belém	10	2		2		14
Benfica	14	5	1	1		21
Campo de Ourique	17	1	2			20
Campolide	12	1				13
Carnide	11	1		1		13
Estrela	13	1			1	15
Lumiar	19	7		1		27
Marvila	15	15	1			31
Misericórdia	8	3			1	12
Olivais	17	9	1	3		30
Parque das Nações	3					3
Penha de França	11	4	1			16
Santa Clara	8	2	1			11
Santa Maria Maior	15		2	1		18
Santo António	11	1		1		13
São Domingos de Benfica	15	1		1		17
São Vicente	11	1				12
Total	312	69	13	16	4	414

Fonte: SCML/GEP | Carta Social 2014

As respostas sociais destinadas às Famílias e à Comunidade em Geral representam a grande maioria das respostas no domínio da Família e Comunidade.

Do total de 123, estão classificadas neste Grande Grupo 85 respostas.

O maior número de respostas situa-se em Arroios (30), para o que contribui o facto de se encontrarem concentradas nesta freguesia 17 dos 19 Apartamentos de Reinserção Social da cidade, destinados a acolher temporariamente pessoas toxicodependentes que se confrontem com problemas de reinserção social, familiar, escolar ou profissional.

FAMÍLIA E COMUNIDADE
Respostas Sociais (nº), por Grandes Grupos e por freguesia, Lisboa, 2014

Freguesias	Família e Comunidade em Geral	Pessoas com VIH/SIDA e suas famílias	Pessoas Toxicodependentes	Pessoas Vítimas de Violência Doméstica	Total
Ajuda	1	1			2
Alcântara	6	1			7
Alvalade	5	1			6
Areeiro	4			1	5
Arroios	9	3	17	1	30
Avenidas Novas	1	1		1	3
Beato	5			2	7
Belém	4	1			5
Benfica		1			1
Campo de Ourique	2				2
Campolide	1				1
Carnide	2				2
Estrela	4				4
Lumiar	4		1		5
Marvila	12		1		13
Misericórdia	3	3			6
Olivais	1				1
Parque das Nações					0
Penha de França	1				1
Santa Clara	5				5
Santa Maria Maior	6				6
Santo António	6	1			7
São Domingos de Benfica	2			1	3
São Vicente	1				1
Total	85	13	19	6	123

Fonte: SCML/GEP | Carta Social 2014

Relativamente ao Grupo Fechado, existem 4 Respostas Pontuais no concelho de Lisboa, localizadas nas freguesias de Alvalade, Lumiar, Marvila e São Vicente.

GRUPO FECHADO
Respostas Sociais (nº), por Grandes Grupos e por freguesia, Lisboa, 2014

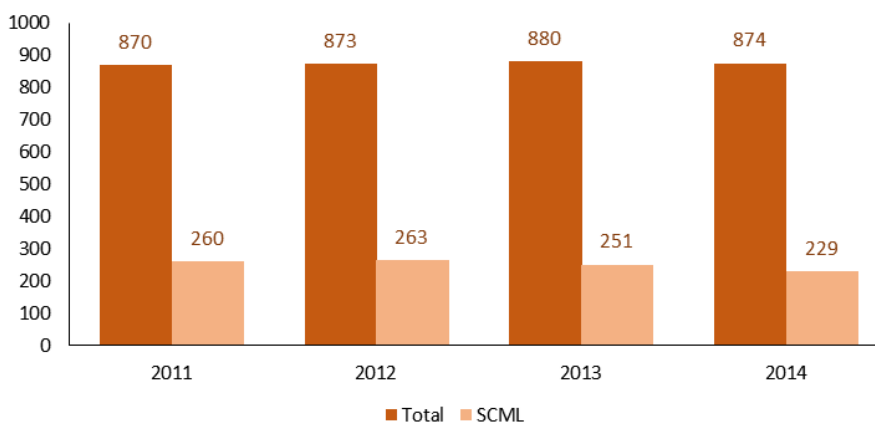
Freguesias	Respostas Pontuais
Alvalade	1
Lumiar	1
Marvila	1
São Vicente	1
Total	4

Fonte: SCML/GEP | Carta Social 2014

Analisando a evolução do total das Respostas Sociais no concelho de Lisboa e a representatividade, na dinâmica da cidade, das que eram de administração directa da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, verifica-se a preponderância das respostas geridas por esta Instituição, sendo de salientar algumas respostas em que a Misericórdia era o único promotor: Atelier Ocupacional, Residência para Pessoas com VIH/SIDA, Apartamento de Reinserção Social, Apoio Domiciliário para Guarda de Crianças (*Babysitting*) e Centro de Reabilitação de Pessoas com Cegueira.

Também a Ajuda Alimentar e o Apoio Domiciliário Integrado (ADI) assumem especial relevância pelo facto de ser igualmente nestas respostas que a Santa Casa detém a maior percentagem de oferta na cidade, respectivamente 95% e 91% do total.

Representatividade da SCML no total das Respostas Sociais (nº), Lisboa, 2011 a 2014



Fonte: SCML/GEP / Carta Social 2014

Respostas Sociais (nº) (%), por Domínio de Actuação, total e SCML, Lisboa, 2011 – 2014

DOMÍNIOS DE ACTUAÇÃO	RESPOSTAS SOCIAIS	2011			2012			2013			2014		
		Total		SCML	Total		SCML	Total		SCML	Total		SCML
		Nº	Nº		Nº	Nº		Nº	Nº		Nº	Nº	
Infância e Juventude	Creche	172	30	17%	174	29	17%	176	27	15%	187	26	14%
	CATL	45	7	16%	46	7	15%	45	7	16%	43	7	16%
	Intervenção Precoce	7	1	14%	7	1	14%	7	1	14%	7	1	14%
	Lar de Apoio	5			5			5			5		
	CAFAP	23	17	74%	23	17	74%	22	17	77%	22	17	77%
	CAT	13	5	38%	14	5	36%	14	5	36%	14	5	36%
	Lar de Infância e Juventude	38	11	29%	38	12	32%	33	11	33%	33	11	33%
	Apartamento de Autonomização	17	11	65%	17	11	65%	18	11	61%	17	10	59%
	Actividades Socio-Educativas ¹	5			5			5			5		
População Adulta	Serviço de Apoio Domiciliário	100	24	24%	100	25	25%	105	22	21%	100	11	11%
	Centro de Convívio	25			25			26			25		
	Centro de Dia	73	26	36%	71	25	35%	69	23	33%	69	23	33%
	Residência de Idosos	14	7	50%	110	19	17%	118	18	15%	118	18	15%
	Lar de Idosos	100	12	12%									
	Residência Autónoma							1			1		
	Centro de Atend./Acomp. e Animação p/ Pessoas c/ Deficiência	5			5			5			5		
	Serviço Apoio Domiciliário (Deficiência)	5			6			4			4		
	Serviço Apoio Domiciliário (Dependência)	1			1			1			1		
	Centro de Actividades Ocupacionais	38	2	5%	37	2	5%	37	2	5%	37	2	5%
	Lar Residencial	23	3	13%	22	2	9%	21	2	10%	21	2	10%
	Transporte de Pessoas c/ Deficiência	1			1			1			1		
	Apoio Domiciliário Integrado	23	22	96%	24	23	96%	21	20	95%	11	10	91%
	Forum Sócio-Ocupacional	6			6			6			6		
	Unidade de Apoio Integrado	1			1			1			1		
	Unidade de Vida Protegida	7			7			7			7		
	Unidade de Vida Autónoma	1			2			3			3		
	Equipa de Rua para Pessoas Sem Abrigo	3	1	33%	3	1	33%	2			2		
	Atelier Ocupacional	3	3	100%	3	3	100%	2	2	100%	2	2	100%
	Atendimento/Acompanhamento Social	21	2	10%	21	2	10%	20	2	10%	20	2	10%
	Grupo de Auto-Ajuda	1			1			1			1		
	Centro Comunitário	8	5	63%	9	6	67%	7	4	57%	7	4	57%
	Centro de Férias e Lazer	1											
	Refeitório/Cantina Social	6	1	17%	7	1	14%	9	1	11%	9	1	11%
	Centro de Apoio à Vida	6			6			6			6		
Família e Comunidade	Comunidade de Inserção	10			11	1	9%	11	1	9%	11	1	9%
	Centro de Alojamento Temporário	10	3	30%	10	3	30%	10	3	30%	10	3	30%
	Ajuda Alimentar	19	18	95%	21	20	95%	21	20	95%	21	20	95%
	Centro de Atendimento /Acompanhamento Psicossocial	9	1	11%	9	1	11%	9	1	11%	9	1	11%
	SAD VIH/SIDA	2	1	50%	2	1	50%	2	1	50%	2	1	50%
	Residência para Pessoas com VIH/SIDA	2	2	100%	2	2	100%	2	2	100%	2	2	100%
	Equipa de Intervenção Directa	1			1			1			1		
	Centro de Atendimento e Casa de Abrigo							6	3	50%	6	3	50%
	Apartamento de Reinserção Social	17	16	94%	17	16	94%	16	16	100%	18	18	100%
	Apoio em Regime Ambulatório	2	1	50%	2	1	50%	2	1	50%	2	1	50%
Grupo Fechado	Apoio Domiciliário para Guarda de Crianças							1	1	100%	1	1	100%
	Centro de Reabilitação de Pessoas c/ Cegueira	1	1	100%	1	1	100%	1	1	100%	1	1	100%
TOTAL DE RESPOSTAS SOCIAIS		870	233		873	237		880	225		874	204	

NOTAS:

1 Na Carta Social a resposta Actividades Socio-educativas enquadra-se apenas no âmbito da Casa Pia de Lisboa (CPL) no grupo das Crianças e Jovens em Situação de Perigo.

2 O Lar e a Residência de Idosos, a partir de 2012, passaram a integrar uma única nomenclatura: Estrutura Residencial para Idosos.

Fonte: SCML/GEP - Carta Social 2011 – 2014

III.14.2 - Infância e Juventude

De acordo com dados do MTSSS verifica-se, ao nível nacional, um equilíbrio entre a densidade populacional e a distribuição geográfica das respostas destinadas às Crianças e Jovens³¹⁸.

Ainda que no concelho de Lisboa, se tenha registado entre 2000 e 2010 um discreto aumento da taxa bruta de natalidade, que passou de 10,5‰ para 11,4‰³¹⁹, Portugal tem actualmente a mais baixa taxa de natalidade da União Europeia (7,9‰).

Não só as mulheres têm vindo a retardar a maternidade nomeadamente até ser alcançada uma estabilidade profissional, como a falta de apoio aos pais e às crianças condiciona também a decisão de ter um filho³²⁰.

As respostas sociais destinadas a crianças e jovens assumem um papel fundamental na vida dos indivíduos e das famílias, representando para a criança e para o jovem um garante de apoio ao seu pleno desenvolvimento, de uma forma equilibrada, complementando ou substituindo a família no seu processo de socialização e assegurando o seu próprio projecto de vida.

As Respostas Sociais dirigidas para as crianças e jovens, inscritas no domínio da Infância e Juventude, estão enquadradas em 3 grandes grupos:

Crianças e Jovens:

- Ama
- Creche Familiar
- Creche
- Estabelecimento de Educação Pré-Escolar
- Centro de Actividades de Tempos Livres

Crianças e Jovens com Deficiência:

- Intervenção Precoce
- Lar de Apoio
- Transporte de Pessoas com Deficiência

Crianças e Jovens em Situação de Perigo:

- Centro de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental
- Equipa de Rua de Apoio a Crianças e Jovens
- Acolhimento Familiar para Crianças e Jovens
- Centro de Acolhimento Temporário
- Lar de Infância e Juventude
- Apartamento de Autonomização
- Actividades Socio-educativas.

³¹⁸ A resposta social Ama, devido às suas características, não é analisada neste contexto.

³¹⁹ Fonte: INE, I.P..

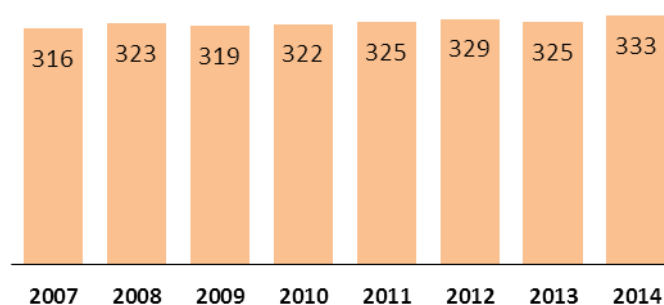
³²⁰ Ver Sub-capítulo III.3 - Natalidade

Infância e Juventude, Respostas Sociais (nº), por Freguesia, Lisboa, 2014

Freguesias	Crianças e Jovens		Crianças e Jovens com deficiência		Crianças e Jovens em situação de perigo					Total
	Creche	CATL	Intervenção Precoce	Lar de Apoio	CAFAP	CAT	Lar de Infância e Juventude	Apartamento de Autonomização	Actividades Sócio-Educativas	
Ajuda	4	1	1				2			8
Alcântara	4	1			7	1	1	1		15
Alvalade	16	2	1			2	4	11		36
Areeiro	5	4		3		2	2			16
Arroios	8	1					2			11
Avenidas Novas	8				1		1			10
Beato	1									1
Belém	11		2	1		1			3	18
Benfica	4	1				1		1		7
Campo de Ourique	12	2					3		1	18
Campolide		2					1			3
Carnide	13	8				1	3			25
Estrela	10			1			4	1		16
Lumiar	21	2	1		4					28
Marvila	11	5	2			2	1			21
Misericórdia	4	1				1	3			9
Olivais	4	4			4	1				13
Parque das Nações	8									8
Penha de França	6	1					2	1	1	11
Santa Clara	6	2			1	1				10
Santa Maria Maior	5	4			4			1		14
Santo António	7				1		2			10
São Domingos de Benfica	14					1	1			16
São Vicente	5	2					1	1		9
Total	187	43	7	5	22	14	33	17	5	333

Fonte: SCML/GEP | Carta Social 2014

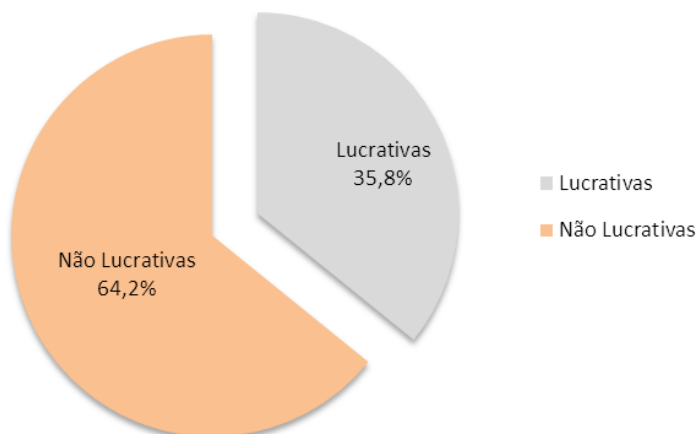
Evolução das Respostas Sociais (nº), no domínio da Infância e Juventude



Fonte: SCML/GEP | Carta Social 2014

Em 2014, do total das 333 respostas inscritas no domínio da Infância e Juventude, 56,1% eram creches, totalizando 187 equipamentos, dos quais 120 não lucrativos (64,2%) e 67 com fins lucrativos (35,8%).

Creches (%), por Natureza Jurídica, Lisboa, 2014



Fonte: SCML/GEP | Carta Social 2014

Entre 2013 e 2014, o número total de creches em Lisboa passou de 176 para as referidas 187, representando um aumento de 5,8%.

Este aumento corresponde à criação de mais 11 creches (840 vagas) no âmbito de um programa municipal designado Programa B-a-Bá.

No total, este programa visa a expansão da Rede Pública de Creches com a criação de 60 novas unidades de 42 crianças, ao que corresponde um aumento de capacidade de 2 520 vagas, com o objectivo da satisfação das carências calculadas no âmbito da elaboração das Orientações Estratégicas para a Rede de Equipamentos Sociais para a Infância – Rede Pública de Creches, documento aprovado pela Câmara em 2009.³²¹

As respostas sociais para a primeira infância, Ama/Creche Familiar e Creche, revestem-se de um papel fundamental na vida das populações, na medida em que se destinam à guarda e educação das crianças cujos pais ou outros familiares não podem assegurar esses cuidados e fazer o seu acompanhamento.

A Creche acolhe crianças até aos 3 anos, garantindo uma complementaridade aos cuidados prestados pela família com qualidade e estabilidade, e pressupõe a existência de condições imprescindíveis e adequadas ao pleno desenvolvimento de cada criança, assegurando concomitantemente uma interação entre adultos e crianças, a vigilância da sua saúde (despiste precoce e encaminhamento), bem como a dinamização de uma relação com as famílias.

³²¹ Decorridos 7 anos, as Orientações Estratégicas para a Rede de Equipamentos Sociais para a Infância – Rede Pública de Creches carecem de actualização atendendo a novos critérios, nomeadamente decorrentes da Portaria 262 de 8/2011, e novos dados censitários.

Em Lisboa, as freguesias com o maior número de creches eram o Lumiar (21) e Alvalade (16), ao que correspondiam respectivamente as capacidades de 1 202 e 798 crianças.

Por outro lado existia apenas uma creche na freguesia do Beato.

Creches (nº), segundo a Natureza Jurídica da Entidade, por freguesia, Lisboa, 2014

Freguesia	Entidade			Capacidade		
	Lucrativa	não Lucrativa	Total	Lucrativa	não Lucrativa	Total
Ajuda	-	4	4	-	150	150
Alcântara	2	2	4	41	108	149
Alvalade	7	9	16	324	474	798
Areeiro	3	2	5	88	117	205
Arroios	2	6	8	96	331	427
Avenidas Novas	4	4	8	123	186	309
Beato	-	1	1	-	40	40
Belém	7	4	11	374	143	517
Benfica	1	3	4	66	217	283
Campo de Ourique	1	6	7	15	444	459
Campolide	1	4	5	31	268	299
Carnide	7	6	13	232	247	479
Estrela	2	8	10	85	444	529
Lumiar	11	10	21	505	697	1 202
Marvila	1	10	11	112	654	766
Misericórdia	-	4	4	-	117	117
Olivais	-	4	4	-	249	249
Parque das Nações	8	0	8	555	0	555
Penha de França	1	5	6	10	249	259
Santa Clara	1	5	6	66	310	376
Santa Maria Maior	-	5	5	-	143	143
Santo António	3	4	7	90	215	305
São Domingos de Benfica	6	8	14	309	416	725
São Vicente	-	5	5	-	194	194
Total	68	119	187	3 122	6 413	9 535

Fonte: SCML/GEP | Carta Social 2014

A partir dos 6 anos, os Centros de Actividades de Tempos Livres (CATL) constituem uma resposta desenvolvida em equipamento, proporcionando actividades de ocupação e lazer a crianças e jovens, nos períodos de tempo fora dos horários escolares.

Um dos objectivos principais é o desenvolvimento integral da criança e do jovem através de diferentes modelos de intervenção, que vão desde o acompanhamento e a inserção social, até à prática de actividades específicas e multifacetadas.

