

Diagnóstico da Acção Social

Análise dos resultados dos workshops para o sector de Acção Social

Os participantes no conjunto dos workshops realizados no concelho, de âmbito territorial e temático, três dos quais sobre Acção Social e em que participaram técnicos e dirigentes desta área, identificaram e pontuaram problemas e potencialidades, ao nível da Acção Social no Concelho.

O grupo de trabalho constituído por técnicos desta área, reorganizou o conjunto de informação que em todos os workshops se referia à acção social. Esta informação deu origem a nuvens que foram o suporte para a construção dos subcapítulos sobre este tema.

O grupo analisou criticamente esta informação e organizou-a em três vertentes a desenvolver ao longo dos subcapítulos (só foram considerados os problemas e potencialidades pontuados): Populações socialmente vulneráveis, Organização e intervenção social e Intervenção social em rede. Em concreto os principais problemas e potencialidades referenciados foram os seguintes:

Populações Socialmente Vulneráveis

Actualmente podemos constatar uma série de novos problemas sociais que crescem à pobreza tradicional persistente, e por vezes geracional, fenómenos directa ou indirectamente ligados aos rendimentos das famílias.

A privação que geralmente é múltipla, traduz-se em más condições de vida afectando vários domínios das necessidades básicas: alimentação, transportes, vestuário, condições habitacionais, condições de trabalho, saúde, educação, cultura, formação profissional, capacidade de escolha e participação, etc. Na generalidade das carências podemos constatar que umas suscitam outras e que uma carência raramente ocorre de forma isolada.

Acrescido ao conceito de pobreza confrontamo-nos com o conceito de exclusão social que traduz, para além da privação de meios a que as famílias pobres estão votadas, a extrema dificuldade de acesso aos direitos sociais básicos. Isto leva-nos a visualizar não apenas os baixos recursos económicos, mas também a ausência do exercício dos direitos de cidadania que advêm do usufruto de bens sociais e da participação social. No entanto não é só a pobreza que causa exclusão. Situações de desemprego, migrações, ruptura familiar, dependências, doenças crónicas, prisão, também poderão gerar situações de exclusão.

A actual estrutura da família urbana, mais nuclear e crescentemente monoparental dificulta o exercício das solidariedades e a integração numa rede de apoio familiar e de vizinhança.

Populações socialmente vulneráveis:

- Crianças e Jovens
 - Crianças carenciadas
 - Demissão das responsabilidades pessoais em relação a crianças e jovens
 - Ausência de recursos de apoio à infância e juventude
 - Aumento das situações de jovens com comportamentos de risco
 - Poucas respostas ao nível do abandono escolar e delinquência
- Famílias
 - Pobreza, desemprego e fracos recursos das famílias
 - A população em geral sofre de apatia e falta de empenho para resolver os seus próprios problemas
 - Demissão das responsabilidades pessoais em relação a crianças e jovens e falta de competências de supervisão parental
 - Problemas conjugais
 - Falta de acompanhamento às famílias disfuncionais
 - Toxicodependência
 - Migração ilegal e problemas na integração social dos imigrantes
 - Existência de formas de entreatajuda entre habitantes
 - Redes de vizinhança

- Pessoas Sem Abrigo
 - Cresce o n.º de sem abrigo
 - Falta de respostas para a população sem abrigo
- Idosos
 - Baixas reformas
 - Respostas sociais insuficientes
 - Isolamento da população idosa
 - Idosos c/ disponibilidade e saber social

Organização e Intervenção Social:

- Falta de Recursos Humanos para acompanhar os casos sociais e dispersão de recursos humanos
- Excesso de trabalho e incapacidade dos técnicos de acompanhar famílias com regularidade
- Ausência de avaliação sobre os impactos da intervenção e de momentos de avaliação objectiva do trabalho desenvolvido
- Existência de duplicação de respostas e poucas respostas integradas
- Surgem novas problemáticas para as quais os serviços não têm respostas
- Grande quantidade de instituições a operar na área social
- Disponibilidade e empenho dos técnicos
- Emergência de uma cultura de planeamento

Intervenção Social em Rede:

- Após conclusão de projectos em parceria, perda do que se desenvolveu
- Falta de intervenções integradas desarticulação entre entidades e desorganização dos serviços
- Falta de articulação entre técnicos de diferentes instituições
- Fraca colaboração de alguns serviços
- Fraco envolvimento dos decisores (instituições e organismos)
- Trabalhar em rede como forma de prevenir duplicação respostas
- Diversidade de Instituições e resposta

Um primeiro olhar sobre o resultado dos workshops permite-nos perceber que nesta área são identificadas muito mais vulnerabilidades do que potencialidades, em especial quando se referem a questões que afectam as populações que considerámos socialmente mais vulneráveis.

As questões que se relacionam com a carência económica, como o desemprego as baixas reformas ou má gestão foram muito referenciadas, bem como os problemas de desestruturação familiar, nomeadamente a negligência, os maus-tratos, as situações de jovens com comportamentos de risco e as dependências. O aumento das situações de pessoas sem abrigo e o isolamento da população idosa foram igualmente muito referenciados. Foram apenas identificadas potencialidades como a existência de formas de entreaajuda entre habitantes e a disponibilidade e saber social da população idosa.

Para além da identificação dos problemas foi ainda referenciada a ausência ou insuficiência de respostas específicas ou equipamentos. Foi apontado também o insuficiente acompanhamento às famílias disfuncionais em que a precariedade económica por um lado e uma certa apatia e falta de empenho das pessoas para resolver os seus próprios problemas por outro, aumenta o recurso e a dependência dos sistemas de protecção social.

Relativamente aos serviços com responsabilidades nesta área social foram igualmente diagnosticados a falta de organização, articulação e integração dos serviços, deficiente gestão de recursos humanos e uma ausente avaliação objectiva do trabalho desenvolvido. Como potencialidades foram referidas a grande quantidade de instituições a operar na área social, a emergência de uma cultura de planeamento e a disponibilidade e empenho dos técnicos.

Neste contexto, o trabalho em parceria e as intervenções em rede apesar das dificuldades e deficiências apontadas, parecem surgir como soluções e não como estratégias de intervenção importantes.

Crianças e Jovens

Em Setúbal o peso relativo da população jovem continua a ser muito elevado, situando-se no censo de 2001 em cerca de 30%, o que perspectiva a importância de todos os contextos que rodeiam as crianças e jovens do concelho. Embora a maior parte desta população apresente uma integração adequada e um desenvolvimento psicossocial estruturado, neste subcapítulo debruçamo-nos sobre aqueles que por múltiplos factores, se encontram em contextos de risco social.

MAUS TRATOS

Actualmente é comum referir-se como “mau trato” qualquer acto por acção ou omissão realizado por indivíduos, por instituições ou pela sociedade no seu conjunto e todas as situações derivadas destes actos que privem a criança da sua liberdade e dos seus direitos e/ou que dificultem o seu óptimo desenvolvimento. O termo “maus-tratos” faz referência à agressão física, à falta de cuidados físicos, abuso sexual e ao abandono emocional. O mau trato está associado ao carácter não accidental ou intencional da agressão que pode ser física ou psíquica, activa ou passiva e que tem como significado profundo, consciente ou inconsciente, a rejeição afectiva da criança. A ambiguidade e imprecisão do conceito de mau trato, a ausência de critérios claros e operacionais e a diversidade de critérios ideológicos e culturais associados a outros factores, têm contribuído para a adopção de múltiplas definições, o que leva a mesma situação a ser considerada como mau trato ou não, em função de quem o detecta ou investiga.

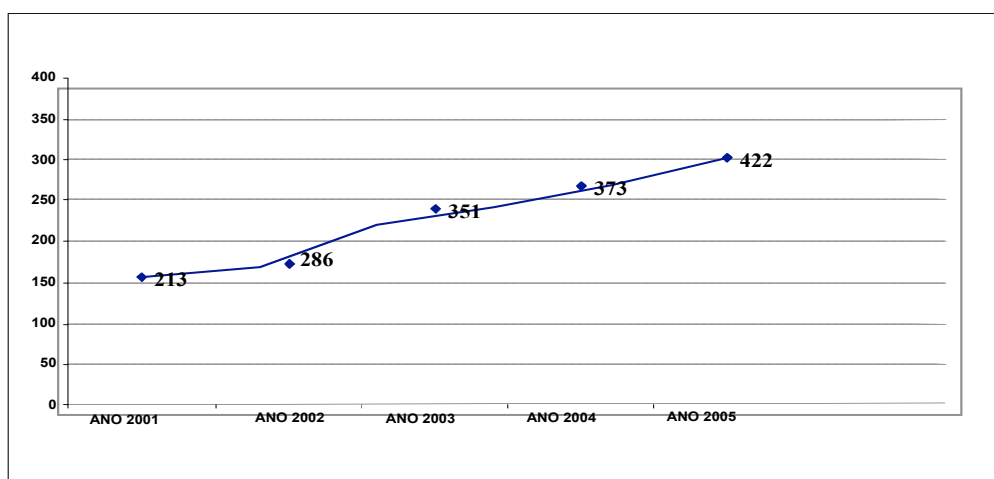


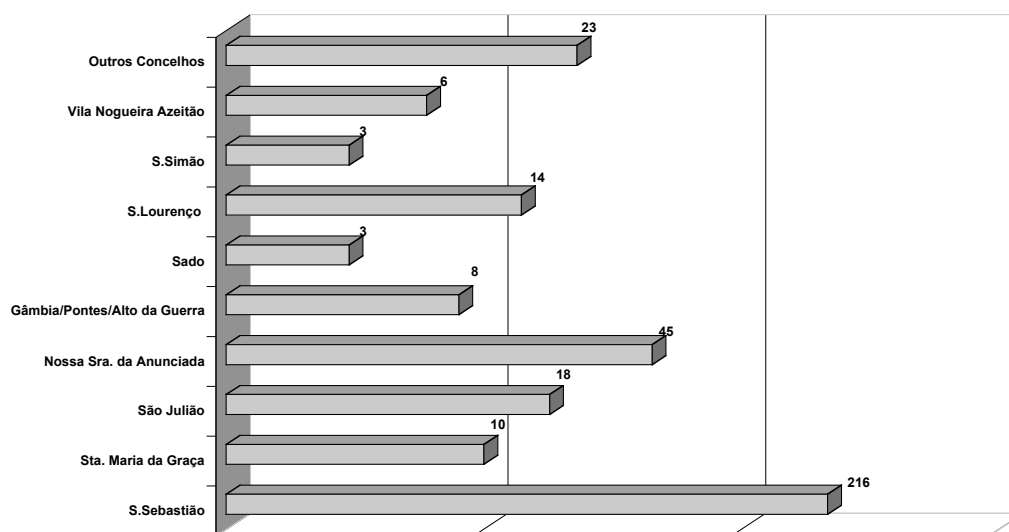
Figura 1: Número de Sinalizações – 2001 a 2005

Fonte: CPCJ – Setúbal e EMAT

Como se pode verificar no gráfico acima mencionado, o número de sinalizações de casos de crianças vítimas de maus-tratos no Concelho de Setúbal tem vindo a aumentar de forma gradual, tendo atingido em 2005 quase o dobro das denúncias registadas em 2001.

O aumento do número de sinalizações não se relaciona directamente com um aumento da violência ou maus-tratos. Esta evolução pode relacionar-se com o facto de actualmente existir uma maior facilidade e proximidade da população em relação às instituições onde se efectuem as denúncias, bem como à mediatização que estes casos tem sofrido nestes últimos anos, o que também tem contribuído para sensibilização da sociedade em geral.

