

Diagnóstico Integrado

O presente capítulo procura apresentar um modelo dinâmico e multidimensional de análise dos principais problemas e potencialidades identificados parcelarmente nos diversos diagnósticos sectoriais. Este modelo permite então obter uma visão integrada, global e transversal das grandes questões que emergiram desses diagnósticos.

A análise aprofundada dos diagnósticos aponta-nos 6 eixos centrais:

- **Mobilidade e Acessibilidades;** este eixo reflecte as dificuldades da população com mobilidade reduzida, designadamente as que são decorrentes das barreiras arquitectónicas existentes no espaço urbano, edifícios públicos e nas próprias habitações. No que diz respeito às acessibilidades são identificados os seguintes aspectos, a que não serão alheias algumas fragilidades do sistema de transportes públicos urbanos: a sobre-utilização do transporte individual com o consequente aumento do tráfego rodoviário e a falta de estacionamento.
- **Organizações e Trabalho em Rede;** neste eixo são abordadas questões internas de cada organização e das relações que estabelecem com o público e com as suas congéneres. No que diz respeito a este último aspecto é dado relevo à complementaridade, parcerias e trabalho em rede de uma forma geral. O planeamento e participação surgem transversalmente a todos estes aspectos.
- **Famílias e Redes de Apoio Social;** as novas dinâmicas decorrentes das alterações das estruturas familiares, acentuam as questões ligadas às famílias monoparentais, famílias recompostas com reflexos ao nível das redes de apoio familiar, social e institucional e ainda um elevado número de crianças em situação de risco, abandono e insucesso escolar.
- **Envelhecimento Demográfico;** este fenómeno demográfico surgiu como uma constante nos diversos painéis de interlocutores e levantou a questão das condições de vida deste grupo socio-demográfico, nomeadamente ao nível dos problemas na área da saúde: custos elevados, listas de espera e a insuficiência de respostas integradas de apoio à população idosa dependente. As dificuldades económicas resultantes das baixas reformas associadas às condições de habitação degradada, acentuam problemas como o isolamento social e afectivo.
- **Impactos da Terciarização da Economia;** as alterações das estruturas económicas comportam diversos impactos ao nível do sector produtivo designadamente a diminuição do sector secundário e o aumento do terciário. Relativamente ao emprego, os impactos são ao nível da reconversão profissional, exigência de novas qualificações e desemprego de longa duração. Associadas a estas mudanças está a desertificação do centro histórico através da diminuição da sua função residencial.

- **Sustentabilidade e Qualidade de Vida;** a sustentabilidade é um dos pilares para a Qualidade de Vida. O conceito de “qualidade de vida” impõe a necessidade de integrar as preocupações de sustentabilidade ambiental no desenvolvimento sócio-económico, assumindo que a qualidade das condições ambientais e esse desenvolvimento se condicionam mutuamente. Assim, este eixo tem uma componente ambiental muito significativa, sendo o que agrega mais aspectos do diagnóstico do ambiente.

Esta uma visão global constitui um elemento essencial para uma posterior definição das linhas orientadoras do Plano de Desenvolvimento Social (PDS). No Diagnóstico Integrado surgem os principais problemas e potencialidades identificados nos diagnósticos sectoriais, ou pelo menos aqueles que tem um impacto mais significativo na vida da população do concelho pela sua gravidade ou amplitude, mas também pela sua transversalidade.

Estes eixos foram definidos por uma equipa de elementos dos grupos de trabalho que realizaram os diagnósticos sectoriais e do núcleo executivo. Esta equipa multidisciplinar foi constituída por técnicos de distintas áreas de trabalho e provenientes de diferentes entidades/instituições. No seu conjunto estes técnicos detinham um importante acervo de competências e conhecimentos específicos, sectoriais e do território, que permitiram reflectir e discutir o diagnóstico do concelho de uma forma aprofundada, objectiva e pragmática. Este trabalho foi demorado, mas permitiu chegar ao PDS com consistência, coerência e importantes linhas condutoras.

Identificados os eixos, foram enunciados os aspectos mais relevantes que constavam dos diversos diagnósticos sectoriais, conseqüentemente tanto as suas lacunas como as análises aprofundadas encontram-se patentes no Diagnóstico Integrado.

Os 6 eixos identificados no âmbito deste Diagnóstico Integrado são no seu conjunto um retrato multifacetado da situação do concelho que, não podemos esquecer, se encontra em constante evolução.