De acordo com os dados censitários, verificou-se em Lisboa entre 2001 e 2011 um discreto aumento da população dos 6 aos 14 anos, que passou de 7,13% para 7,66%, considerando os mesmos limites administrativos (NUTS 2002) ou 7,71%, considerando os limites administrativos actuais (CAOP 2013).

A distribuição espacial dos CATL registados na Carta Social não é uniforme no concelho de Lisboa, existindo freguesias que não têm sediado no seu território nenhum CATL.

Esta resposta social, ao longo de décadas, tem vindo a revelar-se essencial em áreas geográficas específicas, consideradas mais problemáticas devido a desequilíbrios sociais e económicos e com maiores dificuldades de inserção social dos indivíduos e das famílias, na medida em que representa um contributo de proximidade para a prevenção e a minimização de comportamentos desviantes e de marginalidade precoce, bem como de delinquência infantil e juvenil.

O seu papel será tão mais importante, quanto, aliada às débeis condições socio-económicas, a população residente entre os 6 e os 14 anos registe valores mais expressivos em relação aos outros grupos etários.

**Centros de Actividades de Tempos Livres (nº), segundo a Natureza Jurídica da Entidade,
por freguesia, Lisboa, 2014**

Freguesia	Entidade			Capacidade		
	Lucrativa	não Lucrativa	Total	Lucrativa	não Lucrativa	Total
Ajuda	-	1	1	-	16	16
Alcântara	-	1	1	-	55	55
Alvalade	-	2	2	-	375	375
Areeiro	-	4	4	-	234	234
Arroios	-	1	1	-	160	160
Avenidas Novas	-	-	0	-	-	0
Beato	-	-	0	-	-	0
Belém	-	-	0	-	-	0
Benfica	-	1	1	-	95	95
Campo de Ourique	-	2	2	-	2.325	2 325
Campolide	-	2	2	-	450	450
Carnide	1	7	8	30	621	651
Estrela	-	-	0	-	-	0
Lumiar	-	2	2	-	310	310
Marvila	-	5	5	-	308	308
Misericórdia	-	1	1	-	20	20
Olivais	1	3	4	40	214	254
Parque das Nações	-	-	0	-	-	0
Penha de França	-	-	0	-	170	170
Santa Clara	-	-	0	-	90	90
Santa Maria Maior	-	-	0	-	226	226
Santo António	-	-	0	-	-	0
São Domingos de Benfica	-	-	0	-	-	0
São Vicente	-	-	0	-	156	156
Total	2	30	32	70	5.825	5 895

Fonte: SCML/GEP | Carta Social 2014

III.14.3 - População Adulta

O domínio de intervenção designado População Adulta enquadra 5 Subgrupos, em que se encontram distribuídas as diferentes respostas sociais.

Pessoas Idosas:

- Serviço de Apoio Domiciliário
- Centro de Convívio
- Centro de Dia
- Centro de Noite
- Acolhimento Familiar para Pessoas Idosas
- Estrutura Residencial para Idosos

Pessoas Adultas com Deficiência:

- Centro de Atendimento/Acompanhamento e Animação para Pessoas com Deficiência
- Serviço de Apoio Domiciliário
- Centro de Atividades Ocupacionais
- Acolhimento Familiar para Pessoas Adultas com Deficiência
- Lar Residencial
- Transporte de Pessoas com Deficiência

Pessoas em Situação de Dependência:

- Serviço de Apoio Domiciliário
- Apoio Domiciliário Integrado (ADI)
- Unidade de Apoio Integrado (UAI)

Pessoas com Doença do Foro Mental ou Psiquiátrico:

- Fórum Sócio Ocupacional
- Unidade de Vida Protegida
- Unidade de Vida Autónoma
- Unidade de Vida Apoiada

Pessoas Sem-Abrigo:

- Equipa de Rua para Pessoas Sem-Abrigo
- Atelier Ocupacional

As questões demográficas representam um dos principais desafios às sociedades actuais e concretamente à sociedade europeia, uma vez que a esperança de vida da população tem vindo progressivamente a aumentar, devido nomeadamente à melhoria das condições socioeconómicas e de saúde, aos avanços científicos na área da medicina, o que se traduz num aumento da longevidade.

O fenómeno do envelhecimento tem um impacte cada vez maior e mais manifesto na cidade de Lisboa. Em 2004, no conjunto das 10 cidades europeias mais envelhecidas, Lisboa ocupava o 7º lugar com 24% da sua população com 65 e mais anos, sendo a maioria, mulheres. Desde então, esta percentagem tem vindo a manter-se estável ³²².

³²² Fonte: INE, Estimativas Anuais da População Residente.

Como foi já referido³²³, Lisboa tem vindo a perder população residente ao longo das duas últimas décadas, apresentando hoje valores de densidade populacional relativamente baixos para uma cidade capital. Paralelamente a este fenómeno tem vindo a acentuar-se o envelhecimento da população, com o aumento do número de idosos e a diminuição do número de jovens.

Esta realidade representa um desafio incontornável à capacidade de criar e activar recursos capazes de apoiar a população idosa, considerando tanto a tendência de crescimento do seu número, como o aumento do número de anos que constituem este período da vida.

Factores como o isolamento, a dependência, a grande dependência e a insuficiência de recursos económicos, não só agravam a situação, como requerem a criação de políticas sociais activas e eficazes para os mais velhos.

Esta realidade deverá ser tida em conta na criação de um número crescente de respostas sociais, cada vez mais diversificadas e abrangentes, por forma a colmatar e/ou minimizar as necessidades das pessoas em situação de maior risco de marginalização social, como é o caso dos idosos.

A distribuição da proporção de pessoas com 65 e mais anos por freguesia, relativamente à população residente em Lisboa, não é equilibrada, não sendo apenas nos bairros históricos e no centro da cidade que se concentra o maior número de idosos.

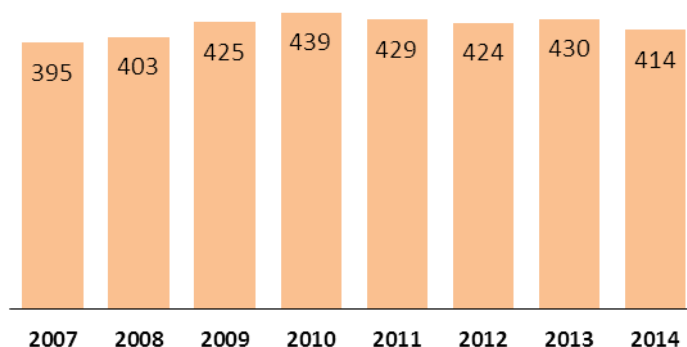
População Adulta, Respostas Sociais (nº), por freguesia, Lisboa, 2014

Freguesias	Pessoas idosas				Pessoas adultas com deficiência				Pessoas em situação de dependência				Pessoas com doenças do foro mental ou psiquiátrico			Pessoas sem abrigo		Total	
	Centro de Convívio	Centro de dia	Estrutura Residencial para Idosos	Apoio Domiciliário	Residência Autônoma	Centro Atendimento Deficiência	Centro Atividades Ocupacionais	Lar Residencial	Serviço de Apoio Domiciliário	Transporte de Pessoas com Deficiência	Apoio Domiciliário Integrado	Serviço de Apoio Domiciliário	Unidade de Apoio Integrado	Fórum Sócio-Ocupacional	Unidade de Vida Autônoma	Unidade de Vida Protegida	Atelier Ocupacional		Equipa de Rua Pessoas Sem-Abrigo
Ajuda	4	2	2	3			6	1	1					1				20	
Alcântara	1	1	4	3		1			1				1	1				13	
Alvalade	1	3	12	6			1	2										25	
Areeiro		1	6	5									1			2		15	
Arroios	1	5	12	6							3						1	28	
Avenidas Novas		5	11	4			1	1										22	
Beato		1	1	2													1	5	
Belém		1	6	3			2						1			1		14	
Benfica		3	4	7	1		2	1	1		1					1		21	
Campo de Ourique		5	7	5				1			1	1						20	
Campolide		2	7	3			1											13	
Carnide		2	4	5			1						1					13	
Estrela	1	5	3	4			1										1	15	
Lumiar	1	3	3	12		1	4	1		1						1		27	
Marvila	1	4	6	4		2	8	4	1		1							31	
Misericórdia	1	2	1	4			1	2									1	12	
Olivais	4	5	3	5			6	4			1				1	2		30	
Parque das Nações			1	2														3	
Penha de França	2	2	6	1			2	2			1							16	
Santa Clara	2	3		3			1	1			1							11	
Santa Maria Maior	2	4	7	2							2		1					18	
Santo António		2	7	2		1									1			13	
São Domingos de Benfica	1	5	4	5				1							1			17	
São Vicente	3	3	1	4			1											12	
Total	25	69	118	100	1	5	37	21	4	1	11	1	1	6	3	7	2	2	414

Fonte: SCML/GEP | Carta Social 2014

³²³ Ver Sub-capítulo III.2 - População

Evolução das Respostas Sociais (nº), no domínio da População Adulta, Lisboa, 2007 - 2014



Fonte: SCML/GEP | Carta Social 2014

Entre 2013 e 2014 o número de Estruturas Residenciais para Idosos (ERI) não registou qualquer alteração. Alvalade e Arroios são as freguesias onde existem mais ERI, 12 em cada, seguidas de Avenidas Novas onde se localizam 11.

População Idosa, Estruturas Residenciais para Idosos (nº), segundo a Natureza Jurídica da Entidade, por freguesia, Lisboa, 2014

Freguesia	Entidade			Capacidade		
	Lucrativa	não Lucrativa	Total	Lucrativa	não Lucrativa	Total
Ajuda	1	1	2	39	45	84
Alcântara	4	-	4	132	-	132
Alvalade	6	6	12	128	297	425
Areeiro	4	2	6	113	19	132
Arroios	10	2	12	181	52	233
Avenidas Novas	8	3	11	198	92	290
Beato	-	1	1	-	16	16
Belém	3	3	6	89	55	144
Benfica	1	3	4	20	150	170
Campo de Ourique	5	2	7	86	45	131
Campolide	1	6	7	15	352	367
Carnide	1	3	4	120	232	352
Estrela	-	3	3	-	60	60
Lumiar	-	3	3	-	370	370
Marvila	-	6	6	-	378	378
Misericórdia	-	1	1	-	50	50
Olivais	3	-	3	-	-	73
Parque das Nações	1	-	1	31	-	31
Penha de França	1	5	6	23	169	192
Santa Clara	-	-	0	-	-	0
Santa Maria Maior	2	5	7	36	145	181
Santo António	5	2	7	126	71	197
São Domingos de Benfica	3	1	4	81	60	141
São Vicente	-	1	1	-	75	75
Total	59	59	118	1491	2733	4224

Fonte: SCML/GEP | Carta Social 2014

O Serviço de Apoio Domiciliário (SAD) é uma resposta social do Grande Grupo das Pessoas Idosas no Domínio de Actuação designado por População Adulta.

Este serviço tem como objectivo assegurar a prestação de cuidados individualizados no domicílio, quando por motivo de doença ou incapacidade, a pessoa não consegue por si só, garantir a satisfação das suas necessidades básicas e/ou as actividades de vida diária.

Tratando-se duma resposta que consiste na prestação de cuidados ao domicílio é facilitadora, tanto quanto possível, da continuidade do quotidiano do idoso, integrado no seu meio habitual, o que previne e/ou minimiza algumas situações de isolamento.

Por outro lado, poderá representar igualmente o adiamento de uma eventual admissão noutras respostas sociais destinadas à população mais idosa como as Estruturas Residenciais.

População Idosa, Serviço de Apoio Domiciliário (nº), segundo a Natureza Jurídica da Entidade, por freguesia, Lisboa, 2014

Freguesia	Entidade			Capacidade		
	Lucrativa	não Lucrativa	Total	Lucrativa	não Lucrativa	Total
Ajuda	1	2	3	40	99	139
Alcântara	2	1	3	248	60	308
Alvalade	1	5	6	100	560	660
Areeiro	2	3	5	80	166	246
Arroios	2	4	6	90	793	883
Avenidas Novas	2	2	4	80	30	110
Beato	1	1	2	80	25	105
Belém	-	3	3	-	95	95
Benfica	2	5	7	80	510	590
Campo de Ourique	2	3	5	80	324	404
Campolide	1	2	3	100	140	240
Carnide	4	1	5	260	30	290
Estrela	-	4	4	-	146	146
Lumiar	8	4	12	430	185	615
Marvila	1	3	4	100	320	420
Misericórdia	-	4	4	-	215	215
Olivaís		5	5		125	125
Parque das Nações	2	-	2	160		160
Penha de França	-	1	1	-	160	160
Santa Clara	-	3	3	-	280	280
Santa Maria Maior	-	2	2	-	560	560
Santo António	-	2	2	-	138	138
São Domingos de Benfica	1	4	5	15	202	217
São Vicente	-	4	4	-	190	190
Total	32	68	100	1943	5545	7296

Fonte: SCML/GEP | Carta Social 2014

III.14.4 – Família e Comunidade

No domínio de intervenção da Família e Comunidade inscrevem-se 4 Grandes Grupos com as seguintes respostas sociais:

Família e Comunidade em Geral:

- Atendimento/Acompanhamento Social
- Grupo de Auto-Ajuda
- Centro Comunitário
- Centro de Férias e Lazer
- Refeitório/Cantina Social
- Centro de Apoio à Vida
- Comunidade de Inserção
- Centro de Alojamento Temporário
- Ajuda Alimentar

Pessoas com VIH/SIDA e suas Famílias:

- Centro de Atendimento e Acompanhamento Psicossocial
- Serviço de Apoio Domiciliário
- Residência para Pessoas com VIH/SIDA

Pessoas Toxicodependentes:

- Equipa de Intervenção Direta
- Apartamento de Reinserção Social

Pessoas Vítimas de Violência Doméstica:

- Centro de Atendimento
- Casa de Abrigo.

Estas respostas, no quadro de apoio à Família e Comunidade, ainda revelam uma tímida implantação e têm registado discretas alterações nos últimos anos, quer ao nível da sua distribuição espacial, quer relativamente ao peso que representam no conjunto global das respostas sociais.

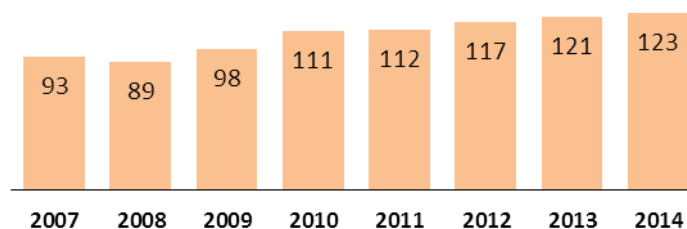
A Santa Casa da Misericórdia de Lisboa contribui de forma significativa para que na freguesia dos Anjos se encontre o maior número destas respostas, vocacionadas para a integração, apoio e prestação de cuidados, no âmbito da família e da comunidade, uma vez que a grande parte dos seus Apartamentos de Reinserção Social, se localizam nesta freguesia.

Família e Comunidade, Respostas Sociais (nº), por freguesia, Lisboa, 2014

Freguesias	Família e Comunidade em Geral								Pessoas com VIH/SIDA e suas famílias			Pessoas Tóxicas dependentes		Pessoas vítimas de violência doméstica	Total
	Ajuda Alimentar	Atendimento / Acompanhamento Social	Centro Comunitário	Centro de Alojamento Temporário	Centro de Apoio à Vida	Comunidade de Inserção	Grupo de Auto-Ajuda	Refeitório/Cantina Social	Centro de Atendimento e Acompanhamento Psicossocial	Residência p/ Pessoas com HIV/SIDA	Serviço de Apoio Doméstico	Apartamento de Reinserção Social	Equipa de Intervenção Directa	Centro de Atendimento e Casa de Abrigo	
Ajuda								1	1						2
Alcântara		2			1	1	1	1			1				7
Alvalade		2			3					1					6
Areeiro		1		1		1	1							1	5
Arroios	2	2		2		2	1		2		1	17		1	30
Avenidas Novas	1								1					1	3
Beato	1		1	2		1								2	7
Belém										1					1
Benfica	1	1				1	1	1							5
Campo de Ourique	1	1													2
Campolide		1													1
Carnide	1		1												2
Estrela	2	1					1								4
Lumiar		1	1		1	1						1			5
Marvila	2	5	3			1	1						1		13
Misericórdia	1	1		1					3						6
Olivais	1														1
Parque das Nações															0
Penha de França							1								1
Santa Clara	2	1	1	1											5
Santa Maria Maior	4				1	1									6
Santo António	1	1		1		2	1	1							7
São Domingos de Benf	1			1										1	3
São Vicente				1											1
Total	21	20	7	10	6	11	1	9	9	2	2	18	1	6	123

Fonte: SCML/GEP | Carta Social 2014

Evolução das Respostas Sociais (nº), no domínio da Família e Comunidade, Lisboa, 2007 -2014



Fonte: SCML/GEP | Carta Social 2014

III.14.5 – Grupo Fechado

Grupo Fechado é a designação do 4º e último Domínio de Actuação das nomenclaturas da Carta Social, que enquadra 5 respostas sociais:

- Apoio Domiciliário para Guarda de Crianças
- Apoio em Regime Ambulatório
- Imprensa Braille
- Escola de Cães-Guia
- Centro de Reabilitação de Pessoas com Cegueira

Existem registadas 4 respostas sociais neste Domínio, 2 Centros de Apoio em Regime Ambulatório, 1 Centro de Reabilitação de Pessoas com Cegueira, e 1 serviço de apoio/guarda de crianças/Babysitting, que prestam apoio através de actividades de avaliação, orientação e intervenção terapêutica e socioeducativa, levadas a cabo por equipas transdisciplinares.

Grupo Fechado, Respostas Sociais (nº), por freguesia, Lisboa, 2014

Freguesias	Apoio Domiciliário para Guarda de Crianças	Apoio em Regime Ambulatório	Centro de Reabilitação de Pessoas com Cegueira	Total
Alvalade		1		1
Lumiar		1		1
Marvila	1			1
São Vicente			1	1
Total	1	2	1	4

Fonte: SCML/GEP | Carta Social 2014

III.14.6 – Considerações Finais

As Respostas Sociais representam uma realidade incontornável nas sociedades actuais e um potencial de apoios e agentes que, mobilizados, contribuem para a minimização das diferentes assimetrias e discrepâncias do tecido social, contribuindo para o bem estar das pessoas.

Todas as Respostas Sociais se revestem de uma importância fundamental para o desenvolvimento humano e social, desde as que se destinam principalmente a promover uma maior participação de alguns grupos sociais ainda activos, cuja maior vulnerabilidade poderá ser a idade e a solidão, até às respostas imprescindíveis à vida, destinadas a diferentes grupos de pessoas e a diversos escalões etários.

Ao longo do tempo têm vindo a ser criadas e reinventadas novas respostas e dinâmicas polivalentes que pretendem a melhoria das condições de vida e a realização dos indivíduos, das famílias e da comunidade em geral.