Figura 2: Sinalizações por Freguesia no Concelho de Setúbal – 2005



Fonte: CPCJ – Setúbal

O gráfico permite-nos constatar que em 2005 o maior número de sinalizações foi registado nas Freguesias de São Sebastião (216) e Nossa Senhora da Anunciada (45), as mais populosas do Concelho. Nestas duas Freguesias concentram-se o maior número de agregados familiares acompanhados pela Segurança Social, os mais populosos bairros sociais, mas também o maior número de instituições do Concelho. As restantes Freguesias apresentam um número de casos sinalizados consideravelmente inferior e variável.

Segundo a Comissão de Protecção de Crianças e Jovens de Setúbal, os maus-tratos podem ser agrupados por tipologias, referenciadas na tabela seguinte.

Tabela 1 – Número de Sinalizações por Tipologia – 2000 a 2005

| TIPOLOGIAS | ANO 2000 | ANO 2001 | ANO 2002 | ANO 2003 | ANO 2004 | ANO 2005 |
|----------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Confiança do menor (medida) | 2 | 2 | 13 | 20 | 22 | 32 |
| Maus tratos físicos/psicológicos | 10 | 18 | 26 | 28 | 14 | 42 |
| Absentismo/abandono escolar | 70 | 42 | 85 | 55 | 94 | 126 |
| Abuso sexual | 3 | 4 | 5 | 8 | 6 | 8 |
| Negligencia | 14 | 12 | 44 | 37 | 104 | 56 |
| Risco | 77 | 55 | 44 | 36 | 42 | 48 |
| Abandono | 2 | 2 | 1 | 4 | 2 | 3 |
| Comportamentos desviantes | 6 | 1 | 9 | 16 | 10 | 12 |
| Pais adolescentes | 0 | 0 | 4 | 24 | 20 | 9 |
| Regulação do poder paternal | 0 | 4 | 16 | 14 | 25 | 10 |

Fonte: CPCJ- Setúbal

As tipologias que evidenciaram maior aumento ao longo destes anos no Concelho, foram o absentismo escolar e os maus tratos físicos/psicológicos, ambas integradas no domínio da família e da escola. Também as sinalizações por abandono, abuso sexual e comportamentos desviantes apresentam um ligeiro aumento. Por outro lado verifica-se um decréscimo do número de sinalizações de pais adolescentes.

No Concelho de Setúbal, existem várias Instituições que prestam apoio a crianças e jovens em situação de risco, conforme se pode visualizar na tabela seguinte.

Tabela 2 – Instituições que prestam apoio – Identificação do número de valências

| INSTITUIÇÃO | VALÊNCIA |
|---|----------------------------|
| Caritas Diocesanas de Setúbal | Centro de Acolhimento |
| Casa Gaiato | Lar para Crianças e Jovens |
| Casa Nossa Senhora da Saúde | Lar para Crianças e Jovens |
| Instituição Filhas de Maria Auxiliadora – “Casa de santa Ana” | Lar para Crianças e Jovens |
| Instituição Missionárias da Caridade – “Irmãs de Calcutá” | Lar para Crianças e Jovens |
| Associação de Educação e Inserção de Jovens – “Questão de Equilíbrio” | Lar para Crianças e Jovens |

Fonte: CDSSS

DELINQUÊNCIA JUVENIL

Cada vez mais a Delinquência Juvenil tem-se tornado num problema grave e com consequências preocupantes na sociedade. A visibilidade das práticas destes jovens, veiculada pelos media, dá a conhecer cada vez mais as práticas levadas a cabo por grupos de jovens que se envolvem em situações de furto, agressão ou violência.

O fenómeno da Delinquência Juvenil que diz respeito aos crimes cometidos por menores entre os 12 e os 16 anos, pode ser um sintoma da falta de supervisão parental e desadequação dos contextos educacionais e sociais em que os jovens se inscrevem (grande parte reside em locais fechados nos quais se concentram referências negativas, e na sua maioria são jovens com problemas de insucesso escolar).

Tabela 3 – Denúncias de Delinquência Juvenil no Concelho de Setúbal de 2001 a 2005

| ANO | N.º DE OCORRÊNCIAS |
|-------------|--------------------|
| Ano de 2001 | 106 Ocorrências |
| Ano de 2002 | 100 Ocorrências |
| Ano de 2003 | 73 Ocorrências |
| Ano de 2004 | 106 Ocorrências |
| Ano de 2005 | 65 Ocorrências |

Fonte: PSP e GNR

Estes dados referem-se aos casos denunciados à PSP e à GNR no Concelho de Setúbal. Como se pode verificar no quadro acima mencionado, as denúncias de Delinquência Juvenil têm vindo a decrescer desde o ano de 2001, (apenas se verificando um aumento no ano de 2004) O maior número de ocorrências foi registado pela PSP, ou seja, os actos de Delinquência Juvenil verificaram-se, em maior número, dentro dos limites urbanos da cidade (as tipologias em que se registaram maior frequência foram o furto de veículos automóveis, o roubo e a agressão).

Estes comportamentos resultam de uma multiplicidades de factores individuais e sociais sobre que importa reflectir e intervir, se possível preventivamente.

Famílias Disfuncionais

A Acção Social tem um papel importante e imprescindível a desempenhar numa sociedade cuja evolução deu origem não só a novos modelos de vida e novas necessidades, como a contextos marcados por fenómenos de polarização espacial e social.

Para a maioria da população em idade activa, o salário continua a ser a principal fonte de rendimentos e garantia de subsistência. O subsídio de desemprego e a baixa médica em situação de doença, pretendem assegurar durante um certo período de tempo, uma prestação de modo a que as pessoas, não se encontrem fiquem em situação de privação de recursos que impeça a sua subsistência. No entanto, estes mecanismos, só protegem os que tem uma carreira contributiva pelo que se tornou evidente a necessidade de criação de uma prestação (RMG) que garantisse uma quantia mínima mensal, até porque são muitas as pessoas que nunca trabalharam ou efectuaram descontos (Lei n.º19-A/96 de 29 de Junho).

A Lei n.º13/2003 de 21 de Maio revoga o rendimento mínimo garantido e cria o rendimento social de inserção – RSI. Este constitui uma prestação mensal incluída no subsistema de solidariedade e um programa de inserção social. (legislação em anexo).

O recurso aos subsídios eventuais da acção social é outro dos mecanismos através dos quais de procura suprir a ausência ou insuficiência de cobertura social, isto é, actua em situações em que os regimes da Segurança Social não dão resposta ou em que é insuficiente a resposta garantida.

Tabela 4 - RMG/RSI – agregados familiares a receber prestação – 2003; 2004; 2005

| ANOS | MEDIDAS | CONCELHO SETÚBAL | DISTRITO SETÚBAL |
|------|---------|------------------|------------------|
| 2003 | RMG | 1 052 | 4 880 |
| 2004 | RSI | 1 030 | 4 937 |
| 2005 | RSI | 927 | 4 711 |

Fonte: CDSSS – Setúbal

A tabela acima refere-se ao número de beneficiários acompanhados pelas medidas RMG e RSI no Concelho de Setúbal e Distrito de Setúbal (total dos 13 concelhos). A análise dos dados deixa perceber que, o número de beneficiários acompanhados no Concelho de Setúbal representava entre 21,5% e 19,6% do total de beneficiários acompanhados no Distrito em 2003 e 2005 respectivamente. Estes números são muito elevados, mesmo num concelho com mais de 100 mil habitantes. Relativamente à medida RSI, constata-se uma redução do número de beneficiários comparativamente com a medida RMG, o que se deve à alteração legislativa que condiciona a atribuição da prestação contabilizando-se os rendimentos do agregado familiar nos últimos 12 meses.

O acompanhamento técnico dos beneficiários de RMG/RSI no Concelho de Setúbal é efectuado por 10 técnicos do CDSSS, em parceria com duas Instituições LATI – Centro Comunitário do Bocage e ACM/YMCA que intervêm cada uma com 1 técnico de serviço social, 1 psicólogo e 1 ajudante familiar, o que se avalia como insuficiente para o volume de processos e acompanhamento necessário.

Tabela 5 - Processos Abertos por Freguesia e ano - RMG/RSI e Acção Social

| FREGUESIAS | 2003 | | 2004 | | 2005 | | TOTAIS |
|-------------------------------------|--------------|---------|--------------|-----|--------------|-----|------------------|
| | ACÇÃO SOCIAL | RMG/RSI | ACÇÃO SOCIAL | RSI | ACÇÃO SOCIAL | RSI | ACÇÃO SOCIAL/RSI |
| N ^a Senhora da Anunciada | 86 | 39 | 93 | 33 | 64 | 42 | 357 |
| St ^a Maria da Graça | 22 | 18 | 41 | 26 | 66 | 32 | 205 |
| S. Julião | 22 | 22 | 36 | 27 | 49 | 29 | 185 |
| S. Lourenço | 8 | 10 | 10 | 5 | 25 | 9 | 67 |
| S. Simão | 12 | 5 | 10 | 3 | 14 | 7 | 51 |
| S. Sebastião | 197 | 127 | 169 | 148 | 203 | 102 | 946 |
| Sado | 20 | 8 | 20 | 10 | 18 | 9 | 65 |
| Gâmbia Pontes e Alto da Guerra | 14 | 5 | 21 | 13 | 28 | 4 | 90 |
| Total | 381 | 234 | 400 | 265 | 467 | 234 | 1981 |

Fonte: CDSSS – Setúbal

Verifica-se que as freguesias com maior número de processos abertos de Acção Social são as de S. Sebastião e Anunciada o que por certo se relaciona com o grande volume populacional destas freguesias e com o elevado número de habitações sociais existentes. No caso de S. Sebastião regista-se ainda uma elevada concentração de imigrantes e minorias étnicas e na freguesia da Anunciada um grande volume de população idosa. Estas Freguesias acabam assim por concentrar um elevado número de famílias/indivíduos em situação de vulnerabilidade e de carência económica, entre outras.

As freguesias de S. Lourenço, S. Simão, Sado e Gâmbia são as que durante os anos de 2003, 2004 e 2005 registaram a abertura de um número menor de processos. Tal facto poderá estar interligado com as características destas populações na sua maioria mais rurais, o que as torna mais autónomas, capazes de criar meios próprios de sobrevivência, assim como desenvolver laços mais estreitos de vizinhança.

O trabalho de acompanhamento realizado pelos técnicos de acção social visa, mais do que suprir necessidades e resolver problemas, orientar no sentido de provocar alterações positivas que levem à melhoria das condições de vida e autonomia das famílias/indivíduos. Este processo é no entanto muito lento, pelo que muitos processos acabam por ser acompanhados ao longo de vários anos e por várias entidades de resposta diferenciada. Desta forma o número efectivo de processos em acompanhamento é muito superior aos que são abertos no ano respectivo.

A Acção Social está confrontada com uma nova e crescente procura de respostas de apoio social aos indivíduos e famílias e está também confrontada com a necessidade de prevenir e combater a Exclusão Social. Os problemas inerentes a este contexto são de natureza multidimensional, entroncam nas transformações sócio-económicas em curso e alguns deles são agravados pela insuficiência e desadequação dos sistemas de protecção social.

Tabela 6 – Apoios Concedidos por Tipologia – Acção Social – 2004; 2005

| ANO | PRECARIEDADE N.º APOIOS | LARES N.º APOIOS | TOXICODPENDENCIA N.º APOIOS | HIV/SIDA N.º APOIOS |
|------|----------------------------|---------------------|--------------------------------|------------------------|
| 2004 | 1 799 | 467 | 200 | 461 |
| 2005 | 1 353 | 429 | 154 | 385 |

Fonte: CDSSS – Setúbal

A tipologia Precariedade engloba apoios a famílias/indivíduos de modo a promover a prevenção da exclusão social, colmatando necessidades básicas ao nível da saúde, alimentação, habitação, precariedade económica, etc.