Eixo 1 – Mobilidade e Acessibilidades

Este Eixo surge como uma articulação de duas vertentes, que embora tenham objectos distintos estão normalmente associadas: a mobilidade e as acessibilidades. Paralelamente, o próprio Eixo da Mobilidade e Acessibilidades está directamente relacionado, como se verá mais adiante, com o Eixo Envelhecimento da População.

A questão da Mobilidade encontra-se sobretudo associada (embora não só) ao elevado número de pessoas com mobilidade condicionada, nomeadamente a população idosa e deficiente. O aumento das taxas anuais de sinistralidade rodoviária e o crescente número de população idosa, reforçam significativamente as debilidades sentidas a este nível.

A vertente das Acessibilidades neste eixo, relaciona aspectos relativos à rede viária, estacionamento e transportes públicos. A reduzida qualificação dos transportes públicos, leva a que haja uma sobre-utilização do transporte individual, gerando problemas a nível da circulação e escassez de estacionamento. A própria falta de espaços próprios para estacionamento gera conflitos entre circulação viária e pedonal, justificando-se nesta medida a abordagem conjunta entre as duas vertentes.

A agregação das respectivas vertentes sustenta-se por um lado, na necessidade de evitar eixos muito atomizados e por outro, por se tratarem de temas estreitamente relacionados como já foi referido.

O fenómeno do envelhecimento da população, apesar de ter incidências diferentes no território, é um fenómeno generalizado, sendo também de salientar, o elevado número de população com deficiência (6255 casos de acordo com os dados do Censos 2001). A agravar esta situação, os equipamentos sociais apresentam uma distribuição desproporcional entre as diversas freguesias, sendo ainda mais deficitária em Gâmbia-Pontes-Alto da Guerra, Sado e S. Simão. Este facto, cria dificuldades acrescidas quando há a necessidade, por parte dessa população, na deslocação aos referidos equipamentos. Esta deslocação, sobretudo dos estratos da população idosa, é ainda mais dificultada pelo tipo de serviço de transportes públicos existente. Por exemplo, a zona Este da cidade concentra cerca de 70% do número total de carreiras da rede, repartindo-se os restantes 30% pela zona Norte da cidade. Todavia, as dificuldades não ficam só por este nível: os próprios equipamentos apresentam restrições à mobilidade (barreiras arquitectónicas), salientando-se a dificuldade no acesso aos edifícios, deficiências ao nível das casas de banho, rampas interiores, elevadores, balcões de informação, dimensão de portas, entre outros. Apesar desta matéria se encontrar devidamente enquadrada ao nível da legislação, (através do Decreto Lei n.º 123/97, de 22 de Maio e mais recentemente através do Decreto-Lei n.º 163/2006, de 8 de Agosto), os

condicionamentos à mobilidade continuam a persistir em inúmeros edifícios, revelando-se falta de aplicação e dificuldade no cumprimento dos diplomas. Por outro lado, as questões da mobilidade têm uma incidência particular nos bairros de habitação social, uma vez que, são caracterizados por estratos de população mais vulneráveis e desfavorecidos sob o ponto de vista dos recursos económicos. Esta população tem à partida mais dificuldades para efectuar as necessárias adaptações nas suas residências, bem como, aceder à habitação em zonas residenciais mais qualificadas sob o ponto de vista da mobilidade. As necessidades já identificadas ao nível da recuperação dos bairros de habitação social, surgem desta forma, como uma oportunidade de corrigir as restrições à mobilidade presentes no espaço urbano.

Importa salientar, que o planeamento tem um papel chave, na resolução dos problemas de fundo relacionados com as temáticas abordadas. O processo de planeamento funciona como um veículo de mudança, tendo em vista a procura da melhoria da qualidade de vida das populações. Todas as questões relacionadas com a problemática da mobilidade, do crescimento e desenvolvimento urbano, da habitação, das acessibilidades entre outras, tem necessariamente de ser articuladas e pensadas de uma forma estratégica e global até porque tem um importante impacto social. Só através do cruzamento de todas as variáveis, se conseguem obter resultados concretos e aplicáveis. O Planeamento “integrado”, cuja base parte de uma transversalidade entre uma série de factores, representa uma metodologia a valorizar e incrementar.