Dada a recente alteração do mapa administrativo do concelho, nem toda a informação é passível de ser analisada evolutivamente ao nível das freguesias, havendo que aguardar pelo próximo ano para se poder proceder a um estudo de comparabilidade e evolução na dinâmica social da cidade a um nível inferior ao do concelho.

Analisando a evolução do número de respostas sociais na cidade de Lisboa, em cada domínio de actuação, são de assinalar algumas alterações.

Considerando os dois últimos anos, de 2013 para 2014 verificou-se uma discreta descida do número total de respostas, que passaram de 880 para 874, apesar do número de creches ter aumentado naquele período de 176 para 187, assim como o número de Apartamentos de Reinserção Social que subiu de 16 para 18.

Evolução das Respostas Sociais (nº), por Domínio de Actuação, Lisboa, 2007-2014

Domínios de Actuação	Respostas Sociais	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Infância e Juventude	Creche	154	164	167	168	172	174	176	187
	CATL	46	44	42	45	45	46	45	43
	Intervenção Precoce	8	7	7	7	7	7	7	7
	Lar de Apoio	8	9	6	6	5	5	5	5
	CAFAP	18	20	22	23	23	23	22	22
	CAT	20	18	14	14	13	14	14	14
	Lar de Infância e Juventude	47	47	42	39	38	38	33	33
	Apartamento de Autonomização	9	9	14	15	17	17	18	17
	Atividades Socio-Educativas ¹	6	5	5	5	5	5	5	5
População Adulta	Serviço de Apoio Domiciliário	92	99	100	103	100	100	105	100
	Centro de Convívio	32	31	28	26	25	25	26	25
	Centro de Dia	80	79	79	78	73	71	69	69
	Residência de Idosos	14	13	15	15	14	110	118	118
	Lar de Idosos	87	92	100	101	100			
	Centro de Atend./Acomp. e Animação p/ Pessoas c/ Deficiência	3	3	4	5	5	5	5	5
	Serviço Apoio Domiciliário (Deficiência)	5	4	4	5	5	6	4	4
	Serviço Apoio Domiciliário (Dependência)	0	0	1	1	1	1	1	1
	Centro de Atividades Ocupacionais	35	38	38	38	38	37	37	37
	Lar Residencial	24	23	23	22	23	22	21	21
	Transporte de Pessoas c/ Deficiência	1	1	1	1	1	1	1	1
	Residência Autónoma ²	-	-	-	-	-	-	1	1
	Apoio Domiciliário Integrado (ADI)	3	1	11	22	23	24	21	11
	Forum Sócio-Ocupacional	6	6	6	6	6	6	6	6
	Unidade de Apoio Integrado	0	0	1	1	1	1	1	1
	Unidade de Vida Protegida	7	7	7	7	7	7	7	7
	Unidade de Vida Autónoma	2	2	2	2	1	2	3	3
	Equipa de Rua para Pessoas Sem Abrigo	2	2	3	3	3	3	2	2
	Atelier Ocupacional	2	2	2	3	3	3	2	2
Família e Comunidade	Atendimento/Acompanhamento Social	19	17	18	20	21	21	20	20
	Grupo de Auto-Ajuda	1	1	1	1	1	1	1	1
	Centro Comunitário	8	7	5	7	8	9	7	7
	Refeitório/Cantina Social	6	6	6	6	6	7	9	9
	Centro de Apoio à Vida	5	6	6	6	6	6	6	6
	Comunidade de Inserção	11	11	10	10	10	11	11	11
	Centro de Alojamento Temporário	10	11	12	11	10	10	10	10
	Ajuda Alimentar	3	3	13	19	19	21	21	21
	Centro de Atendimento/Acompanhamento Psicossocial	11	9	9	9	9	9	9	9
	SAD VIH/SIDA	4	2	2	2	2	2	2	2
	Residência para Pessoas com VIH/SIDA	0	2	2	2	2	2	2	2
	Equipa de Intervenção Directa	1	1	1	1	1	1	1	1
	Apartamento de Reinserção Social	11	13	13	17	17	17	16	18
	Centro de Atendimento							1	1
	Casa de Abrigo							5	5
Grupo Fechado	Apoio Domiciliário para Guarda de Crianças							1	1
	Apoio em Regime Ambulatório	4	4	3	3	2	2	2	2
	Centro de Reabilitação de Pessoas c/ Cegueira	2	2	2	1	1	1	1	1
Total de Respostas Sociais		807	821	847	876	869	873	880	874

NOTAS:

1 Na Carta Social a resposta de Actividades Socio-educativas enquadra-se apenas no âmbito da Casa Pia de Lisboa (CPL) no grupo das Crianças e Jovens em Situação de Perigo.

2 O Lar e a Residência de Idosos, a partir de 2012, passaram a integrar uma única nomenclatura: Estrutura Residencial para Idosos.

Fonte: SCML/GEP - Carta Social 2011 – 2014

Para além das Creches e dos Apartamentos de Reinserção Social, merecem destaque 4 outras respostas cuja evolução entre 2007 e 2014 foi significativa: Apartamento de Autonomização, Lares de Idosos / Estruturas Residenciais para Idosos, Apoio Domiciliário Integrado (ADI) e Ajuda Alimentar.

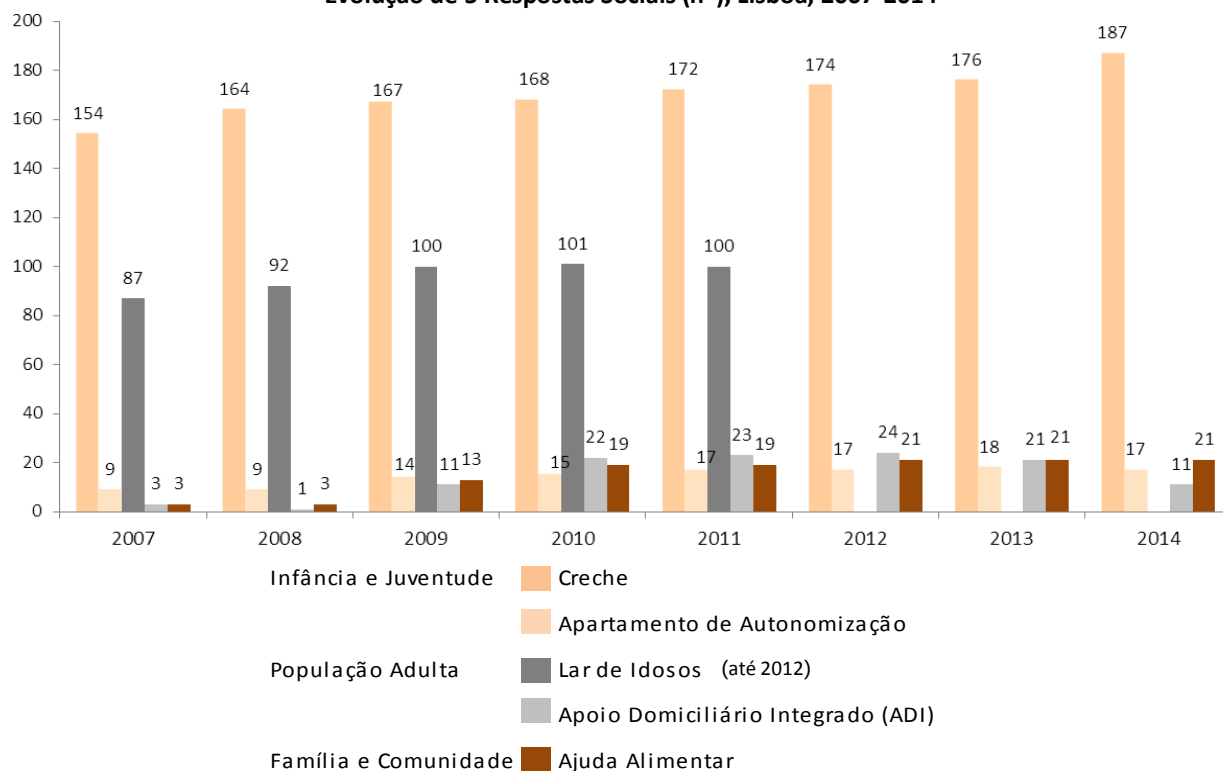
No caso do Apoio Domiciliário Integrado (ADI), os valores registados demonstram um decréscimo após um significativo aumento até 2012, continuando o valor registado em 2014 a ser superior ao registado em 2007. De salientar que o decréscimo assinalado poderá não representar a cessação do número de respostas, mas a reconversão ou reorganização dos serviços e das equipas, sem a redução da capacidade da resposta.

A Ajuda Alimentar evidencia um aumento significativo a partir de 2008, tendo passado de 3 respostas registadas naquele ano, para 21 em 2014.

Quanto às Estruturas Residenciais para Idosos, esta designação passou a englobar os Lares e as Residências para Idosos a partir de 2012, pelo que a sua análise deverá ser feita para os Lares entre 2007 e 2011, que neste período passaram de 87 para 100, devendo ser analisada entre 2012 e 2014 a evolução das Estruturas Residenciais para Idosos, que passaram então de 110 para 118.

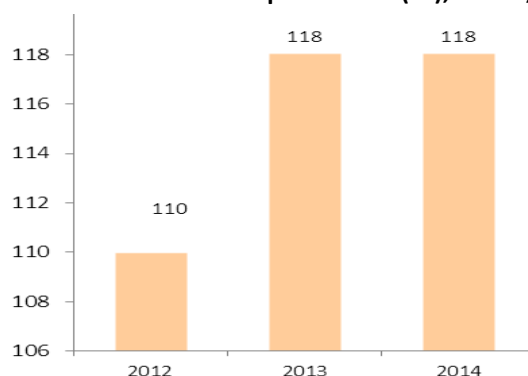
Considerando no entanto, entre 2007 e 2012, agrupadas as respostas de Residência e Lar para Idosos, com o objectivo de equiparação às Estruturas Residenciais para Idosos, pode verificar-se que o seu valor global passou de 101 para 118 respostas entre 2007 e 2014.

Evolução de 5 Respostas Sociais (nº), Lisboa, 2007-2014



Fonte: SCML/GEP | Carta Social 2014

Evolução da Estrutura Residencial para Idosos (nº), Lisboa, 2012-2014



Fonte: SCML/GEP | Carta Social 2014

O dinamismo económico, social e cultural duma sociedade impõe que os apoios e os recursos tenham de ser activados por forma a responder às novas exigências e configurações dos problemas sociais, o que faz com que instrumentos de classificação e monitorização da realidade necessitem de uma actualização periódica, também em termos conceptuais.

Dispor de informação actual e actualizada sobre todas as respostas sociais existentes na cidade, deverá representar uma prioridade ao dispor de todos os agentes e cidadãos. Existem dinâmicas sociais e recursos locais de carácter menos tipificado que representam seguramente uma cobertura para determinado grupo social ou estrato da população.

Ao longo dos últimos 10 anos tem vindo a verificar-se quer a criação de novas respostas sociais, quer a especialização de outras em segmentos específicos do mercado, não se encontrando ainda, tanto umas como outras, oficialmente definidas e formalmente classificadas, não constando por isso das nomenclaturas em vigor no âmbito da Carta Social.

Definir hoje o grau de actividade específico para cada área de intervenção, e simultaneamente para cada área territorial, é um requisito essencial ao equilíbrio entre as necessidades e a crescente melhoria na qualidade e diversidade dos serviços e apoios que são prestados aos indivíduos e aos diferentes grupos sociais.

III.15 – Dinâmicas de Proximidade

Para além dos equipamentos e outras respostas de natureza social, segundo a classificação e nomenclatura oficiais, existem actualmente outros recursos em resultado da iniciativa da sociedade civil, de organizações sem fins lucrativos ou das autarquias, que procuram responder a novas necessidades, seja por força da natural evolução da sociedade, seja pelo actual contexto de crise.

São exemplos no primeiro caso, as Universidades da Terceira Idade, dirigidas a novos segmentos da população idosa, os Bancos de Tempo, promovendo a troca de serviços, ou a Plataforma de Partilha de Recursos – CLIP, apoiando a capacitação de organizações e pessoas nos mais diversos campos, desde a formação, informação e esclarecimento, à partilha de recursos humanos, competências ou bens materiais, no apoio à criação de negócios sociais e angariação de fundos.

Quanto aos apoios de natureza social, dirigidos à população que tem vindo a perder qualidade de vida em consequência do desemprego e das medidas de austeridade, para as quais não existem ou

são insuficientes os recursos oficiais, o número e tipo de respostas é grande e variado, indo do apoio em géneros de primeira necessidade ao apoio jurídico, passando pela troca de livros escolares, às lojas sociais ou ao Transporte Solidário, ou à promoção da capacitação e resiliência.

No âmbito da execução do PDS 2013-2015, encontra-se em elaboração uma plataforma informática denominada **Carta Social Georreferenciada**³²⁴, que irá permitir à Rede Social de Lisboa dispor e facultar ao público toda a informação sobre os recursos de natureza social existentes em Lisboa.

Para além da possibilidade de pesquisa e visualização desta informação, de forma interactiva e georreferenciada, serão então disponibilizadas não só informações sobre os Equipamentos e Respostas Sociais constantes da Nomenclatura Oficial, como também sobre os outros tipos de recursos não convencionais actualmente existentes no seio da comunidade.

Alguns destes recursos não convencionais, de natureza social, merecem no entanto destaque.

III.15.1 - Dinâmicas e Recursos Sociais não Convencionais

Respostas a uma sociedade em mudança

I - Universidades Sénior

Um dos tipos de resposta não convencional, que tem vindo a ser replicada e disseminada, também em Lisboa, é o da designada Universidade para a Terceira Idade, Academia Sénior ou Universidade Sénior, que vem respondendo a novas necessidades ou exigências de alguns segmentos da população idosa actual, com maiores níveis de escolaridade e que aspiram a manter-se actualizados e interventivos, apresentando um elevado grau de autonomia.

Organizadas por grupos de cidadãos com o apoio das paróquias ou das autarquias ou directamente por estas ou outras entidades sem fins lucrativos, constituem-se como uma resposta social e educativa, oferecendo diferentes tipos de actividades ajustadas às preferências da população-alvo na sua área de influência, baseada no voluntariado de docentes e não conferindo certificação, contribuindo para a formação e aprendizagem ao longo da vida.

Mas, independentemente das áreas de actividade, ou do nível de instrução e expectativas dos idosos, a resposta constitui um espaço de convívio e de socialização, de mitigação da inactividade e da solidão, proporcionando novos laços de solidariedade.

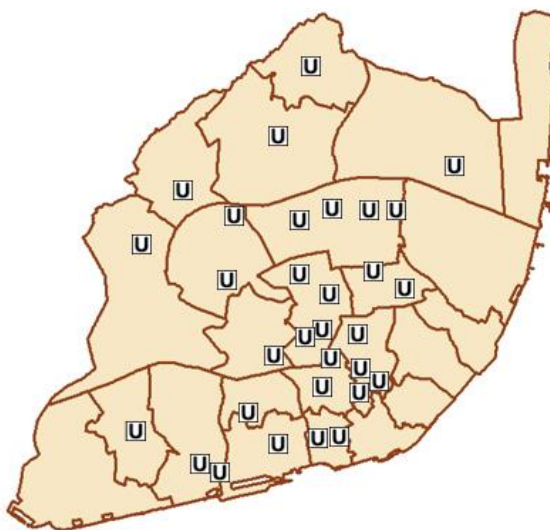
Actualmente existem na cidade de Lisboa cerca de 30 Universidades Sénior, envolvendo perto de 5 600 idosos.

No território, as Universidades Sénior encontram-se espalhadas por quase todas as freguesias. Apenas Beato, Marvila e Penha de França a Oriente, Belém a Ocidente, e Santa Maria Maior e São Vicente, no Centro Histórico, não dispõem deste tipo de resposta. Na recém-criada freguesia de Parque das Nações, foi aprovada em 2014, pelo Rotary Club Lisboa Parque das Nações, a criação de uma Universidade Sénior que ainda não se encontra em funcionamento.

³²⁴ Em elaboração sob responsabilidade das três entidades que coordenam a Rede Social de Lisboa (CML, ISS, I.P., SCML).

As freguesias com maior número de Universidades Sénior são Alvalade, Arroios e Avenidas Novas, com 4 cada, ao que não será alheia a nova reforma administrativa que aglutinou o território de várias freguesias que ofereciam já respostas deste tipo.

Universidades Sénior, Lisboa, 2015-2016



Fonte: CML, EP-PLHDS

Utentes das Universidades Sénior (nº), Lisboa, 2012-2013, 2013-2014 e 2015-2016

Freguesia		2012-2013	2013-2014	2015-2016
Ajuda	Universidade Sénior da Ajuda	170	190	180
Alcântara	UMBEM - Universidade da Maturidade de Belém	20	32	30
	Universidade Alcântara Sénior	87	163	168
	UNIDAC - Universidade Sénior na Universidade	-	30	52
Alvalade	Academia Seniores de Lisboa	194	160	152
	Academia Sénior da Delegação de Lisboa da CVP	48	65	100
	Academia da Cultura e Cooperação	528	390	300
Areeiro	Universidade Sénior dos Serviços Sociais da CML	117	118	122
	Universidade Sénior do Areeiro	370	300	229
	Academia Sénior da Freguesia de Arroios	54	212	90
Arroios	Universidade Sénior Pedro de Santarém	100	54	35
	ACIS - Associação das Comunicações Instituto Sénior	200	48	50
	Clube Estefânia	-	-	45
	Academia Sénior ADAS Lisboa	64	80	59
Avenidas Novas	Universidade Sénior de Arte e Cultura de Lisboa	-	15	45
	Universidade das Avenidas Novas para a Terceira Idade (ex Acad.S.Seb.da Pedreira)	213	150	140
	Universidade Sénior Eneias	-	11	18
Benfica	Universidade Sénior de Benfica	600	650	700
Campo de Ourique	Universidade Sénior de Campo de Ourique	-	-	400
Campolide	Universidade Sénior de Campolide	s.d.	s.d.	130
Carnide	Academia Sénior de Carnide	163	215	230
Estrela	Academia Sénior da Lapa	85	228	251
Lumiar	Universidade da Terceira Idade do Lumiar	177	311	297
Misericórdia	UITI – Universidade Internacional para a Terceira Idade	740	780	765
	Universidade Sénior Unisaber	25	20	20
Olivais	Academia Sénior dos Olivais	340	300	280
Santa Clara	Academia de Formação de Adultos (ex Universidade Sénior da Ameixoeira)	130	94	77
Santo António	Universidade Sénior da ANP – Associação Nacional dos Professores	65	61	62
	Academia Rutis Lisboa	-	-	15
São Domingos de Benfica	ULTI - Universidade de Lisboa para a Terceira Idade	750	551	502
	Academia Sénior de São Domingos de Benfica	-	-	51
	total	5240	5228	5595

Fonte: CML, EP-PLHDS

II - Bancos de Tempo

O Banco de Tempo é um sistema de trocas solidárias, baseada na disponibilidade dos seus membros para a prestação de serviços contabilizados em “tempo” e não em dinheiro, tais como pequenas reparações domésticas, acompanhamento pessoal, apoio em tarefas burocráticas, etc.