Os apoios prestados ao nível de Lares, são dados através de comparticipação no pagamento da mensalidade de lares (lucrativos com alvará), apenas no caso de não existir resposta em lares protocolados e somente a famílias em situação de carência.

Na tipologia toxicod dependência os apoios comportam a ajuda às famílias no pagamento, da percentagem que lhes cabe. Nas comunidades terapêuticas protocoladas, assim como outras despesas inerentes às tentativas de alteração das condições de vida do toxicod dependente.

A questão do apoio nos casos de HIV/SIDA pressupõe uma intervenção global com diversos tipos de apoio de modo a promover o bem-estar geral destes beneficiários. Estes apoios podem comportar o pagamento de medicação e outras despesas a efectuar com a saúde, assim como transportes, habitação, alimentação, etc.

Em todas as tipologias verifica-se uma redução do número de apoios prestados no ano 2004 para 2005, o que se associa a uma aproximação dos critérios da acção social aos do Rendimento Social de Inserção, dando uma maior relevância aos projectos de inserção social das famílias, bem como a uma ligeira redução de verbas da acção social.

Pessoas Sem Abrigo

Em Setúbal como na maioria dos grandes centros urbanos tem-se verificado uma maior visibilidade da população sem abrigo. A definição de sem abrigo, assim como a sua quantificação é uma tarefa extremamente difícil, pela sua heterogeneidade e pela grande mobilidade e rotatividade desta população.

A diversidade de situações é assim bastante ampla, mas tem em comum o facto de serem maioritariamente indivíduos isolados, sem recursos económicos e com uma situação de alojamento instável. São pessoas com problemáticas muito diferentes como alcoolismo, toxicod dependência, patologias mentais, entre outras e em situação de desestruturacão extrema. Recentemente verifica-se um crescente número de imigrantes nesta condiçao de sem-abrigo.

De acordo com os dados recolhidos na Câmara Municipal de Setúbal (2001-2005), foram contabilizados 88 casos de pessoas que necessitam de uma resposta ao nível do acolhimento temporário. Estas situações dizem respeito a 63 homens (média de 40 anos de idade) e a 25 mulheres (média de 31 anos de idade) e refere-se não só a população que vive exclusivamente na rua, mas também a pessoas que vivem em habitaçoes muito degradadas sem condiçoes mínimas, que necessitam de apoio nas necessidades básicas (alimentaçao, higiene e saúde).

Uma das entidades com mais experiência na problemática dos sem abrigo, a Cáritas Diocesana de Setúbal, refere que apesar de a maioria dos casos ser recente, pode-se confirmar a existência em 2003 de alguns casos com mais de 5 anos de vida de rua, dado que ilustra bem a dificuldade que existe em quebrar o ciclo da exclusão e ajudar a construir hipóteses de vida alternativa.

Tabela 7 - Novos casos Atendidos em 2004 pela Cáritas de Setúbal por problemática

| TIPOLOGIAS | UTENTE |
|---------------------|--------|
| Toxicod dependência | 28% |
| Imigrantes | 23% |
| Patologia mental | 16% |
| Alcoolismo | 12% |
| Carência económica | 9% |
| Passantes e outros | 12% |
| Total | 100% |

Fonte: Relatório de 2004 da Cáritas Diocesana de Setúbal

O aumento de população imigrante (em boa parte ilegal) também se repercute no número de sem abrigo: desde 2004 já foram identificados pela CMS, 18 situações de imigrantes nesta situação (na sua maioria europeus de leste), até essa data não havia nenhum registo. Paralelamente o peso da problemática da toxicodependência diminuiu, o que se explica sobretudo pelo alargamento verificado nos últimos anos do programa de substituição (Metadona) e aumento da capacidade de resposta das comunidades terapêuticas. Já as recentes vagas de imigração verificadas a nível nacional, explicam o crescente número de sem abrigo imigrantes.

Em Setúbal, no universo dos sem abrigo, um número significativo refere-se a indivíduos que são simultaneamente arrumadores ilegais de automóveis (actualmente existem cerca de 25). Esta população acaba por ter características e carências aos vários níveis muito semelhantes às já referidas para os sem abrigo.

Na sua maioria, estes casos são do conhecimento da CMS e da Segurança Social, assim como de outras entidades, (Hospital, CAT, Cáritas, Bom Samaritano, Lugar da Manhã entre outros) que em conjunto procuram a sua resolução de forma diferenciada e concertada. As questões de alcoolismo e de patologias mentais (que tem vindo a aumentar) são das mais complexas, até porque no Concelho, não existem respostas suficientes, para o acompanhamento destas patologias bem como ao nível do alojamento temporário da população Sem Abrigo.

População Idosa

O envelhecimento da população é indissociável do processo de desenvolvimento de uma sociedade. As condições dos cidadãos face ao envelhecimento decorrem do seu percurso de vida, que é claramente condicionado por factores exógenos inerentes ao desenvolvimento económico, social e cultural de um país ou região.

A estrutura etária da população do concelho de Setúbal ao longo do último período intercensitário evidencia um aumento do envelhecimento da população no concelho e em todas as freguesias. Apesar de a população jovem (0 aos 14 anos) residente no Concelho continuar a ser superior à idosa (65 e + anos), os valores destes dois grupos funcionais tem vindo a aproximar-se (17 686 jovens e 16 825 idosos em 2001).

Ao nível das freguesias também se tem verificado uma evolução, enquanto que em 1991 apenas a freguesia de Sta. Maria da Graça apresentava uma população envelhecida (17,4% de idosos contra 16,8% de jovens), em 2001 eram 4 as freguesias no concelho que se apresentavam nessa situação, designadamente N.ª Sra. da Anunciada, Sta. Maria da Graça, São Julião e Gâmbia – Pontes – Alto da Guerra, ou seja a tendência de envelhecimento já não se restringe às freguesias mais próximas do Centro Histórico.

O envelhecimento demográfico no concelho reflecte também a situação no resto do país, em que a taxa de dependência (relação entre o número de activos e inactivos) é cada vez maior. Actualmente situa-se na ordem dos 48,3% ou seja, menos de um activo por cada inactivo. Prevê-se que em 2050 se situe em 81,9% dados do Eurostat o que representa uma proporção de quatro inactivos por cada activo. Esta realidade e tendência que se perspectiva, obriga-nos a olhar cada vez mais para a situação social e económica da população idosa, nomeadamente para os serviços e instituições de apoio, ocupação e acompanhamento, bem como para as reais necessidades económicas, que as reformas não são ainda capazes de suprir.

ISOLAMENTO DA POPULAÇÃO IDOSAS

O envelhecimento é um processo diferencial, as pessoas não envelhecem todas da mesma maneira. Não é igual envelhecer no masculino ou no feminino, sozinho ou em família, com ou

sem filhos, em meio rural ou urbano, vivendo no seu país ou no estrangeiro. Os rendimentos, saúde, nível de escolarização, cultura, realização profissional e autonomia são também factores de grande importância nesta fase da vida.

O isolamento da população idosa foi um problema muito referenciado e identificado como associado a questões de afectividade, acessibilidades e de recursos. Por um lado, parece verificar-se em muitos casos falta de apoio familiar aos idosos, e uma carência de acompanhamento técnico e institucional às famílias. Por outro, as condições de habitação e acessibilidades agregadas ao declínio da autonomia e mobilidade contribuem ainda mais para o agravamento do problema do isolamento. Embora não se possa fazer uma associação directa, a verdade é que das 42.772 famílias do Concelho, 3.579 são constituídas por idosos que vivem sozinhos e destes, 657 vivem mesmo isolados geograficamente.

Se as condições de saúde e integração social, podem ser melhoradas actuando numa vertente preventiva e continuada e não meramente pontual, as questões familiares e de afectividade são mais difíceis de intervir. Apesar de tudo, Portugal continua a ser um dos países da Europa em que ainda persiste a tradição de solidariedade familiar, apesar das conhecidas dificuldades económicas da maioria das famílias Portuguesas.

BAIXAS REFORMAS

A emergência e a persistência de situações de precariedade e exclusão nas gerações mais novas conduzem quase inevitavelmente a desigualdades perante a velhice. Outros factores, como as condições de habitação e a dificuldade no acesso aos serviços e cuidados de saúde, agravam ainda mais as dificuldades económicas, a que não são alheias as baixas reformas e a inexistência de outros rendimentos, o que acaba por conduzir a uma grande dependência do sistema de protecção social.

O universo de idosos do concelho no entanto abarca pessoas com reformas muito diferenciadas (em função do seu percurso profissional e contributivo) embora exista pouca informação disponível e actualizada que permita fazer uma abordagem mais detalhada e actual desta realidade.

Tabela 8 - Pensionistas por Regime de Pensão no Concelho de Setúbal(2002 /2003)

| CONCELHO DE SETÚBAL | REGIME GERAL | REGIME REGULAMENTAR RURAL | REGIME RURAL TRANSITÓRIO | REGIME DE PENSÃO SOCIAL | TOTAL |
|---------------------|--------------|---------------------------|--------------------------|-------------------------|--------|
| 2002 | 22 948 | 394 | 30 | 790 | 24 162 |
| 2003 | 23 640 | 367 | 29 | 786 | 24 822 |

Fonte: CDSS/Setúbal, 2005

Os quadros referem-se apenas a pensionistas dos vários regimes da Segurança Social e não contemplam as situações de funcionários do Estado ou outros profissionais com regimes de protecção/ pensão específicos.

Tabela 9 - Pensionistas Activos em Dezembro de 2004 no Distrito de Setúbal por tipo de pensão

| DISTRITO DE RESIDÊNCIA | TIPO DE PENSÃO | | | |
|------------------------|----------------|---------|---------------|---------|
| | Invalidez | Velhice | Sobrevivência | Total |
| Setúbal | 25 105 | 117 747 | 45 838 | 188 690 |

Fonte: I.I.E.S, Unidade de Estatística *Estatísticas da Segurança Social* /Julho-2005

Os pensionistas por invalidez e velhice face à população activa, representavam em 2004 no distrito de Setúbal, 35,6%. O concelho de Setúbal está entre os concelhos (a maioria situada no litoral) em que este peso é menor, ou seja está entre os menos envelhecidos, mesmo assim em 2001 cerca de 21,5% da população vive de reformas e pensões.

Tabela 10 - Pensionistas Activos em Dezembro de 2004 no Distrito de Setúbal por Regime

| DISTRITO DE RESIDÊNCIA | REGIME DA SEGURANÇA SOCIAL | | | | Total |
|------------------------|----------------------------|---------------------------|---|--------------------------|---------|
| | Regime Geral | Regime Regulamentar Rural | Regimes Não Contributivos e Equiparados | | |
| | | | Regime de Pensão Social | Regime Rural Transitório | |
| Setúbal | 176 417 | 6 508 | 5 482 | 283 | 188 690 |

Fonte: Instituto de Informática e Estatística da Solidariedade – Unidade de Estatística – *Estatísticas da Segurança Social*/Julho-2005

Apenas os distritos de Lisboa, Setúbal e Porto registaram crescimentos nos valores médios processados e tem pensões de velhice acima do valor nacional, o que parece dever-se ao facto de serem distritos em que existe uma grande concentração de indústrias e serviços, pelo que peso das reformas do regime não contributivo é menor. No entanto, o valor médio das pensões continua a ser muito baixo e insuficiente para as reais necessidades dos idosos destas regiões.

A pensão social e a pensão do regime rural transitório (171,73 €) que no distrito abrangem 3% dos pensionistas, permite perceber que este valor é manifestamente insuficiente, em especial no caso de pessoas isoladas. O reconhecimento desta realidade tem levado à implementação de medidas compensatórias, nomeadamente o Complemento Solidário para Idosos (CSI).

EQUIPAMENTOS

O concelho de Setúbal apresenta já sinais de envelhecimento populacional em metade das freguesias pelo que, a falta de equipamentos para a área dos idosos foi um dos problemas mais apontados. Na verdade, os dados apontam para baixas taxas de cobertura. No entanto, num concelho com mais de 100 mil habitantes e quase 17 000 idosos, elevar a valores satisfatórios a taxa de cobertura implica um investimento muito elevado. Embora os dados revelem a insuficiência de respostas em todas as valências, a sua distribuição territorial é igualmente relevante na medida em que existe uma particular carência de equipamentos para esta população nas freguesias de Gâmbia Pontes e Alto da Guerra, Sado e S. Simão.

Actualmente existem no concelho de Setúbal 13 equipamentos com valências dirigidas à população idosa assumidos por 10 IPSS e por três Entidades Privadas.

Tabela 11 – Número de Equipamentos com Valências para Idosos

| EQUIPAMENTO | LAR | CENTRO DE DIA | SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO | CENTRO DE CONVÍVIO | ESTATUTO |
|---|-----|---------------|-------------------------------|--------------------|----------|
| Associação Humanitária de Bem-fazer de S. Paulo | 1 | 1 | 1 | | IPSS |
| Associação de Socorros Mútuos | | 1 | 2 | | IPSS |
| Associação Unitária Reformados Pensionistas e Idosos de Azeitão | 1 | 1 | 1 | 1 | IPSS |
| Caritas Diocesana de Setúbal | | 1 | 1 | | IPSS |
| Centro de Bem-estar Social Reformados de Setúbal | | 1 | | | IPSS |
| Centro Social Paroquial da Anunciada | 1 | | | | IPSS |
| Cruz Vermelha Portuguesa | | | 1 | | IPSS |
| Liga dos Amigos da Terceira Idade de Setúbal | 1 | 1 | 1 | | IPSS |
| Santa Casa da Misericórdia de Setúbal | 3 | 1 | 2 | | IPSS |
| Santa Casa da Misericórdia de Vila Nogueira de Azeitão | | 1 | 1 | | IPSS |
| Lar de S. Filipe | 1 | | | | Privado |
| Lar de Idosos do Sindicato dos Bancários do Sul e Ilhas | 1 | | | | Privado |
| Sénior/Casa de Repouso | 1 | 1 | | | Privado |
| Total | 10 | 9 | 10 | 1 | |

Fonte: CDSS/Setúbal, 2005

Na situação actual, as questões da dependência exigem uma crescente atenção, uma vez que o número de idosos com 75 e mais anos, tem vindo a aumentar e é nesta faixa etária que as situações de dependência se tendem a agudizar. Esta tendência aponta para a urgência de desenvolver redes de suporte formais e informais, que garantam o apoio e adequada prestação de cuidados a esta população mais fragilizada.

Como se pode verificar pelo quadro, e muito embora seja insuficiente face ao volume de população idosa existente no Concelho, a resposta com maior expressão é o Serviço de Apoio Domiciliário, que tem por objectivo a permanência do idoso no seu domicílio, o que para além de mais económico é hoje reconhecido como de grande importância para o seu equilíbrio.

DISPONIBILIDADE E SABER SOCIAL

A passagem à reforma é uma etapa de vida que todos devíamos tentar preparar. Planear a reforma é essencial para que a adaptação a esta nova etapa de vida aconteça de forma pacífica. O envelhecimento activo é desejável e possível e não depende apenas das ofertas de actividades de formação ou lúdicas, está directamente relacionada com a atitude individual, o envolvimento familiar, social ou mesmo profissional após a reforma.

A aposentação representa tempo para o próprio, mas também para os outros, tempo que o reformado pode preencher com actividades em benefício dos seus pares. Os que estão próximos, são o primeiro recurso, e a participação activa no seio da família pode ser muito importante, em especial as relações entre gerações, como a de avós e netos, onde competências, tempo, paciência e experiência podem ser importantes mais-valias, no acompanhamento formativo, emocional e afectivo das crianças.

Organização e Intervenção Social

Para a concretização dos objectivos da Acção Social do sistema da Solidariedade contribuem, para além dos organismos da Administração Central, as Autarquias e as Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), as Misericórdias, as Mutualidades, as Organizações Não Governamentais (ONG), Associações e Estabelecimentos Particulares de Apoio Social.

O reconhecimento por parte do Estado, da importância da actuação destas organizações, traduz-se na concessão de apoios de natureza material, técnica e financeira.

Muito embora todas as organizações referidas exerçam acções no âmbito da Acção Social referem-se em particular as IPSS, onde este exercício é objecto da celebração de Acordos de Cooperação com a Segurança Social, que incluem as obrigações das partes subscritoras no que concerne ao desenvolvimento das actividades consideradas prioritárias, para a promoção do bem estar social e o desenvolvimento comunitário. (Despacho Normativo n.º 75/92, de 20 de Maio, alterado e editado pelos Despachos Normativos n.ºs 40/99 e 31/00, de 24 de Agosto e de 31 de Julho, respectivamente).

Adequação e Rentabilização da Intervenção

O incentivo à expansão e qualificação da rede de serviços e equipamento sociais, dirigidos aos diversos grupos da população, é uma das vertentes onde a Acção Social tem tido maior intervenção. A ênfase tem sido colocada no reforço do papel da família, na conciliação da vida familiar com a profissional, e no combate ao isolamento e insegurança. Este esforço obriga a uma grande diversidade de respostas.

O universo de respostas sociais no concelho de Setúbal foi no ano de 2005, assumido por **63** entidades na sua maioria IPSS (**33**), como se pode constatar no quadro n.º 12. Esta informação refere-se aos equipamentos legais, embora existam outros equipamentos a funcionar no concelho sobre o qual não existe um levantamento actualizado.

Tabela 12 - Número de Instituições com respostas sociais por Freguesia

| FREGUESIAS | IPSS | REDE PUBLICA (M.E. E C.M.S.) | ESTABELECIMENTOS PARTICULARES DE APOIO SOCIAL | TOTAL |
|---------------------------------|------|---------------------------------|---|-------|
| N.ª Senhora da Anunciada | 8 | 3 | 3 | 14 |
| Gâmbia, Pontes e Alto da Guerra | 0 | | | 0 |
| Sado | 0 | 2 | | 2 |
| Santa Maria da Graça | 7 | | 1 | 8 |
| S. Julião | 3 | 4 | 2 | 9 |
| S. Lourenço | 3 | | 1 | 4 |
| S. Sebastião | 12 | 10 | 2 | 24 |
| S. Simão | 0 | 1 | 1 | 2 |
| Total | 33 | 20 | 10 | 63 |

Fonte: CDSS e CMS

Quanto à distribuição dos equipamentos por freguesia verifica-se uma grande assimetria.

As freguesias urbanas são aquelas que registam uma maior concentração de Equipamentos. Só na cidade de Setúbal, existem 56 dos 63 equipamentos do concelho.

- S. Sebastião é a freguesia com maior percentagem de equipamentos (37% do total), sendo também a freguesia com maior número de habitantes (46,3% da população);
- A freguesia da Anunciada, terceira em volume populacional, concentra também cerca 24% dos equipamentos;

- As freguesias localizadas a nascente do Concelho são aquelas onde se situam um menor número de equipamentos, sendo que na freguesia de Gâmbia Pontes e Alto da Guerra são inexistentes;
- A freguesia de S. Simão situada a nascente só tem 2 equipamentos (Jardim de Infância da rede pública e Lar de Idosos Particular), na freguesia de S. Lourenço situam-se apenas 4 equipamentos. Deve-se salientar que estas foram as 2 freguesias do concelho que registaram um maior crescimento populacional entre censos. (1991/2001).

Nas freguesias da Anunciada, Sta. Maria, S. Julião e S. Sebastião e S. Lourenço, a maioria dos equipamentos tem capacidade máxima preenchida e regista extensas listas de espera.

Como já foi referido para outras freguesias, apesar das necessidades estarem diagnosticadas e do efectivo populacional ter aumentado substancialmente, não existem ainda qualquer resposta.

Tabela 13- Número de Valências por Freguesia¹

| Freguesias | FAMÍLIA E COMUNIDADE | INFÂNCIA E JUVENTUDE | IDOSOS | PESSOAS ADULTAS COM DEFICIÊNCIA | PESSOAS EM SITUAÇÃO DE DEPENDÊNCIA | TOTAL |
|---------------------------------|----------------------|----------------------|--------|---------------------------------|------------------------------------|-------|
| Nª Senhora da Anunciada | 3 | 24 | 9 | 1 | 3 | 40 |
| Gâmbia, Pontes e Alto da Guerra | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Freguesia do Sado | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| Santa Maria da Graça | 0 | 15 | 3 | 1 | 0 | 19 |
| S. Julião | 1 | 11 | 3 | 2 | 1 | 18 |
| S. Lourenço | 0 | 3 | 7 | 0 | 0 | 10 |
| S. Sebastião | 4 | 47 | 9 | 0 | 0 | 60 |
| S. Simão | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| Total | 8 | 105 | 32 | 4 | 4 | 153 |

Fonte: CDSS e CMS

Comparando as tabelas n.º 12 e n.º 13, pode constatar-se que algumas instituições, embora tenham sede numa determinada freguesia, estendam a sua actividade a outras zonas do concelho.

Verifica-se uma carência de equipamentos na área da 1ª infância em todo o concelho, especialmente nas freguesias que mais cresceram entre censos e naquelas onde não existem equipamentos. Para a população idosa, que tem vindo a aumentar significativamente, existe uma grande carência ao nível da resposta de Lar, enquanto nas freguesias mais rurais a carência é total dada a inexistência de qualquer valência para esta população.

A população com deficiência (6 255 nos últimos censos) também tem uma resposta insuficiente em todo o concelho, bem como a problemática da doença mental que tem vindo a aumentar substancialmente no concelho como no resto do País. Justifica-se ainda, a instalação de um

¹ **Família e Comunidade**, com as valências, Apartamento de inserção (Tox), Apoio domiciliário (HIV), Centro de Apoio à Vida, Centro de Atendimento Psicossocial (HIV), Intervenção comunitária, Refeitório Social e Sem Abrigo.

Infância e Juventude, com as valências, ATL, Centro de Acolhimento, Creche, Creche Familiar; Educação Pré-escolar, Famílias de Acolhimento; Intervenção Precoce, Lar Residencial, Lar de Crianças e Jovens e Ludoteca.

Pessoas Adultas com Deficiência, com as valências, Centro de Actividades Ocupacionais e Lar Residencial.

Pessoas em Situação de Dependência, com as valências de Apoio Domiciliário Integrado, Fórum Ocupacional, Unidade Vida Autónoma e Unidade de Vida Protegida.

Pessoas idosas, com as valências de Apoio Domiciliário, Centro de convívio, Centro de Dia e Lar de Idosos.

centro de apoio social aos sem abrigo, na zona de Setúbal-cidade, por insuficiência de resposta do equipamento existente.