Novos tipos de apoio em tempo de crise

O agravamento das condições de vida da população em consequência das medidas de austeridade decorrentes da crise económica, nomeadamente os cortes nos rendimentos do trabalho e nas prestações sociais, levaram a sociedade civil a organizar-se para prestar outras formas de apoio aos segmentos da população mais vulnerável, minimizando as suas necessidades.

I – Lojas Sociais

Espaços físicos que pouco ou nada se distinguem de um espaço comercial habitual, servem de posto de recolha de bens, novos ou usados, como vestuário, calçado e acessórios, mobiliário, utensílios domésticos, electrodomésticos, brinquedos e livros escolares, etc. para serem entregues ou vendidos a preços simbólicos a quem necessita.

A forma de identificação dos beneficiários elegíveis pode variar, passando por uma certificação da Junta de Freguesia, dos serviços de Saúde, Paróquia, etc.

Existem em Lisboa 33 Lojas Solidárias geridas por diversas instituições, salientando-se a Associação REMAR com 4 lojas de recolha e venda de artigos diversos, incluindo mobiliário e electrodomésticos, e a Associação HUMANA Portugal com 7 lojas de recolha de roupa, calçado e acessórios. As restantes lojas fazem parte, maioritariamente, de projectos das Juntas de Freguesia e de pequenas associações sem fins lucrativos e SCML.

II - Contentores de recolha

Para além dos postos de recolha de bens existentes nas Lojas Sociais, algumas entidades e instituições de natureza social dispõem de contentores colocados em espaços públicos para a recolha de roupa de casa, vestuário, calçado e acessórios, que depois de triados e tratados são encaminhados para a distribuição a população carenciada.

O número de contentores distribuídos pela cidade de Lisboa ultrapassa as 3 centenas, sendo de destacar a Cáritas Diocesana de Lisboa com 189 contentores, a Associação HUMANA Portugal com 79 e a empresa H Sarah Trading com 26. Os restantes contentores pertencem a pequenas associações locais sem fins lucrativos e a Juntas de Freguesia.

III - Supermercados de Apoio Social

O primeiro supermercado social de Lisboa abriu em Abril de 2016, sendo uma iniciativa da Junta de Freguesia de Santo António com o apoio da Portugal Telecom (PT). Com o nome de “Valor Humano”, é uma loja exclusiva para as famílias com dificuldades económicas da freguesia, oferecendo bens alimentares, com excepção de carne e peixe, e dispondo de uma loja de vestuário, produtos de higiene e materiais didácticos, como brinquedos e livros.

IV – Distribuição de Bens Alimentares e Combate ao desperdício

No sentido da mitigação das situações de carência alimentar e do combate ao desperdício, existem várias iniciativas e projectos em Lisboa de apoio a famílias carenciadas, directamente ou através de Instituições de Solidariedade Social.

O **Banco Alimentar contra a Fome Lisboa**, já com 24 anos de actividade, recolhe bens alimentares nomeadamente através de campanhas junto do público, recorrendo a trabalho voluntário, encaminhando os bens recolhidos para distribuição gratuita às pessoas carenciadas, através de Instituições de Solidariedade Social.

Na zona da Grande Lisboa, área de actuação do Banco Alimentar Contra a Fome de Lisboa, foram angariadas 462 toneladas de produtos alimentares na última campanha de recolha em Maio de 2016, que foram distribuídos localmente a 84 113 pessoas com carências alimentares comprovadas, através de 381 Instituições de Solidariedade Social previamente seleccionadas para o efeito e supervisionadas pelo Banco Alimentar.

A campanha mobilizou cerca de 10 600 voluntários, que recolheram as contribuições efectuadas em 234 supermercados onde foi organizada a recolha.

Existem também diversos projectos da responsabilidade das Juntas de Freguesia, assumindo diferentes modelos, desde a distribuição de cabazes de bens de primeira necessidade à distribuição de refeições, sendo de salientar a título de exemplo o projecto “Celeiro Solidário”.

O “**Celeiro Solidário**” é um projecto da Junta de Freguesia de Campolide que visa oferecer apoio alimentar às famílias da freguesia e que foi distinguido na edição 2015 do EPSSA (European Public Sector Award) com um prémio de boas práticas.

Campolide é única freguesia distinguida com este prémio, que em 2015 foi atribuído pela primeira vez a um órgão autárquico de base.

Foi criado em 2012 em resposta ao apelo feito pelo movimento “Zero Desperdício – Portugal não se Pode dar ao Lixo”.

Nos últimos anos, o Celeiro Solidário adquiriu mais de 13 parceiros, tendo apoiado cerca de 145 agregados familiares. Até hoje foram já distribuídas 211 826 doses de refeições, 243 349 Kg de fruta e vegetais e 422 214 unidades de complementos alimentares, como pão, leite, iogurtes...

É ainda de salientar o projecto **Re-food**, criado com o duplo objectivo de reaproveitar excedentes alimentares e realimentar quem mais precisa. Criado em Março de 2011, por Hunter Halder, americano radicado em Lisboa, o projeto Re-food tem actualmente 19 núcleos em Lisboa³²⁵, pretendendo vir a cobrir a totalidade da cidade de Lisboa com a designação de “Lisboa 100%”. O objectivo é o de tornar Lisboa a primeira cidade do mundo sem desperdício alimentar, prevendo-se nessa altura que sejam distribuídas entre 15 a 20 mil refeições por dia.

Segundo a Re-food, o projecto “Lisboa 100%” estará concluído apenas “quando todos os

³²⁵ Alcântara, Alvalade, Belém, Benfica, Campo de Ourique, Carnide, Estrela, Lumiar, Misericórdia, Nossa Senhora de Fátima, Olivais, Parque das Nações, Penha de França, Santa Clara, Santa Maria Maior, Santo António, São Domingos de Benfica, São Sebastião e Telheiras. No resto do país, o Re-Food dispõe já de mais 8 núcleos na zona de Lisboa (Alfragide, Carnaxide, Cascais e Cascais CPR, Odivelas, Oeiras, Rio de Mouro e Sacavém) e mais 23 no resto do continente.

restaurantes tiverem uma alternativa a deitar fora os seus excedentes alimentares e quando não existir uma pessoa que viva em insuficiência alimentar”.

V – Inserção Social e Combate ao isolamento

O **Vassouras & Companhia** é um projecto criado em 2012 pela Junta de Freguesia de Santo António, em articulação com o Serviço de Apoio Domiciliário (SAD) do Centro Social Coração de Jesus/São José da SCML e o Programa Inserção + do Centro de Emprego do Conde Redondo.

Com o objectivo de diminuir o isolamento a que os mais idosos estão frequentemente votados, o projecto presta-lhes ajuda simultaneamente nas tarefas do quotidiano, através do contacto directo com pessoas em idade útil, desempregadas, que recebem formação específica, contribuindo para a sua própria inclusão social e para o regresso ao mercado de trabalho.

III.15.2 – Dinâmicas das Comissões Sociais de Freguesia (CSF)

Na sequência da Resolução do Conselho de Ministros 197/97, de 18 de Novembro, que criou a figura da Rede Social, foi desenvolvida uma fase experimental desta medida de política social, integrando inicialmente 41 concelhos piloto.

Em 2006, avaliada a experiência, quando 275 concelhos dispunham já da sua Rede Social, a respectiva organização e formas de funcionamento foram estabelecidas e regulamentadas³²⁶ no sentido da harmonização dos modelos de funcionamento e dos processos de planeamento existentes, tendo sido estruturada através da constituição de Conselhos Locais de Acção Social (CLAS) e Comissões Sociais de Freguesia (CSF).

As CSF são, assim, órgãos da Rede Social, integrando representantes da Junta de Freguesia, que preside, e das diversas entidades públicas e privadas que intervêm na sua área em diferentes domínios, contribuindo para o desenvolvimento social local.

As CSF devem proceder à dinamização e articulação das parcerias, assim como, de entre as suas competências³²⁷:

- *Sinalizar as situações mais graves de pobreza e exclusão social existentes na freguesia e definir propostas de actuação a partir dos seus recursos, mediante a participação de entidades representadas ou não na comissão;*
- *Encaminhar para o respectivo CLAS os problemas que excedam a capacidade dos recursos da freguesia, propondo as soluções que tiverem por adequadas;*
- *Promover mecanismos de rentabilização dos recursos existentes na freguesia;*
- *Promover a articulação progressiva da intervenção social dos agentes da freguesia;*
- *Promover acções de informação e outras iniciativas que visem uma melhor consciência colectiva dos problemas sociais;*
- *Recolher a informação relativa aos problemas identificados no local e promover a participação da população e agentes da freguesia para que se procurem, conjuntamente, soluções para os problemas*
- *Dinamizar a adesão de novos membros.*

³²⁶ Através do DL 115/2006, de 14 de Junho.

³²⁷ Alíneas b) a h) do art.º 20º do DL 115/2006, de 14 de Junho.

As CSF na Rede Social de Lisboa

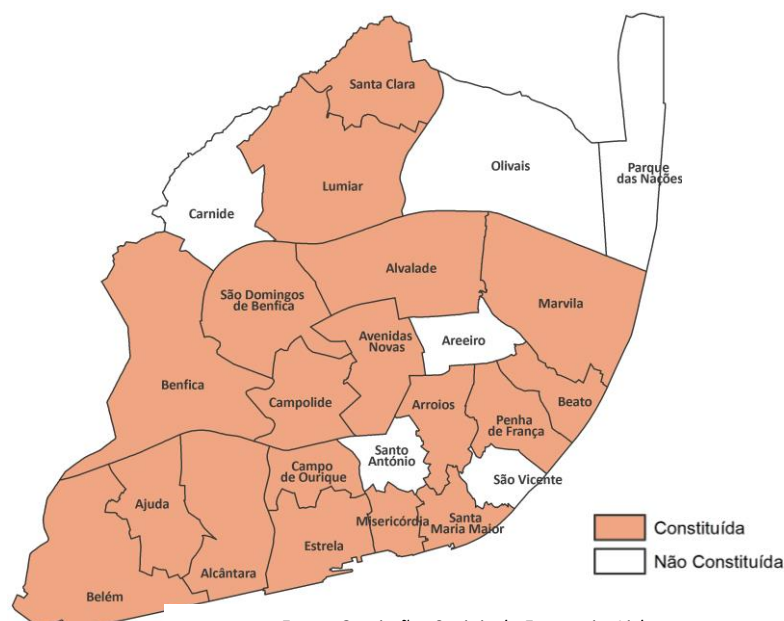
À data da reorganização administrativa da cidade de Lisboa, ocorrida em 2013, estavam constituídas 23 CSF num total de 53 freguesias (44%).

Após 2013, em consequência do reordenamento administrativo que reduziu o número de freguesias para 24, foram mantidas, agrupadas ou constituídas novas CSF, verificando-se actualmente a existência de 18 CSF, correspondendo a 75 % das freguesias.

Subsistem 6 freguesias sem CSF constituída: Areeiro, Carnide, Olivais, Parque das Nações, Santo António e São Vicente.

Comissões Sociais de Freguesia, data da constituição e número de parceiros, Lisboa, 2015

	CSF	Data de constituição	Número de Parceiros
Ajuda	não	2011	21
Alcântara	não	2012	40
Alvalade	sim	2015	100
Areeiro	-	-	-
Arroios	sim	2014	53
Avenidas Novas	sim	2014	25
Beato	não	2011	18
Belém	sim	2013	21
Benfica	não	2007	43
Campo Ourique	sim	2011	30
Campolide	não	2011	20
Carnide	-	-	-
Estrela	sim	2013	70
Lumiar	não	2008	21
Marvila	não	2012	34
Misericórdia	sim	2014	38
Olivais	-	-	-
Parque das Nações	-	-	-
Penha de França	sim	2014	26
Santa Clara	sim	2014	28
Santa Maria Maior	sim	2014	58
Santo António	-	-	-
São Domingos de Benfica	não	2009	30
São Vicente	-	-	-



Fonte: Comissões Sociais de Freguesia, Lisboa

De salientar que, tanto o nível de participação como o grau de actividade dos parceiros envolvidos não são homogéneos, assim como podem existir outras entidades a trabalhar activamente com as CSF, sem que tenham procedido à sua adesão formal.

Também de referir que algumas instituições, como a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, são parceiras em mais do que uma freguesia, e que outros parceiros são simultaneamente membros do CLAS.

Relativamente à sua organização, as CSF criaram grupos de trabalhos temáticos que surgem, habitualmente, da identificação das problemáticas predominantes em cada território, na maioria das vezes, na sequência de um diagnóstico percepcional dos parceiros da CSF e/ou na compilação de diagnósticos parciais e de dados de algumas entidades.

Apenas a freguesia de Santa Maria Maior procedeu à realização de um Diagnóstico Social da freguesia, em 2015, para o que recorreu a uma Instituição de Ensino Superior³²⁸.

Em 2015, existiam diversas temáticas objecto da actuação dos Grupos de Trabalho constituídos nas CSF, não sendo no entanto rígidas a identificação e a caracterização dos temas, assim como a dinâmica de intervenção também varia ao longo do tempo, em função da avaliação que vai sendo feita da acção desenvolvida.

A diversidade reflecte as percepções dos parceiros em determinados territórios, as diferentes realidades socioeconómicas e culturais presentes, assim como a natureza dos parceiros envolvidos na definição das possibilidades de intervenção.

Contudo, importa realçar as temáticas predominantes abordadas pelos grupos de trabalho:

- 17 grupos de trabalho ligados directa ou indirectamente ao envelhecimento e população idosa;
- 15 grupos de trabalho ligados à infância, família, jovens, parentalidade e escolaridade;
- 5 grupos de trabalho ligados à empregabilidade/qualificação;
- 4 grupos de trabalho ligados à saúde mental.

³²⁸ CESS, Centro de Estudos de Serviço Social e Sociologia.

Grupos de Trabalho das Comissões Sociais de Freguesia, Lisboa, 2015

Ajuda	Comunidade Crianças e Jovens Idosos
Alcântara	Carência Económica Crianças e Jovens Idosos
Alvalade	Acessibilidade, Cidadania e Segurança Cultura, Educação e Desporto Direitos Humanos Idade Maior Infância e Juventude Saúde
Arroios	Cultura e Diálogo Intercultural Desporto Educação, Formação e Empregabilidade Envelhecimento Activo, Segurança e Mobilidade Grupos Vulneráveis Infância, Juventude e Prevenção
Avenidas Novas	Envelhecimento Famílias, Crianças e Jovens
Beato	Idosos
Belém	Acesso à Saúde Atendimento Articulado Comunidade Escolar (Educação Inclusiva, Dê Prá Troca, Segurança e Responsabilidade Cívica) Divulgação de Projectos Isolamento Social/Transporte Solidário
Benfica	Cidadania Activa Educação e Formação Profissional Envelhecimento Activo e saudável Investigação Saúde Mental
Campo de Ourique	Idosos Acessibilidade e Deficiência Infância e Juventude Atendimento Social Integrado
Campolide	Diagnóstico Espaço Público Famílias População Idosa
Estrela	Animação, Comunicação e Marketing Social Carência Alimentar Empregabilidade e Formação Núcleo de Apoio e Intervenção com Seniores Património e Conhecimento Promoção de Segurança e Prevenção Intervenção Sócio Cultural
Lumiar	Toxicodependência Envelhecimento
Marvila	Empreendedorismo e Empregabilidade Parentalidade População Sénior Saúde Mental Trabalho em Rede e Participação Comunitária
Misericórdia	Crianças e Jovens Emprego e Formação Idosos Património e Conhecimento Saúde e Segurança
Penha de França	Espaço Público Família Idosos
Santa Clara	Carência alimentar Escolaridade
Santa Maria Maior	Dinâmicas de inclusão, bem-estar e capacitação Rede, Governança e Sustentabilidade Território de Cultura, Seguro, Acessível e Habitável
São Domingos de Benfica	Empregabilidade Infância e Juventude Terceira Idade e Envelhecimento Activo

Fonte: Comissões Sociais de Freguesia

No que concerne aos domínios da acção, procedeu-se à análise das duas temáticas mais representadas: idosos e crianças.

Na área dos idosos e envelhecimento agregou-se a acção das CSF em 3 categorias:

1. Prevenção e combate ao isolamento social e a solidão

- *Respostas de apoio e facilitação de mobilidade e deslocação (transporte solidário);*
- *Guias de recursos e suportes de divulgação de informação dos serviços existentes no território;*
- *Acções diversas conducentes ao estabelecimento, manutenção e reforço das relações sociais não só entre as pessoas mais velhas, como com outras faixas etárias, como sejam momentos lúdicos, de lazer, passeios, visitas.*

2. Qualificação da intervenção dos diferentes agentes envolvidos na temática

- *Constituição de parcerias técnicas inter-institucionais para gestão integrada de situações de pessoas mais velhas em situação de vulnerabilidade assentes em 4 momentos: sinalização, avaliação, encaminhamento e acompanhamento;*
- *Acções de promoção de competências técnicas e de qualificação de diversos agentes intervenientes na área do envelhecimento, nomeadamente cuidadores informais e voluntários.*

3. Promoção de segurança, bem-estar, conforto e autoestima

- *Acções que pretendem dotar as pessoas mais velhas de um maior sentimento de segurança pessoal e prevenção de situações de risco, de informação ao nível da promoção da saúde e hábitos de vida saudável;*
- *Acções de sensibilização e informação que visam valorizar o papel das pessoas mais velhas na sociedade e incentivar a sua participação; disponibilização de serviços de reparações e arranjos habitacionais que permitam minimizar dificuldades ao nível do espaço domiciliário;*
- *Organização de repostas que têm como objectivo minorar as situações de carência económica.*

No que diz respeito à temática Crianças/Jovens/Família/Parentalidade/Escolaridade, as acções foram agrupadas em 5 categorias que, naturalmente, se interpenetram.