Tabela 14.- Número de Utentes por Valência e Freguesia

| | Valência | N ^a S. da Anunciada | Gambia, Pontes. Alto Guerra | Sado | Sta Maria | S. Julião | S. Lourenço | S. Sebastião | S. Simão | Total |
|-------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|------------|------------|------------|-------------|--------------|-----------|-------------|
| Família e Comunidade | Apartamento de Inserção | | | | | 6 | | | | 6 |
| | Apoio Domiciliário (Sida) | 45 | | | | | | | | 45 |
| | Centro de Apoio à | | | | | | | 35 | | 35 |
| | Centro de Atendimento | 120 | | | | | | | | 120 |
| | Intervenção | | | | | | | 300 | | 300 |
| | Sem | 95 | | | | | | | | 95 |
| | Refeitório Social | | | | | | | 45 | | 45 |
| Infância e Juventude | Centro Acolhiment | | | | | | | 13 | | 13 |
| | ATL | 367 | | 86 | 40 | 97 | | 614 | | 1204 |
| | Creche | 174 | | | 121 | 15 | 42 | 294 | | 646 |
| | Creche Familiar | 60 | | | | | | 48 | | 108 |
| | Pré- | 621 | | 50 | 205 | 85 | 64 | 899 | 20 | 1944 |
| | Intervenção Precoce | 40 | | | | | | | | 40 |
| | Famílias de | | | | | | | 50 | | 50 |
| | Lar Residência | | | | | | | 24 | | 24 |
| | Lar Crianças e | 60 | | | | 30 | | 34 | | 124 |
| Ludoteca | 160 | | | | | | | | 160 | |
| Pessoas Idosas | Serviço de apoio domiciliário | 90 | | | 75 | 20 | 45 | 115 | | 345 |
| | Centro de convívio | | | | | | 20 | | | 20 |
| | Centro de | 60 | | | 50 | 30 | 55 | 100 | | 295 |
| | Lar de Idosos | 187 | | | 96 | 31 | 140 | 30 | 15 | 499 |
| Adultos | CAO | 35 | | | | | | 65 | | 100 |
| | Lar Residência | | | | | 12 | | | | 12 |
| Pessoas em Situação de | Centro Convívio | | | | | 20 | | | | 20 |
| | Fórum Sócio- | 15 | | | | | | | | 15 |
| | U.VAU | 3 | | | | | | | | 3 |
| | UPRO | 7 | | | | | | | | 7 |
| Total | | 2139 | 0 | 136 | 617 | 316 | 366 | 2666 | 35 | 6275 |

Fonte: CDSS, e CMS

- Tendo em conta o número total de famílias residentes no concelho (42.772) podemos afirmar que existe uma fraca cobertura de respostas direccionadas para a família e comunidade.
- No que se refere à população portadora de HIV (sida) e tendo em conta que “em Portugal a epidemia não pára de crescer, até 30.6.2004 haviam sido notificados em Portugal 11263 casos de SIDA, valor que parece claramente inferior à realidade com base nas projecções da OMS. Os Distritos de Lisboa Porto e Setúbal já têm números com 4 dígitos.” (Prof Machado Caetano, AIDS Congress), as respostas sociais existentes no concelho são claramente insuficientes. No entanto, este é um dos poucos Concelhos do País que oferece algumas respostas sociais a este nível, Setúbal integra 5% dos Concelhos com respostas sociais para esta área de intervenção.
- Na área da Infância e Juventude verifica-se uma grande carência na valência de Creche/creche familiar uma vez que só existe resposta para 754 crianças. De acordo com a Carta Social 2004 Os distritos de Bragança e Santarém são os que detêm maior percentagem de crianças acolhidas em Ama (24.3%), seguidos de Setúbal (19.8%) e Porto (12.2%).
- Já no que se refere à população idosa e tendo em conta que o concelho de Setúbal apresenta fortes sinais de envelhecimento, a falta de equipamentos para esta população é uma realidade tanto mais que foi um dos problemas mais referidos em todas as freguesias do concelho.
- Também para a população com deficiências, que segundo os censos de 2001 ronda os 6.255 indivíduos, as respostas existentes são manifestamente insuficientes.

Recursos Humanos

Os novos problemas sociais exigem cada vez mais a quem trabalha nesta área, uma visão global da sociedade e uma atitude proactiva. É preciso um olhar atento sobre os contextos em que os novos problemas emergem, identificar problemas e necessidades mas as também potencialidades e recursos. Cabe cada vez mais aos técnicos que intervêm na área social a promoção de acções de desenvolvimento e integração social em que mais do que reagir aos problemas, se procura actuar e prevenir as suas causas.

Em todo este processo, os técnicos não podem estar sozinhos, pois a sua acção passa por implicar as próprias as comunidades e os serviços nos processos de desenvolvimento, gerar autonomia e contrariar as atitudes paternalistas ou de mera redistribuição de serviços. Este é um grande desafio individual e colectivo que a crise do estado de previdência coloca, e que fundamenta cada vez mais a necessidade de uma intervenção mais abrangente, responsável e mais solidária.

Para análise dos recursos humanos direccionados para a área social existentes no concelho e tendo em conta os constrangimentos assinalados nos Workshops (*Falta de Recursos Humanos para acompanhar os casos sociais e dispersão de recursos humanos; Excesso de trabalho e incapacidade dos técnicos de acompanhar famílias com regularidade*) parece-nos necessário fazer a distinção de entre os recursos humanos existentes e os técnicos que estão directamente envolvidos no acompanhamento de casos sociais.

Tabela 15 – Número de Recursos Humanos

| Entidades | Recursos Humanos | Técnicos que acompanham Casos Sociais |
|-------------------|------------------|---------------------------------------|
| Serviços Públicos | 76 | 45 |
| IPSS | 218 | 46 |
| Particulares | 8 | 0 |
| Total | 302 | 91 |

Não dispondo de rácios de recursos humanos para esta área de intervenção, não podemos confirmar ou infirmar a escassez de recursos humanos para esta área no concelho. Pela análise dos números verifica-se que existe uma relação de 1 técnico para 470 famílias, o que será muito reduzido quando se pretende fazer um adequado trabalho de prevenção. Com base no conhecimento da realidade, podemos afirmar que cada vez mais são necessárias equipas multidisciplinares que permitam um acompanhamento diferenciado e uma abordagem sistémica das situações.

Intervenção Social em Rede

“Parceria é um processo de acção conjunta com vários actores ou protagonistas, colectivos ou individuais, que se aglutinam à volta de um objectivo partilhado, disponibilizam recursos para em conjunto definirem e negociarem estratégias e caminhos que viabilizam o referido objectivo, avaliando continuamente os seus resultados”

Prof. Rogério Roque Amaro

As parcerias têm vindo a assumir uma importância crescente e têm-se configurado, como uma estratégia fundamental na implementação de programas, medidas e projectos de intervenção social, sendo em muitos um requisito obrigatório ou mesmo um pilar para a sua concretização.

A importância de um envolvimento mais amplo e diversificado das várias entidades, nomeadamente ao nível local, é por todos reconhecida, bem como aceitação de que um adequado trabalho em rede, pode ser um instrumento privilegiado de combate à pobreza, exclusão social e de reforço da coesão social.

No âmbito do **Plano Nacional de Acção para a Inclusão para 2003-2005 D.R:I SERIE-B N.º 295 de 23 de Dezembro de 2003** – Combater a exclusão, promover o desenvolvimento – que tem por base a estratégia de Inclusão social no processo europeu. Foram definidos, aprovados e adoptados (conselho europeu de Nice Dezembro de 2000), quatro objectivos adequados para a luta contra a pobreza e exclusão social:

1. Promover a participação no emprego e o acesso de todos aos recursos, aos direitos, aos bens e aos serviços
2. Prevenir riscos de exclusão
3. Actuar em favor dos mais vulneráveis
4. Mobilizar o conjunto dos intervenientes

No âmbito do 4º objectivo que “ visa promover a participação e expressão das pessoas em situação de exclusão, sobre a sua situação e sobre as políticas e acções desenvolvidas em sua intenção” numa lógica de empowerment, (reforço das competências/capacitação) ao mesmo tempo que aposta no “envolvimento das mais variadas entidades, como serviços do Estado, as autarquias, as organizações sem fins lucrativos e os grupos de cidadãos em parcerias e num trabalho de rede que, cada vez mais, se assume como uma congregação de esforços e vontades articulada com uma partilha alargada de responsabilidades” reconhece-se assim a importância e mais valia do trabalho em rede e faz-se uma clara opção, relativamente à continuidade e reforço do trabalho em parceria.

O Programa de **Apoio ao desenvolvimento social e comunitário POEFDS- Promoção do desenvolvimento social** – defende ainda que qualquer que seja o caminho para o desenvolvimento tem de ser percorrido através do envolvimento dos actores institucionais e dos indivíduos num processo de empowerment, que para ser operado tem de assentar numa lógica alargada de parcerias e de desconcentração da intervenção, numa abordagem da base

para o topo, ouvindo, auscultando e sentindo as forças de um território no sentido de fazer emergir deste um processo de desenvolvimento.

No entanto o reconhecimento das virtualidades do trabalho em rede e parceria não o isenta de problemas e dificuldades e mesmo de equívocos por parte dos implicados. A lógica de responsabilização colectiva e territorialização que está subjacente à organização em parceria nem sempre é entendida ou assumida pelos vários agentes, que têm por vezes dificuldade em trabalhar num plano de horizontalidade que este tipo de organização favorece.

O trabalho em rede, em especial quando desenvolvido no plano directo com o cidadão, é difícil de compatibilizar com o modelo excessivamente burocrático que ainda prevalece. A agilização dos processos obriga a um lógica de co-responsabilização e complementaridade de intervenção, que terá de ser suportada por uma linguagem comum e uma relação de confiança que apenas o trabalho continuado pode gerar.

O trabalho em rede obriga a uma maior abertura das instituições. As parcerias não podem ser uma soma de várias unidades, mas sim uma nova unidade que cria sinergias evolui e enfrenta os problemas, com um conjunto de práticas, que interligam os vários sistemas sociais de que todos fazemos parte.

No concelho existem uma multiplicidade de redes e parcerias, na esfera social, formal ou informalmente constituídas:

Conselho Local de Acção Social

O programa da rede social tem por objectivo combater a pobreza e exclusão social através do desenvolvimento de estruturas de parceria nas quais as autarquias assumem um papel de dinamização fulcral e da promoção do desenvolvimento social local, pela introdução de dinâmicas de planeamento estratégico participado.

Os Conselhos Locais de Acção Social a nível concelhio e as Comissões Sociais de Freguesia, ao nível da freguesia, são estruturas de parceria e constituem as plataformas de planeamento e coordenação da intervenção social, no contexto das quais importa encontrar um modelo de articulação funcional com outras parcerias e programas.

Rendimento Social de Inserção

A Lei n.º 13/2003, de 21 de Maio Revoga o rendimento mínimo garantido, previsto na Lei n.º 19-A/96, de 29 de Junho, que cria o Rendimento Social de Inserção A lei nº45/2005 de 29 de Agosto, é a primeira alteração à Lei n.º 13/2003, de 21 de Maio.

A presente lei institui o rendimento social de inserção que consiste numa prestação incluída no subsistema de solidariedade e num programa de inserção, de modo a conferir às pessoas e aos seus agregados familiares apoios adaptados à sua situação pessoal, que contribuam para a satisfação das suas necessidades essenciais e que favoreçam a progressiva inserção laboral, social e comunitária.

Aos Núcleos Locais de Inserção cabe a aprovação dos programas de inserção, a organização dos meios inerentes à sua prossecução e ainda o acompanhamento e avaliação da respectiva execução competem aos núcleos locais de inserção. Estes têm base concelhia e integram representantes dos organismos públicos, responsáveis na respectiva área de actuação, pelos sectores da segurança social, do emprego e formação profissional, da educação, da saúde e das autarquias locais, outros organismos, públicos ou não, sem fins lucrativos, que desenvolvam actividades na respectiva área geográfica, desde que para tal se disponibilizem, contractualizando com o núcleo competente a respectiva parceria e comprometendo-se a criar oportunidades efectivas de inserção

Comissão de Protecção de Crianças e Jovens

“São instituições oficiais não judiciárias com autonomia funcional que visam promover os direitos da criança e do jovem e prevenir ou por termo a situações susceptíveis de afectar a

sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento integral. As comissões exercem a sua competência na área do Município onde tem sede e funcionam numa lógica de parceria interinstitucional e interdisciplinar”.(Lei nº147/99 de 1 de Setembro)

Conselhos Municipais de Segurança

(Lei n.º 33/98 de 18 de Julho) Artigo 2.º – Funções

Cada conselho municipal de segurança, é uma entidade de âmbito municipal com funções de natureza consultiva, de articulação, informação e cooperação, cujos objectivos, composição e funcionamento são regulados pela presente lei.

Constituem objectivos do Conselho: Contribuir para o aprofundamento do conhecimento da situação de segurança na área do Município de Setúbal, através da consulta entre todas as entidades que o constituem, e as que se achar de interesse; Formular propostas de solução para os problemas de marginalidade e segurança dos cidadãos no Município e participar em acções de prevenção; Promover a discussão sobre medidas de combate á criminalidade e à exclusão social no município; Aprovar pareceres e solicitações a remeter a todas as entidades que julgue oportunos e directamente relacionados com questões de segurança e inserção social.

Conselho Municipal de Educação

O conselho municipal de educação é uma instância de coordenação e consulta, que tem por objectivo promover, a nível municipal, a coordenação da política educativa, articulando a intervenção, no âmbito do sistema educativo, dos agentes educativos e dos parceiros sociais interessados, analisando e acompanhando o funcionamento do referido sistema e propondo as acções consideradas adequadas à promoção de maiores padrões de eficiência e eficácia do mesmo.

Programa Escolhas

O Programa Escolhas visa promover a inclusão social de crianças e jovens provenientes de contextos sócio-económicos mais vulneráveis, tendo em vista a igualdade de oportunidades e o reforço da coesão social . O desenvolvimento e gestão dos projectos deve assentar na figura do consórcio, a qual consiste na associação de instituições para as áreas mais relevantes de actuação dos projectos, numa perspectiva de aumento dos níveis de adequação das respostas sociais às especificidades dos destinatários do projecto.

Projecto integrado de Bela Vista – Um Território Educativo em Movimento

Grupo informal e voluntário, composto por técnicos e/ou voluntários de diversas instituições, públicas e privadas, que intervêm no Bairro da Bela Vista, e que desde 1996, funciona como um Fórum permanente de reflexão e organização de actividades colectivas – reúne mensalmente e implica cerca de 28 entidades/pessoas.

Grupo Concelho para as Deficiências

A criação do grupo concelho para as Deficiências surgiu como uma resposta às necessidades sentidas pelos diferentes intervenientes, para a população com deficiência e suas famílias, existindo já uma experiência conjunta de realização de actividades.

O grupo è constituído por 13 entidades, associações e instituições do concelho de Setúbal com intervenção na área da deficiência.

Pretende-se com este grupo, entre outras actividades, desenvolver iniciativas que contribuam para a sensibilização, esclarecimento e mudança de atitudes face às deficiências. Procura-se contribuir para a participação e representação positiva dos cidadãos com deficiência, numa perspectiva de melhoria da qualidade de vida de todos através da construção de uma sociedade mais inclusiva.

Grupo Interinstitucional na área dos Idosos

Este grupo foi criado face à necessidade de uniformizar procedimentos e critérios, definir áreas geográficas de intervenção e permitir momentos de reflexão sobre a problemática dos idosos. Realizar formação nomeadamente de certificação para a qualidade e eventos com a participação de idosos são também objectivos.

Projecto de Cuidados Continuados

Criado pelo Despacho conjunto n.º 407/98 Ministérios da Saúde e do Trabalho e Solidariedade com objectivo criar condições para uma intervenção integrada da saúde e acção social de forma a responder adequadamente e tendo em conta os contextos sócio-familiares a pessoas em situação de dependência (física, mental, social) e ou idosos que necessitem em simultâneo de cuidados de saúde (médicos ou de enfermagem) e apoio social (apoio domiciliário). Em Setúbal estão envolvidos: O Centro hospitalar de Setúbal os Centros de Saúde, Centro Distrital de Segurança Social, Centro de Apoio à Terceira Idade e várias IPSS – Santa Casa da Misericórdia de Setúbal, Liga dos Amigos da Terceira Idade, Cáritas Diocesana de Setúbal, Cruz Vermelha Portuguesa - Delegação de Setúbal, Associação de Socorros Mútuos Setúbalense, Associação Humanitária de Bem Fazer de S. Paulo – Estas entidades através de acordo de cooperação articulam e integram as suas intervenções, tendo em conta as avaliação das situações concretas e a área de residência. Realizam-se reuniões de periodicidade mensal; e existe uma articulação muito próxima com o ADI (Apoio Domiciliário Integrado).

Grupo das Entidades com Acordos de Parceria com a Valência “Tornar a Ser” da Cáritas Diocesana de Setúbal

Este grupo, constituído em Setembro de 2002 pela Cáritas, visa a rentabilização dos recursos existentes na comunidade e a procura conjunta de respostas para as situações colocadas, de acordo com as competências de cada entidade e com o objectivo de reinserir e integrar socialmente as pessoas sem abrigo ou a viverem em situação degradada, sem laços familiares ou sociais, e pessoas em situação de emergência social. Integram esta parceria nove entidades do concelho.

Avaliação

A ausência de avaliações foi uma das questões referenciadas, e efectivamente parece não existir uma prática instalada de avaliação das intervenções, organizações ou parcerias, bem como de divulgação das realizadas.

Este esforço foi feito no âmbito do Rendimento Mínimo Garantido; e embora se trate de uma avaliação a nível nacional, participaram técnicos e parceiros do concelho de Setúbal pelo que ela reflecte também a realidade do concelho neste âmbito.

O RMG refere que “ Sem dispensar o reforço das competências públicas, o mecanismo da parceria dispõe-se a convocar e comprometer nas políticas sociais a diversidade de agentes localmente presentes e potencialmente influentes. Neste sentido, as parcerias locais podem ser entendidas como dispositivos que tendem a promover a relação local – regional - central (e mesmo transnacional), visando influenciar a mudança social.”

“Este novo modelo organizativo da parceria está a ser incorporado na metodologia de trabalho dos técnicos, apresentando ainda algumas insuficiências, porque implica nomeadamente uma reorganização por parte das instituições parceiras que não pode ser imposta, mas amadurecida e interiorizada como factor essencial para prosseguir de forma eficaz o objectivo...”

Motivos destabilizadores do funcionamento das Comissões Locais de Acompanhamento do Rendimento Mínimo Garantido:

1. Fraca participação dos parceiros (60%)
2. Acumulação de funções dos técnicos (59%)
3. Insuficiência de recursos/meios (50%)
4. Concepções divergentes dos vários parceiros (19%), Ausência de capacidade de decisão por parte dos representantes (19%), Interesses institucionais divergentes (18%) Fraca implicação dos responsáveis dos sectores (17%)

Avaliação de Impactes do RMG – Os Técnicos do RMG: representações e perfis sócio-profissionais, IDS – 2002

No âmbito da Rede Social do concelho, foi proposto ao Conselho Local de Acção Social em Março de 2005 um exercício sobre as expectativas que os membros do CLAS têm perante a Rede Social. A metodologia foi idêntica à utilizada nos vários workshops, e o resultado foi uma priorização das questões, seguida de uma reflexão sobre as expectativas levantadas e consideradas as mais importantes:

- Optimização dos recursos locais – é necessário uma maior rentabilização dos recursos existentes.
- Duplicação de respostas – há uma sobreposição de respostas
- Consciência colectiva das necessidades locais – não há um conhecimento “pré-criado” das necessidades locais, uma visão comum dos mesmos problemas
- Fortalecimento de confiança entre instituições
- Conhecimento, operacionalidade/terreno, rapidez, concretização falta de consciência comum das necessidades
- Troca de experiências
- Decidir em conjunto
- Planeamento estratégico
- Pôr mãos à obra e concretizar
- Optimização de meios, integração de acções, monitorização das acções
- Uniformização de critérios de actuação

Os membros do CLAS, são pessoas que desenvolvem a sua actividade no concelho e na maioria dos casos na área do social, e que tem portanto, uma visão concreta e certamente já reflectida, da realidade existente no concelho e das dinâmicas em que se têm de verificar mudanças.

Este reconhecimento conjunto destes actores privilegiados poderá também ser indicativo da disponibilidade e empenho que será necessário, para que as estruturas sociais e o trabalho nesta vertente, evolua positivamente ao encontro das necessidades das pessoas do concelho; no sentido de uma maior eficácia e eficiência, mas também de uma maior satisfação de todos os implicados, beneficiários e agentes.

Conclusões

A Acção Social confronta-se no concelho com a necessidade de prevenir a exclusão e de apoiar um cada vez maior universo de famílias e indivíduos em situação de precariedade económica e social.

Reportando-nos às sinalizações na CPCJ podemos constatar um aumento evolutivo, com um total de 346 sinalizações em 2005. Relativamente à delinquência juvenil, embora se assista a uma maior visibilidade deste fenómeno, verifica-se uma redução no n.º de ocorrências, (com excepção de 2004), tendo-se registado em 2005, apenas 65 ocorrências, a maior parte no perímetro urbano do Concelho.

Relativamente à atribuição da prestação de RSI no Concelho, em 2005 abrange 927 agregados, o que corresponde a cerca de 2,2% das famílias. Para além desta prestação, foram ainda prestados 2 321 apoios de acção social a outros agregados em 2005. Todas estas situações parecem não estar a receber o acompanhamento suficiente, dado o reduzido número de técnicos que efectivamente intervêm ao nível da inserção.

No Concelho tem-se registado um aumento da população idosa, actualmente cerca de 17 000 indivíduos, o que se verifica em metade das freguesias (N.ª Sr.ª da Anunciada, Stª Maria da Graça, S. Julião, Gâmbia, Pontes e Alto da Guerra). Paralelamente assiste-se a um maior isolamento dos idosos, potenciado pela precariedade das suas condições de vida e insuficiente cobertura de equipamentos e respostas, particularmente nas freguesias de Gâmbia - Pontes - Alto da Guerra e Sado.

Relativamente aos equipamentos de apoio social, estes concentram-se nas freguesias urbanas. No Concelho verifica-se uma carência de respostas para a 1ª infância especialmente creches (uma lacuna grave num concelho que precisa de renovar o seu efectivo populacional) e idosos (particularmente as valências de lar). Constata-se também uma insuficiente cobertura para situações de deficiência, pessoas sem abrigo, doentes mentais, alcoólicos, portadores de HIV/SIDA entre outras problemáticas emergentes e cada vez mais visíveis.

Embora no Concelho exista um elevado número de serviços e instituições bem como de recursos humanos a trabalhar na área social a realidade e natureza multifactorial dos problemas parece exigir uma reorganização que permita simplificar os processos, e facilitar o acesso às respostas.

As transformações sócio económicas em curso e a insuficiência e desadequação dos sistemas de protecção social (saúde, educação, justiça, habitação, emprego etc.) obrigam cada vez mais a um efectivo trabalho em parceria que favoreça a comunicação e potencie a complementaridade ao mesmo tempo que exige cada vez mais aos indivíduos, famílias instituições e empresas uma maior responsabilidade social.