1. Identificação de problemas e conhecimento do tecido institucional

- *Guias de recursos, divulgação de projectos e das instituições que intervêm no território.*

2. Promoção das competências parentais:

- *Ex. criação de uma escola de pais com o objectivo de alargar o conhecimento às famílias sobre o desenvolvimento biopsicossocial dos educandos e programas de formação de competências parentais.*

3. Reforço de competências profissionais na área da parentalidade, gestão de conflitos e psicologia positiva

- *Workshops, encontros para troca de experiências ou de seminários dirigidos a técnicos, quer da comunidade escolar, quer de outras organizações com intervenção no sistema de promoção e protecção.*

4. Informação/sensibilização e prevenção de comportamentos de risco (bullying, violência no namoro, perigos da internet dirigidas às crianças e jovens)

- *Acções realizadas quer em meio escolar, quer na comunidade, como por exemplo a realização da Semana da Juventude com actividades várias - cinema, música, dança- ou a realização semestral de uma acção nocturna de prevenção/informação sobre consumos (álcool e estupefacientes).*

5. Coordenação

- *Encontro mensal de análise e encaminhamento conjunto de situações de maior complexidade, com vista a uma intervenção concertada entre as Entidades e a uma resposta mais eficaz.*

Embora, maioritariamente a acção das CSF assuma um carácter de natureza mais pontual já se atestam algumas práticas mais estruturadas, que importa referir:

- **Grupo de Emergência Social da CSF de Santa Clara**

Reorganização da resposta alimentar à freguesia, em que foi realizado o mapeamento do território e das instituições com este tipo de resposta e a afectação de áreas de distribuição alimentar a cada entidade. Posteriormente, foi apresentada uma candidatura ao programa BIP-ZIP cuja aprovação vai poder permitir o desenvolvimento de acções de sensibilização/formação dirigidas às famílias/indivíduos beneficiários, a qualificação técnica e a uniformização de procedimentos de actuação entre as instituições.

- **Núcleo de Apoio e Intervenção com Seniores (NAIS) da CSF da Estrela**

Assenta num atendimento articulado, dirigido a pessoas mais velhas em situações de vulnerabilidade. A partir da sinalização e identificação de situações de risco é realizado o diagnóstico, o respectivo planeamento e uma intervenção conjunta através de reuniões mensais de avaliação e discussão de casos. Também, a CSF da Misericórdia e a CSF de Belém estão a implementar a mesma metodologia para crianças/jovens e população em geral, respectivamente.

- **Grupo para a toxicodependência da CSF do Lumiar**

Desenvolve um projecto de prevenção e diminuição dos comportamentos aditivos. Utiliza a formação de mediadores como estratégia facilitadora para estabelecer a comunicação com a comunidade. Realizou intervenção ao nível do espaço público para identificação de locais de consumo e sua dissuasão. Promove, também, um trabalho articulado das equipas de rua intervenientes no território e realiza acções de formação/sensibilização para técnicos e população, nomeadamente para a comunidade escolar.

- **Transporte Solidário da CSF Belém**

Projecto pensado de forma integrada, no sentido de dar resposta a um problema de isolamento de idosos e que se mantém já a funcionar desde 2010 com responsabilidades partilhadas por diversos parceiros.

Ao nível do planeamento da intervenção, registam-se, também, boas práticas, como sendo a **CSF de Santa Maria Maior que realizou o Diagnóstico Social da freguesia**, como foi já referido, e a **CSF da Marvila com a adopção de Planos de Acção Bianuais**.

Apreciações e conclusões

Relativamente à actuação das CSF, registam-se diferentes estádios de maturação da acção e desigualdades no alcance dos objectivos de trabalho. Este facto é justificado, em parte, pela reconfiguração que algumas CSF sofreram na sequência da reorganização administrativa da cidade.

Das CSF, actualmente constituídas, 10 tiveram como desafio a assimilação de territórios de maiores dimensões, onde coexistiam antigas freguesias com dinâmicas de CSF próprias e outras sem essa prática.

Este esforço de integração foi complexo e delicado e tem representado uma parte importante do trabalho destes dois últimos anos. Por outro lado, afigura-se que as realidades socioeconómicas de

cada território, bem como a natureza e as particularidades dos parceiros envolvidos e perfis dos seus representantes sejam determinantes na dinâmica das CSF. Ressalva-se, que estas dinâmicas apresentam características cíclicas em que se confirma a alternância de períodos de maior e menor actividade.

Foi levada a cabo uma reflexão com as CSF sobre as razões fundamentais e as mais-valias identificadas, resultantes da existência de uma CSF, e acerca dos constrangimentos que enfrentam no seu trabalho.

O conhecimento do território e a aproximação inter-institucional apresentaram-se como dois dos principais objectivos da intervenção das CSF e, paralelamente, foram identificados como os grandes benefícios.

Confirma-se que é frequente a existência, num mesmo território, de entidades que desconhecem, total ou parcialmente, os parceiros que intervêm na mesma freguesia. Assim, é a este nível e no aprofundamento da articulação inter-institucional que daí advém, que a maioria das CSF identifica as grandes vantagens da sua constituição e existência.

A eficácia das respostas, a experimentação de novas abordagens/metodologias e o próprio desenvolvimento local são aspectos mencionados em número muito menor.

No que se refere a constrangimentos identificados, destacam-se a distribuição pouco equitativa de responsabilidades e tarefas que são assumidas, maioritariamente, pelos técnicos das Juntas; as dificuldades de dinamização da parceria (manter os parceiros motivados e presentes nos grupos de trabalho) e a gestão do tempo. A pouca disponibilidade de alguns parceiros para o trabalho das CSF, os tempos da afectação reduzidos para este objectivo e a dificuldade de concertação de disponibilidades entre os parceiros para a acção da CSF surgem como grandes dificuldades presentes na organização e prossecução do trabalho das CSF.

É de salientar, que a reflexão proposta às CSF permite tirar algumas ilações relevantes. O perfil diferenciado dos actores-chave que têm a responsabilidade de dinamizar as CSF reflecte-se, significativamente, nos contornos e alcance do trabalho desenvolvido. A maioria das CSF está, ainda, numa fase de aprofundamento das relações institucionais, consolidação e parceria.

Embora em alguns casos, já se verifique um patamar de planeamento e execução conjunta de acções, sente-se ainda dificuldade significativa em assumir que as CSF podem constituir-se como espaços privilegiados de construção de uma visão agregada e estratégica do desenvolvimento social e local da freguesia, nomeadamente na abordagem aos problemas identificados de forma integrada e verdadeiramente cooperativa.

Este facto traduz-se na discrepância identificada nos documentos de planeamento e avaliação da acção das CSF, o que se pode prender com a dificuldade que algumas CSF sentem em definir a sua missão, as problemáticas sobre as quais querem intervir e a intencionalidade da acção desenvolvida.

É importante apostar na visibilidade do trabalho desenvolvido e nos bons resultados alcançados em diferentes áreas, particularmente os grupos de trabalho cuja intervenção manifesta um nível de planeamento e concretização conjunto, fundado numa análise global do problema e na definição de estratégias comuns de intervenção.

O trabalho desenvolvido pelas CSF tem contribuído, essencialmente, para o conhecimento do território e dos parceiros. No entanto, já se começam a delinear algumas tentativas e estratégias de intervenção concertadas e em parceria, sendo que este deverá ser o caminho para a promoção do desenvolvimento social integrado, capaz de criar respostas sociais mais eficazes para as principais problemáticas identificadas na cidade de Lisboa.

É pois determinante que se reconheça a relevância da CSF e as vantagens da sua existência na promoção do desenvolvimento social integrado e na implementação do PDS.

III.15.3 – Voluntariado

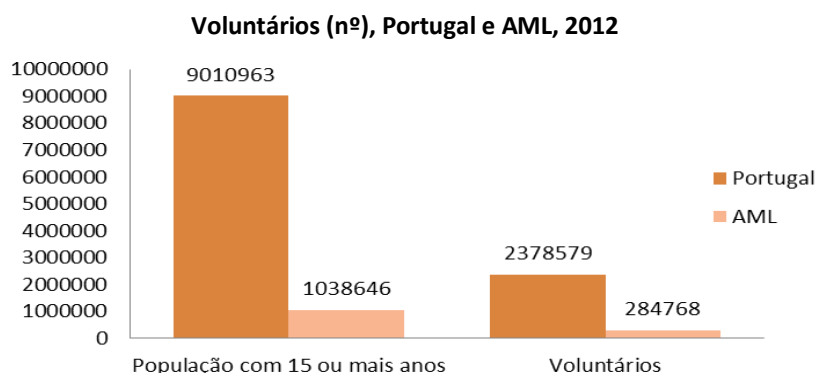
Em Portugal, o voluntariado encontra-se definido legalmente como um “o conjunto de acções de interesse social e comunitário, realizadas de forma desinteressada por pessoas, no âmbito de projectos, programas e outras formas de intervenção ao serviço dos indivíduos, das famílias e da comunidade, desenvolvidos sem fins lucrativos por entidades públicas ou privadas. Excluem-se as actuações que, embora desinteressadas, tenham um carácter isolado e esporádico ou sejam determinadas por razões familiares, de amizade e de boa vizinhança... A qualidade de voluntário não pode, de qualquer forma, decorrer de relação de trabalho subordinado ou autónomo ou de qualquer relação de conteúdo patrimonial com a organização promotora ³²⁹”.

O voluntário tem de ser maior de 18 anos, podendo beneficiar do Regime do Seguro Social dentro dos requisitos legais.

Em 2011, através do Ano Europeu do Voluntariado promovido pela Organização das Nações Unidas, o voluntariado teve um grande impulso e reconhecimento por parte da sociedade. O objectivo desta comemoração foi celebrar o trabalho de milhões de voluntários em toda a Europa e incentivar o envolvimento dos cidadãos que actualmente não participam em actividades de voluntariado.

Segundo os dados do Eurobarómetro Especial do Parlamento Europeu 75.2 - Trabalho em regime de voluntariado, realizado em 2011, Portugal caracteriza-se por ter uma das taxas mais baixas de toda a Europa. A participação portuguesa situa-se nos 11,5%, enquanto a média europeia é de 24% ³³⁰.

Em 2012 a taxa de voluntariado em Portugal mantinha-se em 11,5%, sendo na AML apenas ligeiramente superior (12%).



Fonte: INE, I.P., Inquérito ao Trabalho Voluntário – 2012

³²⁹ Art.º 2.º da Lei 71/98, de 3 de Novembro.

³³⁰ [file:///D:/Documents/Downloads/18InqTrabVol2012%20\(1\).pdf](file:///D:/Documents/Downloads/18InqTrabVol2012%20(1).pdf)

Existem duas modalidades de trabalho voluntário: formal e informal. O voluntariado formal é um serviço destinado a uma necessidade social ou necessidade definida por uma instituição, desempenhado sob coordenação em um determinado contexto institucional e recompensado por benefícios psicológicos ou outro tipo de benefícios. O voluntariado informal é a expressão espontânea de serviços em resposta a uma percepção pessoal de necessidade social, desempenhado livremente e sem expectativa de recompensa.

Um estudo de caracterização do voluntariado em Portugal efectuado em 2012³³¹ aponta um efectivo aumento da propensão para o trabalho voluntário em Portugal, tendo a crise dado um contributo para o crescimento da acção voluntária.

De acordo com um outro estudo de 2008³³², a maioria dos voluntários dos órgãos sociais tinha entre 25 e 64 anos, encontrando-se perto de 60%. Os mais jovens faziam voluntariado nas Associações Juvenis, nas Associações de Bombeiros e nas Colectividades de Cultura e Recreio. A percentagem de voluntários com 65 e mais anos situava-se aproximadamente em 12%, assumindo maior expressão nos Centros Sociais Paroquiais (36,2%), nas Misericórdias (30,9%) e na Cáritas (28,8%).

Tendo em atenção o acentuado envelhecimento e o aumento da longevidade da população, tem vindo a registar-se uma maior participação de voluntários por parte da população idosa no país³³³, sendo os seniores de hoje cada vez mais activos e participativos na sociedade³³⁴.

O voluntariado jovem, promovido pelo Instituto Português da Juventude, envolve jovens entre os 18 e os 30 anos e agrega projectos de curta ou longa duração em todos os distritos e em várias áreas de intervenção, como o apoio a crianças ou a idosos, reabilitação e renovação das áreas urbanas, direitos humanos ou igualdade de género.

Voluntariado na AML

Efectuando uma caracterização sociodemográfica da população voluntária por tipo de trabalho voluntário na AML, verifica-se que em 2012 eram as mulheres que mais participavam. A taxa de voluntariado feminina era de 13,4% enquanto a masculina se situava em 10,4%.

O escalão de idades de maior envolvimento era o dos 15-24 anos, com uma taxa de voluntariado de 14,2%, mas com um número de horas menor em relação aos restantes grupos etários. Os voluntários com mais de 65 anos tinham uma representação bastante significativa em relação ao número de horas efectuadas (26 716 547), mas com uma taxa de voluntariado inferior aos restantes grupos etários (9,4%).

³³¹ Amaro, R., Correia, T., Gaspar, V., Romão, G. (2012). *Estudo de caracterização do voluntariado em Portugal – Trabalho para o Conselho Nacional para a Promoção do Voluntariado*. Lisboa: PROACT, ISCTE.

³³² Almeida, M. A.; Nunes, S.; Pais, S.; Amaro, T. P. (2008). *Estudo sobre o Voluntariado*. Observatório do Emprego e Formação Profissional. Lisboa.

³³³ Delicado, A.; Almeida, A. N. D. & Ferrão, J. (2002). *Caracterização do Voluntariado em Portugal*. Lisboa: Comissão Nacional para o Ano Internacional dos Voluntários.

³³⁴ Ver Sub-capítulo III.5 População Idosa e Envelhecimento.

Características sociodemográficas por tipo de trabalho voluntário (nº) (%), AML, 2012

Características dos voluntários	População com 15 ou mais anos	Trabalho voluntário total			Trabalho voluntário formal			Trabalho voluntário informal		
		Voluntários nº	Taxa de voluntariado %	Horas/ano nº	Voluntários nº	Taxa de voluntariado %	Horas/ano nº	Voluntários nº	Taxa de voluntariado %	Horas/ano nº
	2.378.579	284.768	12,0	101.034.472	147.751	6,2	47.277.769	143.062	6,0	53.756.703
Sexo										
Homens	1.129.156	117.684	10,4	33.014.725	59.427	5,3	18.663.754	59.449	5,3	14.350.972
Mulheres	1.249.423	167.084	13,4	68.019.747	88.323	7,1	28.614.015	83.613	6,7	39.405.731
Idade										
15-24	279.625	39.735	14,2	9.914.100	30.607	10,9	8.807.908	9.882	3,5	1.106.192
25-44	821.208	103.543	12,6	22.834.649	54.521	6,6	14.580.987	49.912	6,1	8.253.663
45-64	745.823	91.719	12,3	41.569.176	44.774	6,0	16.225.830	49.987	6,7	25.343.345
65+	531.923	49.771	9,4	26.716.547	17.848	3,4	7.663.044	33.281	6,3	19.053.503
Nível de escolaridade										
Até 3º Ciclo	1.406.944	120.905	8,6	43.883.999	48.697	3,5	12.217.367	74.537	5,3	31.666.632
Sec./Pós-Sec.	501.600	72.930	14,5	26.809.525	36.810	7,3	16.046.223	37.525	7,5	10.763.302
Superior	470.035	90.933	19,3	30.340.948	62.244	13,2	19.014.179	31.000	6,6	11.326.769
Situação perante o emprego										
Empregado	1.170.271	146.646	12,5	36.509.636	81.679	7,0	25.406.663	67.276	5,7	11.102.973
Desembr.	252.929	30.490	12,1	10.087.685	17.929	7,1	7.339.541	13.930	5,5	2.748.143
Inactivo	955.379	107.632	11,3	54.437.151	48.143	5,0	14.531.565	61.856	6,5	39.905.587

Fonte: INE, Inquérito ao Trabalho Voluntário - 2012

No que concerne às actividades de instituições sem fins lucrativos, na Área Metropolitana de Lisboa em 2012, destacavam-se as actividades de apoio social, serviços sociais e religião com o maior número de voluntários.

Trabalho voluntário formal e coeficientes de variação por Classificação Internacional das Instituições Sem Fim Lucrativo (CIISFL), AML, 2012

	Trabalho voluntário formal		Coeficientes de Variação do Trabalho voluntário formal	
	Voluntários nº	Horas/ano nº	Voluntários nº	Horas/ano nº
Total de trabalho voluntário formal - Lisboa	147.751	47.277.769	8,1	15,2
Total	134.056	45.303.408	8,1	15,5
Desporto, recreação, arte e cultura	16.221	3.741.249	21,7	35,6
Arte e Cultura	4.437	302.844	43,1	47,0
Desporto	2.761	817.857	41,1	48,2
Clubes de outras actividades de recreação e lazer	9.023	2.620.548	26,2	47,5
Educação e investigação	4.165	598.214	35,7	46,5
Saúde	2.866	2.184.193	57,6	58,5
Apoio social	64.371	17.941.337	10,6	21,8
Serviços sociais	37.542	9.336.230	14,0	28,2
Emergência e socorro	4.808	3.917.220	34,7	41,7
Manutenção e apoio ao rendimento	22.021	4.687.887	17,0	50,3
Ambiente	7.646	951.784	29,4	43,3
Desenvolv. económico, social, comunitário, habitação, emprego e formação	1.869	315.389	70,5	73,6
Defesa de causa, leis e organizações de acção política	958	617.546	57,7	77,3
Intermediários filantrópicos e promotores do voluntariado	0	0	0,0	0,0
Internacional	398	52.484	102,5	102,5
Religião	31.790	17.862.359	15,0	32,8
Associações patronais, profissionais e sindicatos	2.096	346.299	45,8	55,1
Não especificado	1.676	692.554	61,2	77,6
Sem classificação	13.695	1.974.361	19,6	47,1

Fonte: INE, Inquérito ao Trabalho Voluntário - 2012

Banco de Voluntariado em Lisboa

A criação dos Bancos Locais de Voluntariado (BLV) surgiu em Portugal em 2001, constituindo uma plataforma de encontro entre o voluntário e as organizações promotoras, suportada por uma entidade que assegura o respectivo enquadramento, nomeadamente Câmaras Municipais, Fundações, Santas Casas da Misericórdia, IPSS, entre outras, sendo o Conselho Nacional de Promoção do Voluntariado (CNPV) a entidade que avalia a criação e o desenvolvimento dos BLV.

Até 2011, de acordo com o CNPV, foram criados em Portugal 141 BLV dos quais 129 por Câmaras Municipais e 12 por outras entidades, nomeadamente a Cáritas, Santas Casas da Misericórdia, Associações e Fundações.

A Câmara Municipal de Lisboa criou um Banco de Voluntariado para a Cidade de Lisboa em 2003, actualmente com cerca de 3 506 inscritos, em que cerca de 6% tem idade superior a 55 anos, que têm vindo a ser chamados a colaborar em diversas áreas de voluntariado com um conjunto de 238 entidades parceiras.

As áreas de actuação do voluntariado são diversas³³⁵, assim com são diversos os Grupos-alvo³³⁶, sendo o principal objectivo estabelecer a ligação entre a oferta e a procura de oportunidades de voluntariado existentes na cidade, através da sua divulgação, do recrutamento de voluntários e do seu enquadramento em projectos e iniciativas promovidas pelas entidades.

O Banco de Voluntariado para a Cidade de Lisboa promove ainda, em colaboração com outras entidades locais, nacionais e internacionais, iniciativas que visam a reflexão, a partilha e a disseminação de boas práticas no âmbito do voluntariado.

Neste contexto, em 2012, foi criado o Programa Municipal de Voluntariado, com objectivo de criar oportunidades ao cidadão de colaborar em diversos serviços da autarquia, como a Saúde, o Desporto, a Cultura, o Ambiente, a Educação e a Sociedade, promovendo a sua aproximação aos munícipes e visitantes da Cidade, garantindo seguros e formação aos voluntários, e assumindo o duplo papel de base para uma rede de apoio às pessoas mais velhas e de oportunidade para a sua participação cívica.