Índice

| | |
|--|----|
| Diagnóstico da Acção Social | 1 |
| Análise dos resultados dos workshops para o sector de Acção Social..... | 1 |
| Populações Socialmente Vulneráveis | 1 |
| Crianças e Jovens | 3 |
| Maus Tratos | 3 |
| Delinquência Juvenil..... | 5 |
| Famílias Disfuncionais..... | 6 |
| Pessoas Sem Abrigo | 8 |
| População Idosa | 9 |
| Isolamento da População Idosas..... | 9 |
| Baixas Reformas..... | 10 |
| Equipamentos | 11 |
| Disponibilidade e Saber Social | 12 |
| Organização e Intervenção Social..... | 13 |
| Adequação e Rentabilização da Intervenção..... | 13 |
| Recursos Humanos | 16 |
| Intervenção Social em Rede..... | 17 |
| Conselho Local de Acção Social | 18 |
| Rendimento Social de Inserção | 18 |
| Comissão de Protecção de Crianças e Jovens | 18 |
| Conselhos Municipais de Segurança | 19 |
| Conselho Municipal de Educação | 19 |
| Programa Escolhas | 19 |
| Projecto integrado de Bela Vista – Um Território Educativo em Movimento..... | 19 |
| Grupo Concelhio para as Deficiências | 19 |
| Grupo Interinstitucional na área dos Idosos..... | 20 |
| Projecto de Cuidados Continuados | 20 |
| Grupo das Entidades com Acordos de Parceria com a Valência “Tornar a Ser” da Cáritas Diocesana de Setúbal | 20 |
| Avaliação..... | 20 |
| Conclusões..... | 22 |

GLOSSÁRIO

Confiança do Menor

Face à situação de risco à criança é aplicada a medida de confiança a outra pessoa que não os progenitores. A criança poderá ser confiada a outro familiar ou pessoa idónea, ao abrigo do art.º n.º 35 da lei 147/99 de 1 de Setembro.

Maus tratos Físicos

Resultam de qualquer acção não accidental, por parte dos pais ou pessoa com responsabilidade, poder ou confiança, que provoque ou possa provocar dano físico à criança.

Maus tratos Psicológicos

Acto de natureza intencional caracterizado pela ausência ou inadequação, persistente ou significativa, activa ou passiva, do suporte afectivo e do reconhecimento das necessidades emocionais da criança. Este tipo de mau trato está presente em todas as outras tipologias, só poderá ser considerado isolado, quando constituir a única forma de abuso.

Abandono Escolar

Acto de abandono da frequência da componente lectiva, quando a criança se encontra inserida na escolaridade obrigatória.

Abuso Sexual

Envolvimento da criança em práticas que visam a gratificação e satisfação sexual do adulto ou jovem mais velho em que predomina a posição de poder ou autoridade sobre aquele.

Negligência

Comportamento regular de omissão, relativamente aos cuidados a ter com a criança, não lhe proporcionando a satisfação das necessidades.

Risco

Situação em que dada a multiplicidade de factores envolvidos, persiste um quadro que poderá colocar em causa a integridade da criança.

Abandono

Demissão total das responsabilidades por parte das figuras parentais, com o efectivo abandono da criança.

Comportamentos Desviantes

Comportamentos perpetuados pela própria criança ou terceiros, que coloca em perigo o desenvolvimento integral do mesmo.

Pais Adolescentes

Situações em que os progenitores são menores de idade, o que em complementaridade com um conjunto de factores, indicia o risco.

Regulação do Poder Paternal

Situações em que decorre regulação do exercício do poder paternal em sede de tribunal da comarca ou tribunal de família e menores, contudo coexiste em sede de comissão, participação efectuada pelos progenitores ou terceiros, sinalizando perigo para a criança.

Acolhimento Familiar

Resposta familiar que consiste na integração temporária ou permanente, em famílias consideradas idóneas, pessoas idosas ou com deficiência, a partir da idade adulta (Decreto-Lei nº 391/91, de 10 de Outubro);

Autonomia

Pode ser definida como a capacidade que a pessoa tem de fazer escolhas e tomar decisões;

Centro de Convívio

Resposta social desenvolvida em equipamento, e apoio a actividades sócio-criativas e culturais, organizadas pelas pessoas idosas de uma comunidade;

Centro de Dia

Resposta social, desenvolvida em equipamento que consiste na prestação de um conjunto de serviços que contribui para a manutenção das pessoas idosas no seu meio sócio-familiar;

Centro de Férias

Resposta dirigida a idosos que proporciona estadia temporária, fora do seu domicílio, por ocasião de férias;

Envelhecimento

É um processo natural que se desenvolve desde a concepção até à morte dos seres vivos.

Lar

Resposta social desenvolvida em equipamentos de alojamento colectivo, de utilização temporária ou permanente, para pessoas idosas em situação de maior risco de perda de independência e/ou autonomia.

Residência

Resposta social desenvolvida em equipamento constituído por um conjunto de apartamentos com serviços de utilização comum, para pessoas idosas com autonomia total ou parcial.

Senescência

É um fenómeno normal, universal, intimamente ligado ao processo de diferenciação e de crescimento.

Serviço de Apoio Domiciliário

Resposta social que consiste na prestação de cuidados individualizados e personalizados, no domicílio, a pessoas idosas, adultos ou famílias quando, por motivo de doença, deficiência ou outros impedimentos, não possam assegurar temporária ou permanentemente, a satisfação das suas necessidades básicas e/ou as actividades da vida diária.

Unidade de Apoio Integrado

A unidade de apoio integrado é uma unidade com capacidade máxima de 30 utentes, que visa prestar cuidados temporários, globais e integrados a pessoas que, por motivo de dependência, não podem, de acordo com a avaliação da equipa de cuidados integrados, manter-se apoiados no seu domicílio, mas que não carecem de cuidados clínicos em internamento hospitalar – despacho conjunto nº 407/98, de 12 de Junho.

Regimes da Segurança Social

Instrumentos jurídicos do sistema de segurança social para efectivação do direito à segurança social previsto na Constituição da República. Actualmente existem o regime dos trabalhadores por conta de outrem, o regime de trabalhadores independentes, o regime do seguro social voluntário, todos eles fazendo parte do regime geral da segurança social, e ainda o regime não contributivo e equiparados. Cobrem as eventualidades de doença, maternidade, doenças profissionais, desemprego, encargos familiares, invalidez, velhice e morte. A amplitude da protecção varia conforme o regime de que se trata. Para além do anteriormente referido existe ainda como regime fechado o regime regulamentar rural que cobre as eventualidades invalidez, velhice, morte e encargos familiares (dos pensionistas agrícolas).

Pensionista

Titular de uma prestação pecuniária nas eventualidades de: invalidez, velhice, doença profissional ou morte.

Pensionista Activo

Todos os pensionistas que à data se encontram a receberem um qualquer tipo de pensão.

ANEXOS

Recursos Humanos por entidade

Serviços Públicos

| INSTITUIÇÃO/ SERVIÇO | | Nº DE TÉCNICOS | FORMAÇÃO |
|---|---------------------------------|-----------------------|------------------------------|
| Centro Distrital de Segurança Social de Setúbal | Serviço Local | 11 | Serviço Social |
| | | 2 | Psicologia |
| | | 2 | Educadoras |
| | | 1 | Educadora Social |
| Câmara Municipal de Setúbal | Divisão de Inclusão Social | 1 | Serviço Social |
| | | 2 | Política Social |
| | | 1 | Psicopedagogia Curativa |
| | | 3 | Psicólogos |
| | | 2 | Sociólogo |
| | | 2 | Investigação Social Aplicada |
| | | 1 | Antropólogo |
| | Gabinete Bela Vista | 1 | Serviço Social |
| | | 1 | Política Social |
| | | 1 | Comunicação Social |
| | | 1 | Investigação Social Aplicada |
| | Divisão de Habitação | 6 | Investigação Social Aplicada |
| | | 1 | Sociologia |
| | | 1 | Política Social |
| | Gabinete de Saúde | 3 | Investigação Social Aplicada |
| | Gabinete da Participação Cidadã | 1 | Ciências Sociais |
| 1 | | Administração Pública | |
| Hospitais | 9 | Serviço Social | |
| Centros de Saúde | 1 | Serviço Social | |
| | 1 | Psicólogo | |
| Total | 56 | | |

Estabelecimentos da Rede Pública

| INSTITUIÇÃO/ SERVIÇO | Nº DE TÉCNICOS | FORMAÇÃO |
|----------------------|----------------|----------|
|----------------------|----------------|----------|

| | | |
|--------------------------------------|----|-----------|
| Jardim-de-infância S. Sebastião | 3 | Educadora |
| Jardim-de-infância Montalvão | 2 | Educadora |
| Jardim-de-infância Arcos | 2 | Educadora |
| Jardim-de-infância S. Gabriel | 2 | Educadora |
| Jardim-de-infância do Viso | 1 | Educadora |
| Jardim-de-infância Amoreiras | 2 | Educadora |
| Jardim-de-infância Faralhão | 2 | Educadora |
| Jardim-de-infância Brejos do Clérigo | 1 | Educadora |
| CAIC | 2 | Educadora |
| Jardim-de-infância Bela Vista | 3 | Educadora |
| Total | 20 | |

Instituições Particulares de Solidariedade Social

| INSTITUIÇÃO/ SERVIÇO | Nº DE TÉCNICOS | FORMAÇÃO |
|--|----------------|------------------------|
| Associação de Pais Professores e Amigos do Cidadão Deficiente Menta | 4 | Serviço Social |
| | 7 | Psicologia |
| Assistência Social Adventista | 4 | Educadores |
| Associação Batista Shalon | 1 | Serviço Social |
| Associação Central de Assistência | 3 | Educadores |
| Associação creche jardim-de-infância A Joanhina | 2 | Educadores |
| Associação Cristã da Mocidade | 3 | Educadores |
| | 2 | Serviço Social |
| | 2 | Psicologia |
| | 4 | Animadores |
| | 1 | Sociologia |
| | 1 | Professor |
| Associação Humanitária Bem-fazer de S. Paulo | 1 | Serviço Social |
| Associação Jardim-de-infância o Baloço | 4 | Educadores |
| Associação jardim-de-infância O Sonho | 3 | Educadores |
| Associação de Moradores Bairro da Liberdade | 5 | Educadores |
| Associação de Moradores Luta do povo | 5 | Educadores |
| Associação Moradores Praça do Brasil | 10 | Educadores |
| Associação de Professores e Amigos das Crianças do Casal das Figueiras | 1 | Serviço Social |
| | 6 | Educadores |
| | 1 | Animadores |
| | 2 | Professor |
| | 2 | Psicologia/Psiquiatria |
| Associação de Saúde Mental Dr. Fernando Ilharco | 1 | Psicologia |
| | 1 | Terapeuta |
| Associação Setubalense de Apoio Social | 2 | Educadores |
| Associação de Socorros Mútuos | 1 | Serviço Social |
| Associação Humanitária reformados pensionistas Idosos de Azeitão | 1 | Serviço Social |
| Associação Questão de Equilíbrio | 2 | Serviço Social |
| | 1 | Psicologia |
| | 1 | Educador |

| | | |
|---|------------|---------------------|
| | 3 | Animadores |
| Caritas Diocesana de Setúbal | 9 | Serviço Social |
| | 11 | Educadoras |
| | 2 | Sociologia |
| | 6 | Psicologia |
| | 3 | Educador Social |
| | 6 | Animadores |
| Casa do Povo de Azeitão | 8 | Educadores |
| Casa Nossa Senhora da Saúde | 1 | Psicologia |
| | 2 | Professor |
| Casa de Santa Ana | 1 | Comunicação. Social |
| | 2 | Psicologia |
| Casa do Gaiato | 1 | Professor |
| | 0 | ----- |
| Centro Bem-estar Social Reformados e Idoso de Setúbal | 0 | ----- |
| Centro Infantil da Quinta Nova | 4 | Educadoras |
| Centro Jovem Tabor | 2 | Serviço Social |
| | 2 | Psicologia |
| | 1 | Animador |
| Centro Paroquial de S. José | 4 | Educadores |
| | 1 | Professor |
| Centro Paroquial da Anunciada | 30 | Educadoras |
| Centro Paroquial de S. Sebastião | 1 | Serviço Social |
| | 1 | Psicologia |
| | 2 | Animadores |
| | 1 | Professor |
| Instituto Educação Cristã | 3 | Educadoras |
| Liga dos Amigos da Terceira Idade de Setúbal | 3 | Serviço Social |
| | 1 | Psicologia |
| | 1 | Animador |
| | 1 | Educador Social |
| | 9 | Educadoras |
| | 6 | Animadores |
| Cruz Vermelha Portuguesa | 1 | Serviço Social |
| Santa Casa da Misericórdia de Setúbal | 3 | Serviço Social |
| | 1 | Terapeuta |
| Santa Casa da Misericórdia de Azeitão | 1 | Serviço Social |
| Total | 218 | |