Com o objectivo de contribuir para a redução das situações de isolamento das pessoas idosas é igualmente promovida a integração de voluntários com mais de 50 anos em acções de voluntariado nos serviços municipais.

Desde 2013, este programa contou com a colaboração de 345 voluntários, dos quais cerca de 300 mantém a sua colaboração até a actualidade e 66 voluntários têm idade superior a 55 anos. Durante 2015 verificaram-se 23 acções de voluntariado pontual e 15 acções de carácter regular que se traduziram em 576 participações de voluntários.

³³⁵ Acção Cívica, Acção Social, Calamidades, Ciência e Cultura, Cooperação para o Desenvolvimento, Ajuda Humanitária, Defesa do Consumidor, Defesa do Património e do Ambiente, Protecção dos Animais, Desenvolvimento da Vida Associativa e da Economia Social, Desporto, Educação, Emprego e Formação Profissional, Migrações, Promoção do Voluntariado e da Solidariedade Social, Protecção Civil/Bombeiros, Justiça, Saúde...

³³⁶ Crianças, Adolescentes, Jovens, Famílias, Seniores, Migrantes e Minorias Étnicas, Pessoas com Deficiência, Pessoas Sem-abrigo, Pessoas que Exercem Prostituição, Vítimas de Violência Doméstica, Reclusos, Pessoas em Situação de Internamento Hospitalar...

Lisboa, Capital Europeia do Voluntariado

Com base no trabalho que tem vindo a ser desenvolvido, em 2015, Lisboa foi eleita Capital Europeia do Voluntariado pelo Centro Europeu de Voluntariado (CEV), tendo em conta o ambiente facilitador para o voluntariado, a qualidade do voluntariado, o reconhecimento do voluntariado e a sua valorização.

O Centro Europeu de Voluntariado é formado por uma rede de cerca de 80 agentes de apoio e centros de voluntariado nacionais, regionais e europeus que promovem e apoiam o voluntariado, através da partilha de conhecimento, capacitação e formação.

Para o cumprimento dos objectivos propostos e da construção de um programa base para a iniciativa de Lisboa, capital Europeia do Voluntariado foram definidos três eixos estratégicos: qualidade, reconhecimento e quadro institucional, que se pretenderam alinhados com a Agenda Política Europeia para o Voluntariado (APEV).

O CEV, através da iniciativa Lisboa Capital Europeia do Voluntariado 2015, contribuiu para a promoção do Banco de Voluntariado para a Cidade de Lisboa, tendo-se verificado 1 124 inscrições entre Janeiro e Outubro de 2015, correspondendo a um crescimento de 47% relativamente ao ano anterior (2 382). As entidades promotoras de voluntariado registaram igualmente um aumento significativo de cerca de 25%, com mais 42 novas entidades em 2015.

Instituições promotoras de voluntariado em Lisboa

Existem cerca de 155 organizações promotoras de voluntariado no concelho de Lisboa³³⁷, de que se salientam:

Confederação Portuguesa do Voluntariado (CPV) - Congrega actualmente 29 organizações de voluntariado e promotoras de voluntariado, entre associações singulares, federações e confederações, com variados projectos de âmbito nacional, além de um regular relacionamento com outras entidades³³⁸.

ENTRAJUDA- Apoio a Instituições de Solidariedade Social - Com uma actuação de âmbito nacional, no final de 2014 registava 3 810 instituições de solidariedade social com actividade em todos os distritos de Portugal, um acréscimo de 5,2% em relação ao ano anterior (3 621).

Santa Casa de Misericórdia de Lisboa (SCML) – Conta com cerca de 600 voluntários activos distribuídos por mais de 100 serviços e equipamentos, enquadrados por cerca de 120 técnicos. Os voluntários são de ambos os sexos, com idades compreendidas entre os 18 e os 93 anos, empregados, desempregados, estudantes e reformados, com diferentes níveis de habilitações literárias.

³³⁷ Informação do Conselho Nacional para a Promoção do Voluntariado.

³³⁸ Conselho Nacional para a Promoção do Voluntariado, Montepio Geral, Escola de Judo Nuno Delgado - Movimento Achieve, Colect & Give Back, Universidade Católica Portuguesa (Centro Regional do Porto), Instituto de Artes Visuais, Design e Marketing (IADE), Instituto Politécnico de Setúbal - Escola Superior de Ciências Empresariais.

São ainda de mencionar a **União das Misericórdias Portuguesas, a AMI, a APAV – Voluntariado Social, o Instituto Português da Juventude, a Fundação Eugénio de Almeida, a Intercultura Portugal, a Solidus.**

Considerando a diversidade de actividades e os perfis do voluntariado, recomenda-se a criação de uma concertação inter-institucional na gestão do voluntariado da cidade, promovendo acções inter-geracionais.

Os Escuteiros – Participação Cívica

O movimento dos escuteiros envolve crianças e jovens dos 6 aos 22 anos, organizados por escalões etários, com o objectivo de lhes proporcionar uma educação global, preparando-os para uma cidadania participativa e responsável, integrada na comunidade.

O **Centro Nacional de Escutas** faz parte dos órgãos sociais da Confederação Portuguesa de Voluntariado, sendo em Portugal a maior organização de juventude com 58 714 membros, entre os 6 e os 22 anos, e 14 048 adultos. Com um efectivo total de 71 412 associados em 2012, integrava como voluntários 57 652 jovens dos 18 aos 30 anos e 13 760 adultos.

A **Associação dos Escoteiros de Portugal (AEP)** é a segunda maior organização juvenil portuguesa com mais de 13 000 jovens dos 6 aos 21 anos, integrados em cerca de 150 unidades locais espalhadas por todo o Continente e Regiões Autónomas. Mais de 300 mil pessoas já foram escoteiras em Portugal.

A **Associação das Guias e Escuteiros da Europa – Portugal** realiza um trabalho especialmente orientado para a formação da juventude de Portugal e da Europa, dividida por escalões etários envolvendo crianças e jovens desde os 8 aos 17 e dos 17 em diante.

III.16 – Colectividades

O surgimento das primeiras colectividades em Portugal ocorreu no fim do século XVIII e início do século XIX associado ao processo de industrialização. Os trabalhadores, sem direitos e na sua maioria analfabetos, começaram a organizar-se de modo a conseguir colectivamente satisfazer algumas necessidades, nomeadamente ao nível da protecção social.

Neste contexto surgiram as primeiras associações de socorro mútuo na doença, as sociedades cooperativas de consumo e produção, as caixas de crédito e as associações de instrução popular, tornando-se pólos de criatividade nas artes e nas letras e em espaços de recreio e convívio dos trabalhadores e da comunidade local.

Ao longo de décadas as colectividades contribuíram para a formação pessoal e cívica das populações, para o seu desenvolvimento na cultura e no recreio.

III.16.1 Associativismo nas áreas da Cultura, Recreio e Desporto

Actualmente, segundo a Confederação Portuguesa das Colectividades Cultura, Recreio e Desporto, o «Movimento Associativo Popular de Cultura, Recreio e Desporto, é a maior rede social do país (mais de 30 000 entidades) e mobiliza o maior número de voluntários (mais de 425 000)»³³⁹.

Só na Associação das Colectividades do Concelho de Lisboa (ACCL), estão inscritas cerca de 300 colectividades³⁴⁰.

Todavia, ainda não se dispõe de um levantamento seguro, elaborado com a devida profundidade, acerca do Associativismo Popular em Lisboa, pelo que não é possível apresentar um diagnóstico que mostre, com rigor, o universo das colectividades do concelho de Lisboa, o número de dirigentes e de associados e as actividades desenvolvidas.

A diversidade associativa é notória, abrangendo as chamadas “colectividades de cultura, recreio e desporto, mas também outros tipos de associações confederadas, como sociedades filarmónicas, grupos de teatro de amadores, grupos corais/orfeões, clubes desportivos, ou ainda associações humanitárias de bombeiros ou associações de moradores”³⁴¹.

Algumas destas instituições, já centenárias, continuam a desenvolver as suas actividades desportivas com grande dinamismo.

Em Abril de 1974, restaurou-se a liberdade de expressão e de associação³⁴², condições que facilitaram a promoção da prática desportiva, o surgimento de inúmeros clubes e colectividades desportivas e outras que incluíram a prática desportiva nas suas actividades, apesar do seu objecto principal não ser o desporto.

“As colectividades, tais como as conhecemos nos dias de hoje, são pertença dos associados, têm estatutos aprovados e corpos gerentes eleitos democraticamente em eleições (...)”³⁴³. “A Revolução do 25 de Abril de 1974 voltou a colocar o debate sobre a cidadania e a educação para a cidadania no centro da agenda educativa, relacionando-a com a democracia e a alfabetização (...). Nesse contexto, viram acções do dia, acções de natureza e origem diversas (movimento associativo estudantil, organizações partidárias, Movimento das Forças Armadas, grupos católicos, organizações populares, etc), total ou parcialmente dedicadas à alfabetização, com particular destaque para as Campanhas de Alfabetização e Educação Sanitária, realizadas no Verão de 1974, e para o chamado Movimento Alfa, com expressão no Verão de 1976”³⁴⁴.

³³⁹ (Leitão, 2009: pág. 65).

³⁴⁰ Informação fornecida por Pedro Franco, Presidente da Associação das Colectividades do Concelho de Lisboa (ACCL), Fevereiro de 2016.

³⁴¹ (Leitão, 2009: pág. 71).

³⁴² Consubstanciada na Constituição da República Portuguesa de 1976 (art. 8º, 46º e 47º) e pelo DL 549/74 de 7 de Novembro.

³⁴³ (Correia, 1984).

³⁴⁴ (Mogarro, 2009, pág. 1).

Foi a grande explosão do associativismo desportivo por todo o país, incluindo na cidade de Lisboa, com o surgimento de inúmeros clubes, colectividades e associações exclusivamente dedicadas ao desporto mas também outras, que apesar de terem como objecto a cultura, o recreio, ou mesmo preocupações sociais, integraram nas suas actividades o desporto.

No final dos anos 90 do século XX, cerca de 342 colectividades de cariz popular apresentaram pedido de apoio à CML³⁴⁵.

Associativismo desportivo em 2015

No âmbito da revisão da Carta Desportiva do Município de Lisboa³⁴⁶, está a decorrer o recenseamento das instituições que enquadram prática desportiva regular e/ou têm a gestão de instalações desportivas, com sede social em Lisboa, permitindo dispor de alguns dados recentes.

No levantamento de informação realizado em 2015³⁴⁷, foram identificadas 1 088 instituições, públicas e privadas, que têm a gestão de instalações desportivas e/ou enquadram prática desportiva, sedeadas na cidade de Lisboa. Destas, a maioria é de natureza privada (80%).

As instituições públicas (20%) incluem estabelecimentos de ensino público (190), dos diversos níveis de ensino, da Câmara Municipal e das Juntas de Freguesia (25) e de outra natureza (3). O universo das instituições privadas (868) abrange 652 instituições sem fins lucrativos (75%) e 216 empresas (25%).

O subconjunto das instituições sem fins lucrativos, que gerem instalações desportivas e/ou enquadram prática desportiva, é formado pelas seguintes categorias: clubes desportivos (27%) (231), centros de cultura e desporto de trabalhadores (5%) (45)³⁴⁸, associações de estudantes (4%) (35) e outras associações sem fins lucrativos (10%) (86), como associações de antigos alunos, associações de residentes e Casas Regionais.³⁴⁹

Por freguesia, das instituições do associativismo desportivo, verifica-se que existem sedes de clubes desportivos em todas as freguesias da cidade, concentrando-se cerca de metade (48%) em apenas 1/3 das freguesias, com maior significado em Alvalade (9%), Lumiar (7%) e Benfica (7%).

Os Centros de Cultura e Desporto de Trabalhadores aparecem em maior número na Freguesia das Avenidas Novas (9) (20%), seguida de Alvalade, Arroios e Santa Maria Maior, cada uma com 4, representando 9%.

³⁴⁵ Apoio às colectividades 1998-2001, Lisboa, Câmara Municipal de Lisboa/Desporto.

³⁴⁶ Em curso.

³⁴⁷ Em fase de validação.

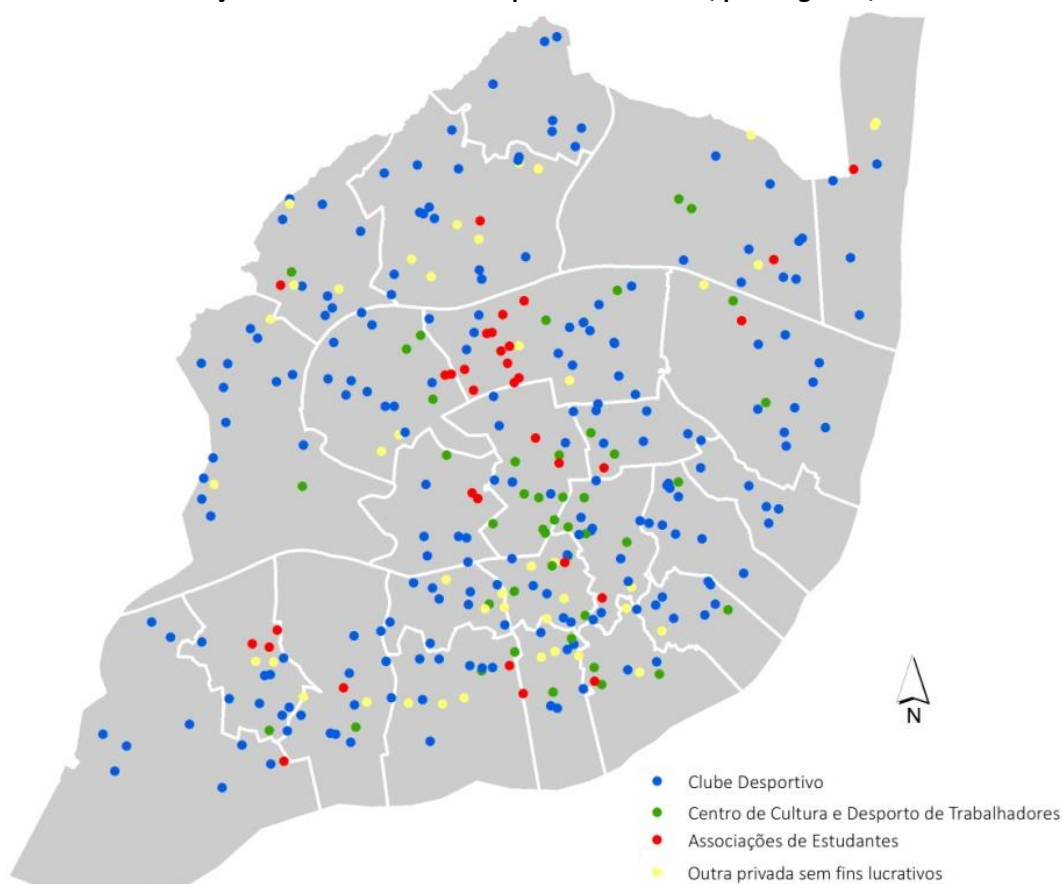
³⁴⁸ Aguarda-se o envio de indicadores dos praticantes filiados na Fundação INATEL.

³⁴⁹ Federações desportivas, associações territoriais e outros subsistemas (76; 10%) não estão incluídas neste universo nem os estabelecimentos de ensino particular e cooperativo (178; 20%).

As Associações de Estudantes seguem o padrão de localização dos estabelecimentos de Ensino Superior, por isso é em Alvalade que se encontram em maior número (10) (28%).

As demais instituições privadas sem fins lucrativos estão dispersas por 17 freguesias, concentrando-se nas freguesias do Lumiar, Alcântara, Carnide e Campolide (18) (41%).

Instituições do associativismo desportivo em Lisboa, por freguesia, 2015



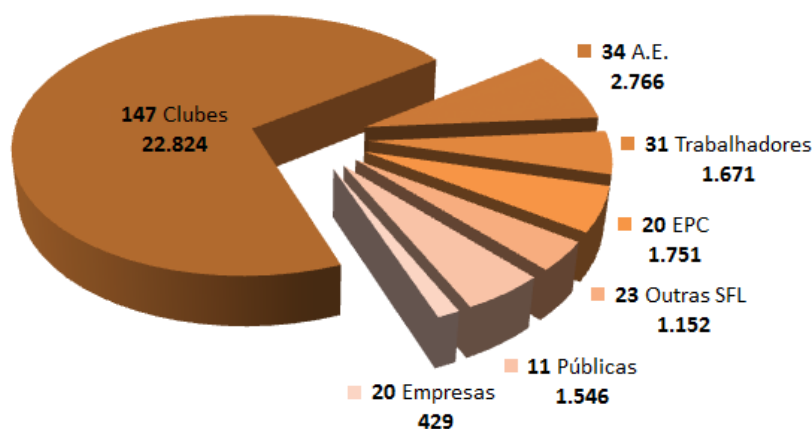
Fonte: DAFD/CML- Dados provisórios (validados pelas 24 Juntas de Freguesia), 2015

Prática desportiva federada

Na época desportiva 2012/13 estavam filiadas nas Federações Desportivas com Utilidade Pública Desportiva (UPD) 247 instituições com sede na cidade de Lisboa, na sua maioria clubes desportivos.

A quase totalidade dos praticantes federados, 24 328 homens (75,7%) e 7 811 mulheres (24,3%) era enquadrada por 286 instituições, das quais 51,4% eram clubes desportivos (147), importância que é demonstrada pelo elevado número de praticantes federados que enquadram (22 824), cerca de 71% do total.

Praticantes inscritos por natureza e número de instituições que enquadram prática desportiva federada (nº), Lisboa, época desportiva 2012/13



Fonte: Recenseamento dos praticantes federados (CML/DAFD), 2015

O enquadramento dos praticantes federados era assegurado, na sua quase totalidade (95,2%), por instituições de natureza privada, e por instituições sem fins lucrativos, uma vez que as 20 empresas asseguram o enquadramento de apenas 429 praticantes (1,3%).

As 20 escolas do ensino particular e cooperativo (EPC) enquadram 1 751 praticantes e as 31 estruturas desportivas de trabalhadores 1 671 praticantes. As “Outras” instituições sem fins lucrativos (23) que englobam, entre outras, as associações de pessoas com deficiência, de antigos alunos, de moradores ou as Casas Regionais, enquadram 1 142 praticantes, cerca de 3,6% do total de praticantes.

Das 34 associações de estudantes (AE) com 2 766 praticantes (5,2%), apenas 8, do Ensino Superior privado, enquadram prática desportiva federada, com 375 praticantes. As restantes 26, em que 1 era representativa dos estudantes do Ensino Secundário e 25 do superior público, enquadram 2 391 praticantes, cerca de 4/5 do total.

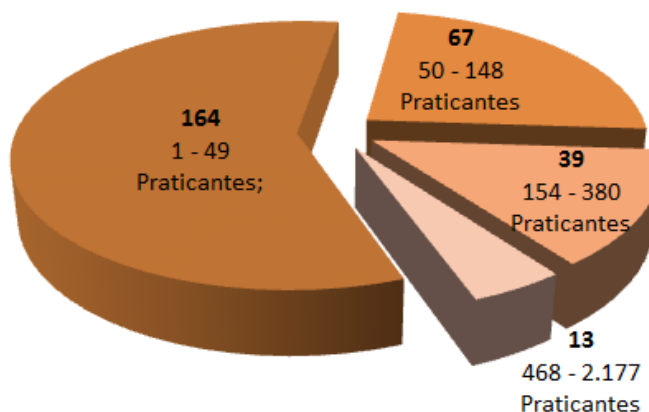
Dimensão das instituições que enquadram praticantes federados

A capacidade de enquadramento de praticantes desportivos das instituições depende de diversos fatores, nomeadamente dos recursos organizativos e financeiros, da popularidade das modalidades desportivas que acolhe e da existência de instalações desportivas, do meio social de implantação e também do nível de visibilidade mediática.

Em Lisboa, a capacidade de enquadramento das instituições, medida pelo número total de praticantes federados, é muito diferenciada. A maioria das instituições (57,3%) enquadra um número de praticantes federados que varia entre um único e 49 praticantes, englobando em conjunto 3 417 praticantes, cerca de 10% do total de praticantes. Destas 164 instituições, a maioria são clubes desportivos (85). Por ordem crescente do número de praticantes federados que enquadram, 67 instituições enquadram entre 50 a 149 praticantes, e 39 entre 150 a 380 praticantes. O conjunto com 67 instituições enquadra 5 616 praticantes federados, cerca de 17% do total, e o outro com 39 instituições enquadra 9 288 praticantes, 29% do total.

Um reduzido conjunto de 13 instituições enquadra entre 468 e 2 177 praticantes, totalizando 13 822, cerca de 43% do total de praticantes, das quais 11 são clubes desportivos com mais praticantes inscritos.

Clubes de acordo com o nº de praticantes que enquadram (%), Lisboa, época desportiva 2012/13



Fonte: DAFD/CML- Recenseamento dos praticantes federados, 2015

Se a capacidade de enquadramento das instituições, medida pelo número total de praticantes federados, é muito diferenciada, a capacidade de enquadramento de mulheres praticantes é excessivamente assimétrica. Desde logo, porque mais de 1/3 do total das 286 instituições não enquadra nenhuma mulher ou rapariga como praticante federada, e só 30 instituições (10,6%) enquadram um número de mulheres praticantes superior a 49.

Em termos globais, o número de mulheres praticantes (7 807) corresponde a 24,3% do total de praticantes, e nos homens (24 336) a 75,7%. Aproximadamente, em cada quatro praticantes apenas uma é mulher.

A taxa de feminização, definida pela percentagem calculada entre número de mulheres praticantes e o total de praticantes, apresenta valores muito reduzidos na grande maioria das instituições que enquadram prática desportiva federada.

Notas finais

As instituições do associativismo desportivo que enquadram prática desportiva regular, federada ou não, são fundamentais no apoio à definição de políticas de desenvolvimento desportivo com acções concretas a iniciar na infância, dentro e fora do âmbito da escola, e a prosseguir ao longo da vida.

Todavia, para que estas instituições associativas desportivas existam e possam desenvolver a sua actividade é indispensável que disponham de recursos financeiros e técnicos, acesso à formação e a instalações desportivas adequadas e, naturalmente, que existam praticantes.

Muitas instituições associativas têm apresentado dificuldades acrescidas em resultado do aumento do valor das rendas, da equiparação das colectividades a empresas, com o agravamento da carga

fiscal em sede de IMI, IRS, IVA, e da dificuldade em aceder a instalações para desenvolver a prática desportiva.

Algumas colectividades já encerraram as suas actividades por não suportarem este esforço financeiro e outras poderão seguir-se se não forem tomadas as medidas adequadas que o impeçam.

É premente ter meios para fazer um diagnóstico objectivo e fundamentado do movimento associativo popular e identificar as medidas de reforço da capacidade de actuação das instituições, tendo em conta que o Movimento Associativo, sendo um produto social, acompanha e participa na evolução da sociedade.

No programa do governo para o período 2013-2017 é proposto o apoio e o incentivo à rede de colectividades e IPSS de bairro, nomeadamente no problema do “aumento das rendas (...). Fomentar o espírito de bairro (...) assumindo a promoção e apoio às colectividades da cidade (...). Promover o desporto e o associativismo para reforçar o sentimento de identidade e de pertença dos cidadãos às novas freguesias de Lisboa e possibilitar a organização colaborativa e concertada de iniciativas inter-freguesias, nomeadamente através de medidas ou programas”.

O Município tem vindo a apoiar os clubes desportivos e as colectividades que enquadram prática desportiva, quer com suporte logístico, quer financeiro, para o desenvolvimento da prática desportiva e/ou para obras nas sedes sociais e instalações desportivas³⁵⁰.

Além destes programas de apoio, encontra-se a ser desenvolvido um projecto destinado à população com mais de 55 anos, que será promovido em conjunto com as colectividades. Trata-se de um programa de implementação local que visa a promoção de prática desportiva adequada à população alvo e de outras acções (designadamente, nutrição, rastreios) como incentivo à adopção de hábitos de vida saudável.

III.16.2 Casas Regionais

As Casas Regionais, que surgiram na cidade de Lisboa no início da década de 40, tinham como objectivo apoiar quem saía do seu concelho à procura de melhores condições de vida na capital, servindo de referência cultural, apoio económico e/ou assistência social, contribuindo para aproximar e reunir os conterrâneos.

Segundo Júlio Vilas Boas³⁵¹, “Os migrantes, distantes fisicamente da região de origem e sem o apoio familiar, sentiam-se desamparados e expostos às vicissitudes que a vida numa cidade impõe. As Casas Regionais ajudavam as pessoas numa terra que não conheciam. Sem as Casas Regionais a sua vida teria sido muito mais difícil”.

³⁵⁰ Câmara Municipal de Lisboa através do Departamento de Desporto, agora denominado Departamento de Actividade Física e Desporto.

³⁵¹ Presidente da Direcção da Casa do Minho em Lisboa.

O movimento associativo foi a consequente resposta a estas preocupações, surgindo aproximadamente 100 associações e Casas Regionais em Lisboa.

Actualmente os fluxos migratórios são quase inexistentes, a rede de transportes e a rede viária vieram facilitar a duração e a qualidade das viagens no país, aproximando as pessoas aos seus locais de origem, pelo que ao mudar a realidade, as casas procuram redefinir o seu espaço e o seu papel na comunidade.

Hoje, estas casas de “encontros” qualificam-se como lugar de identificação regional, renovam-se e lutam por ser pólos de divulgação cultural de cada concelho ou região; têm como objectivos principais, divulgar, na capital, o património cultural e etnográfico, nomeadamente o artesanato, a música, o folclore, os fatos regionais, a gastronomia e o turismo da região de origem, garantindo além da divulgação, a preservação e a continuidade das manifestações populares, dos cultos e rituais, das tradições tanto materiais como imateriais.

Ao nível económico, cada Casa Regional tem como objectivo, juntamente com o seu município, a promoção de iniciativas no sentido de atrair investimento para a sua região de origem, modernizando-se simultaneamente, por forma a atrair as novas gerações para o movimento regionalista.

Uma das preocupações actuais é envolver os jovens que se foram afastando destas organizações, com a intenção de assegurar a continuidade para as gerações futuras, dando a conhecer o seu passado, as suas tradições, a sua história, os costumes, a cultura e a identidade do seu povo.

Este trabalho tem sido frutuoso, havendo já dirigentes mais jovens nas direcções de algumas Casas Regionais.

“Hoje, as Casas Regionais têm um papel importante na divulgação das suas zonas e no fazer despertar nos mais jovens o interesse pela terra dos seus antepassados (...) continuando a trabalhar com as forças vivas da terra. As Casas Regionais têm de ter um papel de maior proximidade com as pessoas. A cultura tem de ser apoiada e a gastronomia é fundamental”.³⁵²

“... quando esquecemos aquilo que fomos, perdemos um bocado daquilo que somos”³⁵³.

Casas Regionais da Cidade de Lisboa

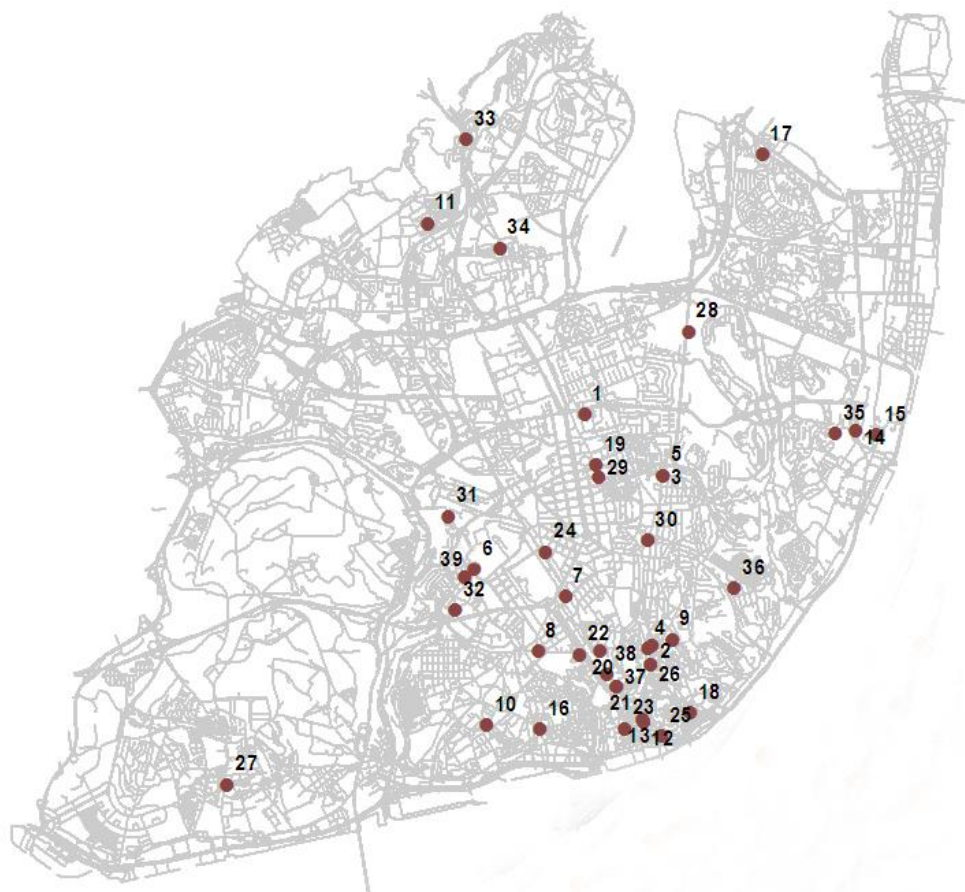
Em Lisboa existem 39 Casas Regionais³⁵⁴, a grande maioria situada nas Freguesias de Santa Maria Maior (8), Santo António (5), Areeiro (5) e Campolide (4).

³⁵² Declarações de Joaquim Brito, Presidente da Associação das Casas Regionais de Lisboa (ACRL).

³⁵³ Irene Rua, Vice presidente da Casa de Ponte de Lima.

³⁵⁴ levantamento realizado e actualizado pela Equipa do Projecto do Programa Local Habitação e Direitos Sociais (EP-PLHDS), com base nos dados fornecidos pela Associação das Casas Regionais de Lisboa (ACRL) e pela Associação das Colectividades do Concelho de Lisboa (ACCL), validados pelas Juntas de Freguesia.

Em cada uma das freguesias de Arroios, Marvila e Lumiar, encontram-se localizadas 3 Casas Regionais, enquanto em Alvalade se encontram localizadas 2 e nas freguesias da Ajuda, Avenidas Novas, Estrela, Misericórdia, Olivais e Penha de França se localiza apenas uma Casa Regional.



1 Casa do Concelho de Tomar	21 Casa do Alentejo
2 Casa da Comarca de Figueiró dos Vinhos	22 Casa do Concelho de Idanha-a-Nova
3 Casa das Beiras	23 Casa do Concelho da Figueira da Foz
4 Casa do Concelho de Gouveia	24 Casa Regional da Comarca de Albergaria-a-Velha
5 Casa do Concelho do Sabugal	25 Casa do Concelho de Arcos de Valdevez
6 Casa do Concelho de Tondela	26 Casa da Covilhã
7 Casa do Concelho de Alvaiázere	27 Associação Fraterna dos Amigos Nossa Senhora da Granja
8 Casa do Concelho do Sardoal	28 Casa de Macau
9 Casa Regional de Ferreira do Zêzere	29 Casa Cerveirense em Lisboa
10 Casa dos Açores	30 Casa do Concelho de Castanheira de Pera
11 Casa do Minho	31 Casa do Concelho de Ponte de Lima
12 Casa da Comarca da Sertã	32 Liga de Amigos do Concelho de Valença
13 Casa de Lafões	33 Casa do Concelho de Penacova
14 Casa do Concelho de Castro D'Aire	34 Casa do Concelho de Arronches
15 Casa do Concelho de Cinfães	35 Liga de Melhoramentos de Mourellos
16 Casa dos Tabuenses	36 Grupo Etnográfico Danças e Cantares do Minho
17 Casa Regional de Lamego	37 Grupo dos Amigos de Olivença
18 Casa do Concelho de Pampilhosa da Serra	38 Casa de Pedrogão Grande
19 Casa de Trás-os-Montes e Alto Douro	39 Casa Courense em Lisboa
20 Casa da Comarca de Arganil	

Fonte: Associação das Casas Regionais de Lisboa / Associação Colectividades Concelho Lisboa / Juntas de Freguesia, 2016

A Associação das Casas Regionais de Lisboa (ACRL)³⁵⁵ e a Associação das Colectividades do Concelho de Lisboa (ACCL) promovem na cidade, nas suas sedes e em espaço público, actividades com os seus associados e elementos da comunidade onde estão inseridos, designadamente festivais de música tradicional e ranchos folclóricos, festas tradicionais (Natal, Carnaval, Páscoa), mostras e venda de artesanato, feiras de gastronomia e produtos regionais, exposições, bailes, actividades desportivas, jogos tradicionais, edição de jornais/revistas e as festas das colectividades e Casas Regionais.

Estas associações dinamizam a organização de grupos etnográficos como é exemplo o Grupo de Cavaquinhos e o Rancho Folclórico da Casa Regional de Arcos de Valdevez.

As 39 Casas Regionais de Lisboa têm-se mantido activas, continuando a ser uma referência social, cultural e económica do respectivo concelho no município de Lisboa.

“O reconhecimento devido às Casas Regionais, na promoção e divulgação das terras que representam, assegura a continuidade dos costumes, das tradições e da cultura que fazem a riqueza do País”³⁵⁶.

As Colectividades, as Casas Regionais, assim como as organizações populares de base como as Associações de Moradores³⁵⁷, constituem estruturas importantes de cidadania, que se expressam nos territórios e que poderão potenciar futuros projectos de intervenção.

³⁵⁵ Constituída em 2007 na sequência do 1º Fórum de Casas Regionais do Concelho de Lisboa, organizado em 2006 pelo Gabinete de Apoio às Casas Regionais da Câmara Municipal de Lisboa, entretanto extinto.

³⁵⁶ Declarações de Pedro Franco, Presidente da Associação das Colectividades do Concelho de Lisboa (ACCL).

³⁵⁷ Em Lisboa mantêm-se dinâmicas e com níveis de participação popular significativos 29 Comissões/Associações de Moradores: Alcântara, Alfama, Alfinetes e Salgadas, Alto do Lumiar, Alto dos Toucinheiros, Bairro Boavista, Bairro Chinês de Marvila, Bairro Cruz Vermelha do Lumiar, Bairro da Bela Flor, Bairro da Flamengo, Bairro da Quinta das Laranjeiras, Bairro da Quinta do Ourives, Bairro das Amendoeiras, Bairro das Furnas, Bairro do Armador, Bairro dos Loios, Bairro Flor da Serra, Bairro Padre Cruz, Bairro Quinta do Chale, Baixa Pombalina, Campo Grande, Casal da Vista Alegre, Condado - Marvila (antiga Zona J Nova de Chelas), Mourelas, Parque das Nações, Quinta Marquês de Abrantes, Santa Maria de Belém e S. Francisco Xavier, São Domingos de Benfica e Telheiras. (Fonte: Plano de Desenvolvimento de Saúde e Qualidade de Vida, Volume I – Perfil de Saúde de Lisboa, pág. 187)

FONTES E BIBLIOGRAFIA

ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE IP, " Publicação Periódica sobre o Número de Utentes Inscritos nos Cuidados de Saúde Primários", Ministério da Saúde, Lisboa, Julho de 2015

ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DE LISBOA E VALE DO TEJO, DICAD - Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e das Dependências

AGUILAR IDAÑEZ, Maria José; ANDER-EGG, Ezequiel – "Diagnostico Social, Conceptos y Metodologia", Instituto de Ciencias Sociales Aplicadas, Lumen-Humanitas, Buenos Aires, Albacete, 1999

ALMEIDA, Ana Nunes de; ANDRÉ, Isabel Margarida; LALANDA, Piedade, Análise Social, vol. XXXVII, n.º 163, Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa, Lisboa, 2002

ALMEIDA, M. A.; NUNES, S.; PAIS, S.; AMARO, T. P. "Estudo sobre o Voluntariado", Observatório do Emprego e Formação Profissional, Lisboa 2008

ALTO COMISSARIADO PARA AS MIGRAÇÕES, "Estudo Nacional sobre as Comunidades Ciganas", Observatório das Comunidades Ciganas, 2014

ÁLVARES, Maria (coord.); CALADO, Alexandre; ESTEVÃO, Pedro; MERLINI, Sara; NALHA, Fátima; CAPUCHA, Luís (Perito), "Combate ao Abandono Escolar Precoce: Políticas e Práticas - Sumário Executivo", Centro de Estudos e Investigação de Lisboa, Instituto Universitário de Lisboa (CIES-IUL), 2014

ALVES, Nuno de Almeida, CANTANTE, Frederico; BAPTISTA, Inês; CARMO, Renato Miguel do, "Jovens em Transições Precárias. Trabalho, Quotidiano e Futuro", Lisboa, Editora Mundos Sociais/CIES-IUL 29, 2011

AMARO, R.; CORREIA, T.; GASPAR, V.; ROMÃO, G, "Estudo de caracterização do voluntariado em Portugal – Trabalho para o Conselho Nacional para a Promoção do Voluntariado", PROACT, ISCTE, Lisboa, 2012

AMBRÓSIO, Susana Isabel Campos, "Representações sobre a creche dos pais de crianças que frequentam a creche e dos pais que optaram por outro cuidado", Instituto Politécnico de Lisboa, Escola Superior de Educação, Lisboa, 2013