Estabelecimentos de Apoio Social Particulares

| INSTITUIÇÃO/ SERVIÇO | Nº DE TÉCNICOS | FORMAÇÃO |
|---|----------------|----------------|
| Lar de S. Filipe | 0 | |
| Lar do Sindicato dos Bancariso do Sul e Ilhas | 1 | Serviço Social |
| Casa de Repouso Senior | 0 | |
| Infantário "O COCO" | 2 | Educadora |

| | | |
|--|---|-----------|
| Infantário Lda "Andorinha Nova" | 1 | Educadora |
| Palmo e Meio – Jardim-escola e Tempos Livres | 1 | Educadora |
| Externato Diocesano Sebastião da Gama | 1 | Educadora |
| Garatuja, ATL Lda | 1 | Educadora |
| A Garotada | 1 | Educadora |
| Total | 8 | |

Tabela das Parcerias do Concelho

| PARCERIA | ENTIDADES | PERIODICIDADE |
|---|---|---|
| Conselho Local de Acção Social | ISS - Centro Distrital de Setúbal; APACCF- Associação de Professores e Amigos das Crianças do Casal das Figueiras; APPACDM - Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão Deficiente Mental Setúbal; ARS- Sub - Região de Setúbal; Associação de Socorros Mútuos Setubalense; Câmara Municipal de Setúbal; Centro de Emprego de Setúbal; UGT- Delegação de Setúbal; CAE- Setúbal /Ministério da Educação; LATI - Liga dos Amigos da Terceira Idade; Santa Casa da Misericórdia de Setúbal; SEIES Sociedade de Estudos e Intervenção em Engenharia Social; CAT Centro de Atendimento a Toxicodependentes de Setúbal; Fundação Escola Profissional de Setúbal; Guarda Nacional Republicana; IDT- Unidade de Prevenção de Setúbal; Instituto de Reinserção Social/DRS; Instituto Politécnico de Setúbal; Comissão de Protecção de Crianças e Jovens de Setúbal; Escola Superior de Educação; Escola Superior de Saúde- IPS; Junta de Freguesia da Anunciada; Junta de Freguesia de S ^a Maria; Junta de Freguesia de S. Sebastião; Junta de Freguesia de S. Simão; Junta de Freguesia do Sado; Junta de Freguesia de S. Julião; Ordem dos Advogados Delegação de Setúbal; Ordem dos Médicos Distrito Médico de Setúbal; Polícia de segurança Pública; Região de Turismo de Setúbal - Costa Azul; Servir Associação de Apoio à Toxicodependência; Questão de Equilíbrio Associação de Educação e Inserção de Jovens; Centro Social O Bom Samaritano; Cruz Vermelha Portuguesa Delegação de Setúbal; Associação Central de Assistência de Setúbal; Associação Baptista SHALOM; Instituto das Comunidades Educativas; ACM /YMCA Associação Cristã da Mocidade; Caritas Diocesana de Setúbal; Associação Meninos de Oiro; Centro Jovem Tabor ;Rede Europeia Anti-Pobreza/Portugal; FRATIA- Associação de Imigrantes Romenos e Moldavos; Casa do Povo de Azeitão; Crechee Jardim de Infância " A Joaninha"; Associação Jardim de Infância "O Sonho"; Centro Social e Paroquial de S. Sebastião Centro Comunitário. | Trimestral |
| Rendimento Social de Inserção | ISSS- Serviços Locais de Acção Social; Câmara Municipal de Setúbal; ACM- Associação Cristã da Mocidade; LATI – Liga dos Amigos da Terceira Idade; Cáritas Diocesana de Setúbal; OLEFA – Organização Local de Educação Formação de Adultos; Centro de Saúde. | Semanal |
| Comissão de Protecção de Crianças e Jovens | ISSS- Serviços Locais de Acção Social; Câmara Municipal de Setúbal; ACM – Assoc. Cristã da Mocidade; Comissão Nacional de Crianças e Jovens em Risco; APACCF – Associação de Professores e Amigos do Casal das Figueiras; G.N.R. – Guarda Nacional Republicana ; APAV – Assoc. Portuguesa de Apoio à Vítima; Hospital Distrital de Setúbal; APPACDM – Assoc. Portuguesa de Apoio ao Cidadão Deficiente Mental; I.P.J. – Instituto Português da Juventude; Assoc. "Meninos de Oiro" Ministério da Educação; Associação "Questão de Equilíbrio"; P.S.P. – Policia de Segurança Pública; Autarquia; PETI – Plano para a erradicação do trabalho infantil; C.A.E.- Centro da Área Educativa da Península de Setúbal; Serviço da Sub-Região Saúde Setúbal; Centro Distrital de Seg. Social; Tribunal de Família e Menores de Setúbal | Semanal – restrita Bimestral - alargada |

| | | |
|--|--|------------|
| Conselho Municipal de Segurança | Câmara Municipal de Setúbal; Instituto da Droga e da Toxicodependência; Centro Distrital de Segurança Social; Centro de Emprego de Setúbal; IEFP; A.E.R.S.E.T; Associação do Comércio e Serviços do Distrito de Setúbal; Juntas de Freguesia do Concelho; CGTP/ Intersindical; UGT; companhia de Bombeiros Sapadores de Setúbal; Guarda Nacional Republicana; Polícia de Segurança Pública; Polícia Judiciária de Setúbal; Bombeiros Voluntários de Setúbal; Assembleia Municipal de Setúbal; AFLOPS; tribunal Judicial de Setúbal; Polícia Marítima; Serviço Municipal de Protecção Civil; Vinte cidadãos idóneos designados pela Assembleia Municipal. | Trimestral |
| Conselho Municipal de Educação | Câmara Municipal de Setúbal; Assembleia Municipal de Setúbal; Direcção Regional de Educação Lisboa, Juntas de Freguesia; Representante do Ensino Superior Público; Representante do Ensino Superior Privado; Associação de Pais e Encarregados de Educação; Associação de Estudantes; Representante de IPSS'S – APPACDM; Serviços Públicos de Saúde – Centro de Saúde do Bonfim; ISS- Centro Distrital de Setúbal; IEFP; Serviços na Área da Juventude e Desporto – Inst. Desporto de Portugal, Delegação de Setúbal Forças de Segurança – Policia de Segurança Pública; | Trimestral |
| Programa Escolhas | Câmara Municipal de Setúbal; Comissão de Protecção de Crianças e Jovens, Grupo Desportivo “Os Pezinhos”; Centro Social O Bom Samaritano; Agrupamento Vertical de Escolas da Ordem de Sant’Iago; Cooperativa de Habitação das Manteigadas; Junta de Freguesia de S. Sebastião; Liga dos Amigos da Terceira Idade, Associação “Uma Questão de Equilíbrio”; Banco Alimentar; Paróquia N.ª Senhora da Conceição. | Bimestral |
| Projecto integrado de Bela Vista | Agrupamento Vertical de Escolas Ordem de Sant’Iago; Associação Cabo-Verdiana de Setúbal; Associação de Escoteiros de Portugal; Câmara Municipal de Setúbal (Divisão de Inclusão Social, Gabinete de Gestão de Programas de Reabilitação Urbana, Divisão de Bibliotecas e Museus e Gabinete da Juventude); Centro Cultural Africano; Centro de Animação Infantil e Comunitária da Bela Vista - CAIC; Centro Nossa Senhora da Paz da Cáritas de Setúbal; Centro Infantil “Quinta Nova”; Centro Urbano e Comunitário da Bela Vista da Associação Cristã da Mocidade; Clube YMCA; EB1 n.º 7 - Fonte do Lavra; EB1/JI de Setúbal (Bela Vista); EB1 nº5 - Peixe Frito; EB2,3 Ana de Castro Osório; Escola Secundária da Bela Vista; Farmácia Fuzeta; Instituto das Comunidades Educativas – ICE; Junta de Freguesia de São Sebastião; Organização Local de Educação e Formação de Adultos de Setúbal – OLEFA; Sociedade de Estudos e Intervenção em Engenharia Social – SEIES; Voluntários | Mensal |
| Grupo Concelhio para as Deficiências | Câmara Municipal de Setúbal; Associação Portuguesa de Insuficientes Renais – Delegação Regional de Setúbal; Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão Doente Mental de Setúbal; Associação de Saúde Mental Dr. Fernando Ilharco; Associação Portuguesa Para as Perturbações do Desenvolvimento e Autismo de Setúbal; Associação Portuguesa de Surdos – Delegação de Setúbal; Externato Rumo ao Sucesso; Instituto Português da Juventude – Delagação Regional de Setúbal; Sub-Região de Saúde de Setúbal; Provrdoria para o Cidadão com Deficiência – Freguesia de S. Sebastião. | Mensal |
| Grupo Interinstitucional na área dos Idosos | ISSS- Centro Regional de Setúbal; Câmara Municipal de Setúbal; CATI – Centro de Apoio à Terceira Idade; Santa Casa da Misericórdia de Setúbal; LATI – Liga dos Amigos da Terceira Idade, Associação de Socorros Mútuos Setubalense; Cáritas Diocesana de Setúbal; Associação Humanitária de Bem Fazer de S. Paulo; Cruz vermelha Portuguesa – Delegação de Setúbal | - |

| | | |
|---|--|--------|
| Projecto de Cuidados Continuados | ISSS- Centro Distrital de Setúbal; O Centro Hospitalar de Setúbal os Centros de Saúde, CATI – Centro de Apoio à Terceira Idade; Santa Casa da Misericórdia de Setúbal; LATI – Liga dos Amigos da Terceira Idade, Associação de Socorros Mútuos Setubalense; Cáritas Diocesana de Setúbal; Associação Humanitária de Bem-fazer de S. Paulo; Cruz vermelha Portuguesa – Delegação de Setúbal | Mensal |
| Grupo das Entidades com Acordos de Parceria com a Valência “Tornar a Ser” da Cáritas | Cáritas Diocesana de Setúbal – Valência Tornar a Ser; ARS – Sub-Região de Saúde de Setúbal; Câmara Municipal de Setúbal; Centro de Atendimento a Toxicodependentes de Setúbal; Hospital Distrital de Setúbal; ISSS- Centro Regional de Setúbal, Polícia de Segurança Pública; Instituto de Reinserção Social de Setúbal. | |