ARNOLD, J.; RODRIGUES, C. Farinha, "Reducing inequality and poverty in Portugal", OECD Economics Department Working Papers, Nº 1258, OECD Publishing, Paris, 2015

ARRETCHE, Marta, "Trajetórias das Desigualdades, como o Brasil mudou nos últimos 50 anos", Unesp, Centro de Estudos da Metrópole, São Paulo, 2015

ASSOCIAÇÃO CASAS REGIONAIS DE LISBOA

ASSOCIAÇÃO COLECTIVIDADES CONCELHO LISBOA

ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA PARA A DEFESA DO CONSUMIDOR (DECO) - Gabinete de Apoio ao sobre-endividado

BANCO CENTRAL EUROPEU

BELO, Fernanda, “Carta Social 2014 – Equipamentos e Respostas Sociais por freguesia – Concelho de Lisboa”, SCML, SEPAJ / GEP

BOURDIN, Alain, “O Urbanismo depois da Crise”, livros Horizonte, 2011

CÂMARA MUNICIPAL DE LISBOA, Boletim Municipal Nº 977 de 8 de Novembro de 2012

CÂMARA MUNICIPAL DE LISBOA, “Carta de Equipamentos de Saúde de Lisboa”, 2009

CÂMARA MUNICIPAL DE LISBOA, “Desemprego em Lisboa- Censos 2011”, Departamento de Economia e Inovação/Divisão de Estudos e Projectos, 2014

CÂMARA MUNICIPAL DE LISBOA, “LX-Europa 2020 | Lisboa no Quadro do Próximo Período de Programação Comunitário | Áreas de Intervenção na Cidade de Lisboa”, Lisboa, 2013

CÂMARA MUNICIPAL DE LISBOA, “O PLH em Acção: Programa Local de Habitação de Lisboa, Relatório da 3.ª fase: Concretizar”, Abril de 2012

CÂMARA MUNICIPAL DE LISBOA, “Orientações Estratégicas para a Rede de Equipamentos Sociais para a Infância – Rede Pública de Creche”, 2009

CÂMARA MUNICIPAL DE LISBOA, “Orientações Preliminares para as Políticas Municipais de Juventude da Cidade de Lisboa”, Conselho Municipal de Juventude, Pelouro dos Direitos Sociais, Junho de 2014

CÂMARA MUNICIPAL DE LISBOA, “Plano de Acção dos Direitos Sociais 2014-2017, Pelouro dos Direitos Sociais

CÂMARA MUNICIPAL DE LISBOA, “Plano de Acessibilidade Pedonal de Lisboa (PAP)”, Julho de 2013

CÂMARA MUNICIPAL DE LISBOA, “Plano de Desenvolvimento de Saúde e Qualidade de Vida de Lisboa, Volume I – Perfil Municipal de Saúde de Lisboa”, Lisboa, 2015

CÂMARA MUNICIPAL DE LISBOA, “Plano Municipal contra a Violência Doméstica e de Género”, Lisboa, 2015

CÂMARA MUNICIPAL DE LISBOA, “Plano Municipal de Combate ao Desperdício Alimentar”, Lisboa, 2015

CÂMARA MUNICIPAL DE LISBOA, “Plano Municipal para a Integração de Imigrantes de Lisboa 2015-2017 – Volume II – Diagnóstico da População Imigrante residente em Lisboa”, 2015

CÂMARA MUNICIPAL DE LISBOA, “PMIIL – Plano Municipal para a Integração de Imigrantes em Lisboa”, 2015-2017

CÂMARA MUNICIPAL DE LISBOA, “Programa Municipal para a Pessoa Sem-Abrigo 2015-2017”, Lisboa 2015

CÂMARA MUNICIPAL DE LISBOA, “Relatórios das Juntas de Freguesia”, Departamento de

Desenvolvimento Social/Núcleo Famílias

CÂMARA MUNICIPAL DE LISBOA, “Relatório de Estado do Ordenamento do Território (REOT) 2014; Volume I”, Departamento de Planeamento, Julho, 2015

CÂMARA MUNICIPAL DE LISBOA, Relatórios de Execução Física e Financeira de 2012-2015, Departamento de Desenvolvimento Social/Departamento de Desenvolvimento Social, DDS/ DIS

CARTA EUROPEIA DO URBANISMO, UMA VISÃO DAS CIDADES E DAS REGIÕES DA EUROPA DO SÉCULO XXI, CONSELHO EUROPEU DOS URBANISTAS, BARCELONA 2013

CASA CIVIL DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, “Roteiros do Futuro”, Conferência “Nascer em Portugal”, Dezembro de 2012

CASTRO, Alexandra (coord), “A Cidade Incerta–Barómetro do Observatório de Luta contra a Pobreza na Cidade de Lisboa”, Cadernos EAPN 17, EAPN, Lisboa, 2012

CASTRO, Alexandra, “Ciganos e desigualdades sociais: contributos para a inflexão de políticas públicas de carácter universalista”, Fórum Sociológico, 2010

CERDEIRA, Luisa (Coord); CABRITO, Belmiro; BRITES, Rui; PATROCÍNIO, Tomás; MACHADO, Lourdes, “Projecto CESTES – Os Custos dos Estudantes no Ensino Superior Português”, Instituto de Educação, Universidade de Lisboa, 2010/2011

CICCHELLI, V. , “La construction de l’autonomie. Parents et jeunes adultes face aux Études, Paris, Presses universitaires de France, 2001

COMISSÃO EUROPEIA

COMISSÃO NACIONAL DE PROTECÇÃO DE CRIANÇAS E JOVENS

COMISSÃO NACIONAL DO RENDIMENTO SOCIAL DE INSERÇÃO

COMISSÃO PARA A IGUALDADE NO TRABALHO E NO EMPREGO

COMISSÃO PARA A POLÍTICA DE NATALIDADE EM PORTUGAL, “Por um Portugal amigo das crianças, das famílias e da natalidade (2015-2035): Remover os obstáculos à natalidade desejada”, Relatório Final, Julho de 2014

COMITÉ ECONÓMICO E SOCIAL EUROPEU

CONSELHO PORTUGUÊS PARA OS REFUGIADOS (CPR)

COSTA, Alfredo Bruto da, “O Paradoxo da Pobreza – Portugal 1980-1989”, Universidade Nova de Lisboa, 1993

CRAVEIRO, Maria Teresa, "O programa local de habitação em Lisboa – Questões Metodológicas", II Colóquio Brasil–Portugal: Estratégias de Projecto e Intervenção nas Metrópoles Contemporâneas-Experiências e Perspectivas, São Paulo, 14-17 Junho de 2010

CRAVEIRO, Maria Teresa, “O Plano-Processo no Planeamento Estratégico”, Revista Sociedade e Território, nº12, 1990

CRAVEIRO, Maria Teresa e DUARTE, Maria João Rosa, “O reforço dos Equipamentos de Proximidade para a sustentabilidade das cidades, o caso de Lisboa”, Actas do I Seminário da Academia de Escolas de Arquitectura e Urbanismo de Língua Portuguesa, 2010

DELICADO, A.; ALMEIDA, A. N. D. e FERRÃO, J. “Caracterização do Voluntariado em Portugal” Comissão Nacional para o Ano Internacional dos Voluntários, Lisboa, 2002

DIRECÇÃO GERAL DE ESTATÍSTICA DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIA, DGEEC, Ministério da Educação “Modelo de previsão do número de alunos em Portugal, 2012–2018 – Impacte do alargamento da escolaridade obrigatória”, 2013

DIRECÇÃO-GERAL DE ESTATÍSTICAS DA EDUCAÇÃO E CIÊNCIA, DGEEC, Ministério da Educação “Desigualdades Socioeconómicas e Resultados Escolares – 3.º Ciclo do Ensino Público Geral”, Lisboa 2016

DIRECÇÃO-GERAL DA POLÍTICA DE JUSTIÇA

DIRECÇÃO-GERAL DE SAÚDE

EAPN – Rede Europeia Anti-Pobreza “Em Análise nº 30_O Relatório Europeu relativo a Portugal: monitorização dos progressos e retrocessos sociais”, Abril, 2016

ELVAS, Susana, MONIZ, M. João Vargas, “Sentimento de comunidade, qualidade e satisfação de vida”, in Análise Psicológica 3 (XXVIII), 451-464, 2010

EUROPEAN FEDERATION OF NATIONAL ORGANISATIONS WORKING WITH THE HOMELESS

EUROPEAN UNION, “Portfolio of EU Social Indicators for the Monitoring of Progress Towards the EU Objectives for Social Protection and Social Inclusion”, 2015 Update

EUROPEAN URBAN KNOWLEDGENETWORK, “The Inclusive Cities Approaches to combat urban poverty and social exclusion in Europe”, 2014

EUROSTAT

EURYDICE: “National Student Fee and Support Systems”, 2014/2015

FERREIRA, Antonio Fonseca, “Gestão Estratégica de Cidades e Regiões”, Fundação Calouste Gulbenkian, Lisboa, 2005

FUNDO MONETÁRIO INTERNACIONAL (FMI)

GEBALIS-Gestão do Arrendamento Social em Bairros Municipais de Lisboa, EM, “Programa Integrado de Gestão e Requalificação dos Bairros Municipais – Intervenção Física”, Lisboa 2011

GEBALIS-Gestão do Arrendamento Social em Bairros Municipais de Lisboa, EM, “Inquérito à Satisfação Residencial e Participação Cívica”, Lisboa, 2012

GEBALIS-Gestão do Arrendamento Social em Bairros Municipais de Lisboa, EM, “Recenseamento da População Cigana residente nos Bairros Municipais”, 2008

GODINHO, Rui; HENRIQUES, José Manuel, “Rede em Prática- Relatório Final de Avaliação do Programa da Rede Social 2010-2012”, 2013

GUERRA, Isabel; HENRIQUES, José Manuel, “Programa Rede Social - Núcleo da Rede Social”, Instituto para o Desenvolvimento Social, Lisboa, 2002

IEFP-INSTITUTO DE EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, MINISTÉRIO DA SOLIDARIEDADE, EMPREGO E SEGURANÇA SOCIAL

IEFP-INSTITUTO DE EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL, MINISTÉRIO DA SOLIDARIEDADE, EMPREGO E SEGURANÇA SOCIAL, “Desemprego Registado por Concelhos, Estatísticas Mensais”, Janeiro 2004 a Dezembro 2014

ILO-INTERNATIONAL LABOUR OFFICE, “Global Employment Trends for Youth 2015 - Scaling up investments in decent jobs for youth”, Employment Policy Department, Geneva, 2015

INE, I.P. - INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA, I.P., Recenseamentos da População e da Habitação

INE, I.P. - INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA, I.P., Estatísticas Demográficas

INE, I.P. - INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA, I.P., Estatísticas do Emprego

INE, I.P. - INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA, I.P./FUNDAÇÃO FRANCISCO MANUEL DOS SANTOS, “Inquérito à Fecundidade”, 2013

INE, I.P. - INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA, I.P., Inquérito às Condições de Vida e Rendimento

INE,I.P. / INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DR. RICARDO JORGE, “Inquérito Nacional de Saúde”,2014

ISS, I.P. - INSTITUTO DE SEGURANÇA SOCIAL, I.P. / GPE - Gabinete de Planeamento e Estratégia / UPCG – Unidade de Planeamento e Controlo de Gestão

ISS, I.P. – INSTITUTO DE SEGURANÇA SOCIAL, I.P. - CENTRO DISTRITAL DE SEGURANÇA SOCIAL DE LISBOA / UAD – Unidade de Apoio à Direcção / NPGI - Núcleo de Planeamento e Gestão da Informação

ISS, I.P. - INSTITUTO DE SEGURANÇA SOCIAL, I.P. - CENTRO DISTRITAL DE SEGURANÇA SOCIAL DE LISBOA / UDSP – Unidade de Desenvolvimento Social e Programas

JORGE, Miriam José Fernandes, “A cultura da Sustentabilidade Social, um instrumento de Humanização”, Universidade de Coimbra, Janeiro de 2015

JUSTINO, David (Direcção), MIGUÉNS, Manuel (Coordenação), “Estado da Educação 2014”, Conselho Nacional de Educação, Lisboa, 2014

JUSTINO, David; PASCUEIRO, Liliana; FRANCO, Luísa; SANTOS, Rui; ALMEIDA, Sílvia; BATISTA, Susana, “Atlas da Educação—Contextos Sociais e Locais de Sucesso e Insucesso—Portugal 1991-2012”, CESNOVA – Centro de Estudos de Sociologia da Universidade Nova de Lisboa

LAFIN, S. H. F. et al, “Trabalho voluntário” In Elizabete V. Freitas et al (Org.), Tratado de Geriatria e Gerontologia, 2ª Ed, 1420-1423, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006

MAURITTI, Rosário, “Viver Só, Mudança social e estilos de vida” CIES-IUL, 2011

MACHADO, Paulo Filipe, “A Presença Cigana em Portugal: um caso de exclusão secular” in Mediterrâneo, nº4, p.p.53-68; Secretariado Diocesano de Lisboa, Obra Nacional Para a Pastoral dos

Ciganos (1997), «Comunidade Cigana na Diocese de Lisboa», Ed. CML – Acção Social, Lisboa, 1994

MINISTÉRIO DA ADMINISTRAÇÃO INTERNA, “Relatório Anual de Segurança Interna”, Sistema de Segurança Interna, Lisboa 2014

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO – Gabinete de Estatística e Planeamento da Educação

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CIÊNCIA - Direcção Geral dos Estabelecimentos Escolares (DGEstE)

NEVES, Maria do Rosário Diniz Albernaz, “Factores do abandono escolar precoce e motivações para o regresso em educação de adultos”, Universidade Lusófona, Vila Nova de Gaia, 2012

OBSERVATÓRIO DAS AUTARQUIAS FAMILIARMENTE RESPONSÁVEIS

OBSERVATÓRIO DAS FAMÍLIAS E DAS POLÍTICAS DE FAMÍLIAS , ICS,UL

OBSERVATÓRIO DAS DESIGUALDADES, “NEETS – Young People not in Employment, Education or Training; Characteristics, costs and policy responses in Europe”, Eurofound, 2012

OBSERVATÓRIO DE LUTA CONTRA A POBREZA NA CIDADE DE LISBOA, “Indicadores de Alerta”

OBSERVATÓRIO DE LUTA CONTRA A POBREZA NA CIDADE DE LISBOA, Referencial Estratégico, Relatório Anual 2015

OBSERVATÓRIO DE LUTA CONTRA A POBREZA NA CIDADE DE LISBOA, Barómetro do Observatório da Luta Contra a Pobreza na Cidade de Lisboa, EAPN

OBSERVATÓRIO DAS METRÓPOLES , Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia, Brasil

OECD-Organisation for Economic Co-operation and Development, “It Together: Why Less Inequality Benefits All, Overview of Inequality Trends, Key findings and Policy Directions”, OECD Publishing, Paris, 2015.

OECD-Organisation for Economic Co-operation and Development, “Education at a Glance 2015”, OECD Indicators

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, IV Conferência Mundial sobre a Mulher, Pequim, Setembro de 1995

PAIS, José Machado, “A construção sociológica da juventude—alguns contributos”, *Análise Social*, vol. XXV (105-106), 1990 (1.º, 2.º), 139-165, Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa

PAPPÁMIKAIL, Lia – “JUVENTUDE(S), AUTONOMIA E SOCIOLOGIA” in *Sociologia: Revista do Departamento de Sociologia da FLUP*, Vol. XX, 2010, pág. 395-410

PEDROSO, Paulo (Coordenador); CASALEIRO, Paula (Co-Coordenadora); SANTOS, Andreia; BRANCO, Patrícia, “As Crianças em Perigo no Concelho de Lisboa – Mapa(s) Sociológico(s) do Desempenho das Comissões de Protecção de Crianças e Jovens do Município de Lisboa”, CML/CES, Dezembro de 2015

PERISTA, Heloisa(Coord), “Mulheres, Homens e Envelhecimento – Um Guia para Serviços de Acção Social”, Lisboa 2012

PORDATA, Fundação Francisco Manuel dos Santos

PROJECTO aquEDUto, “Avaliação, Qualidade e Equidade do Sistema Educativo em Portugal, 2000-2012”, Conselho Nacional de Educação e Fundação Francisco Manuel dos Santos - Lisboa, 2015

REDE SOCIAL DE LISBOA, Plano de Acção, 2007

SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE LISBOA, DASS/GMAG - Relatório de Apresentação dos Resultados do Inquérito realizado pelo Programa INTERGERAÇÕES –Março a Junho de 2012

SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE LISBOA , “Relatório de Apresentação dos Resultados do Inquérito realizado pelo Programa Intergerações” , Lisboa, 2012

SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DE LISBOA – Relatório de Gestão e Contas, 2014

SANTOS, Marta, “Tão Perto e Tão longe – Satisfação Residencial e Participação Cívica nos Bairros Municipais de Lisboa”, Editora Caleidoscópio/GEBALIS, EM, Lisboa, 2015

SANTOS, Marta; SALGUEIRO ANTUNES, Margarida; ROMANO, Ricardo; CAVALEIRO, Lia, “Identificação e Caracterização das Famílias Ciganas residentes pelos Bairros Municipais de Lisboa”, GEBALIS, Lisboa 2008

SEFSTAT - Portal de Estatística, Serviço de Estrangeiros e Fronteiras, Ministério da Administração Interna

SERVIÇO DE ESTRANGEIROS E FRONTEIRAS, “Relatório de Imigração Fronteiras e Asilo”, Ministério da Administração Interna , 2014

SILVA, Isabel Lopes da (coord.); MARQUES, Liliana; MATA, Lourdes; ROSA, Manuela, “Orientações Curriculares para a Educação Pré-Escolar”, Ministério da Educação/Direcção-Geral da Educação (DGE), 2016

SNIPi, Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância, Direcção Geral de Saúde

SOBOTKA, Tomáš, “Understanding childbearing in Europe”- in ICS Conference “Problematics of natality in Portugal”, Lisbon, 15 January 2014

SOCIAL PROTECTION COMMITTEE – Indicators Sub-group

TORRES, Anália Cardoso; SILVA, Francisco Vieira da, “Guarda das Crianças e Divisão do Trabalho entre Homens e Mulheres”, In Sociologia – problemas e Práticas, n.º 28, 1998, pp. 9-65

VIEIRA, Maria Manuel; PAPPÁMIKAIL, Lia; FERREIRA, Vítor Sérgio; ROWLAND, Jussara, “Conhecer para Agir–Contributos das Ciências Sociais para o Livro Branco da Juventude”, Relatório Síntese das Mesas Redondas, Observatório Permanente da Juventude, Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa, Dezembro de 2013

WALL, Karin; LEITÃO, Mafalda; ATALAIA, Susana, “Principais Desenvolvimentos das Políticas de Família em 2013 – Relatório 2013” Observatório das Famílias e das Políticas de Famílias, Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa, Lisboa, 2013

WORX, Real Estate Consultants, “W Student Housing Review”, 2013