Gráfico do Eixo 1 - Mobilidade e Acessibilidades



Descrição do Eixo 1 Mobilidade e Acessibilidades, por sector de diagnóstico e por tópico

1.1 Habitação e Urbanismo

1.1.1 Insuficiência de estacionamento

Falta de espaços próprios para estacionamento o que gera conflitos entre circulação viária e pedonal (nas zonas residenciais e de serviços).

1.1.2 - Barreiras arquitectónicas

Eliminação das barreiras arquitectónicas existentes no espaço urbano, tendo especial atenção à população com mobilidade condicionada (destacando-se a idosa e deficiente).

1.1.3 - Acessibilidade nos edifícios públicos

Falta de adaptação dos edifícios públicos ao acesso da população com mobilidade condicionada.

1.1.4 - Incumprimento da legislação "da mobilidade"

Falta de aplicação e dificuldade de cumprimento das normas/legislação (DL 123/97, de 22 de Maio e mais recentemente o DL 163/2006, de 8 de Agosto) no que concerne à concepção/construção de edifícios e espaços públicos que ofereçam boas condições de mobilidade.

1.1.5 - Planeamento integrado

O processo de planeamento integrado pela sua transversalidade concorre para a concepção de espaços urbanos adaptados a todos os cidadãos.

1.1.6 - Qualificação dos transportes públicos

Deficiente rede de transportes públicos tendo como consequência o aumento do transporte individual. Pouca utilização do transporte público (fracas condições oferecidas) – necessidade de uma maior eficiência a nível de qualidade dos serviços, redução dos tempos de espera.

1.1.7 - Isolamento da população idosa com dificuldades de mobilidade

População com dificuldades de mobilidade que reside no centro histórico (por exemplo) e população nas zonas rurais onde se faz sentir um maior isolamento geográfico (cobertura insuficiente dos transportes públicos nas áreas de povoamento mais disperso).

1.1.8 - Requalificação dos bairros de habitação social

Bairros sociais tem maiores necessidades de adaptação e/ou implementação de medidas facilitadoras de mobilidade no espaço urbano. A necessidade de efectuar intervenções de recuperação pode ser encarada como uma oportunidade.

1.2 - Acção Social

1.2.1 - Desequilíbrio na distribuição de equipamentos sociais

Existe uma grande concentração de equipamentos de acção social nas freguesias urbanas – desproporção face às restantes áreas do Concelho.

1.2.2 - Zonas de população envelhecida

Existem elementos de vulnerabilidade nas zonas com maior concentração de população idosa: algumas apresentam dificuldades de mobilidade do próprio apoio social. Este segmento da população apresenta elevadas taxas de dependência face ao insuficiente apoio dos sistemas de protecção social e as estruturas e serviços de acção social tendem a desenvolver uma política de proximidade nos bairros habitados maioritariamente por uma população idosa.

1.3 - Demografia e População

1.3.1 - Envelhecimento da população

O continuado envelhecimento da população implica a adequação das estruturas urbanas às necessidades específicas daquela faixa etária.

Eixo 2 – Organizações e Trabalho em Rede

Neste eixo surge-nos como uma questão central e transversal a todos os diagnósticos sectoriais: a necessidade de mudança das organizações na sua relação com a população e com as restantes organizações. Esta necessidade de mudança é identificada por dois motivos: por um lado a sociedade actual exige uma nova forma de organização mais flexível e qualificada e por outro lado assiste-se a uma maior exigência ao nível da eficiência da utilização dos recursos. Esta questão encontra-se descrita em Diagnósticos tão diversos como o das Actividades Económicas, da Saúde ou da Acção Social, o que só atesta o seu carácter transversal.

A grande parte das organizações continua a assentar em estruturas pesadas, auto centradas e hierarquizadas, desenvolvendo processos de funcionamento que se constituem como um entrave à eficácia na resolução dos problemas e dificultam muitas vezes a prossecução das suas próprias finalidades.

O exercício dos direitos e deveres dos cidadãos, a sua qualidade de vida e o desenvolvimento de uma comunidade, dependem em grande parte, das organizações e serviços que num determinado território, desenvolvem as suas missões de resposta às necessidades do Estado e das populações. A sua proximidade com os destinatários cria dinâmicas e necessidades que vão além de uma mera relação funcional e coloca aos serviços exigências ao nível da comunicação, humanização e relação com os seus beneficiários. Embora os próprios beneficiários tenham um papel fundamental em termos de participação activa na vida das organizações, o que se constata é ainda um grande deficit a este nível o que não contribui para um melhor serviço.

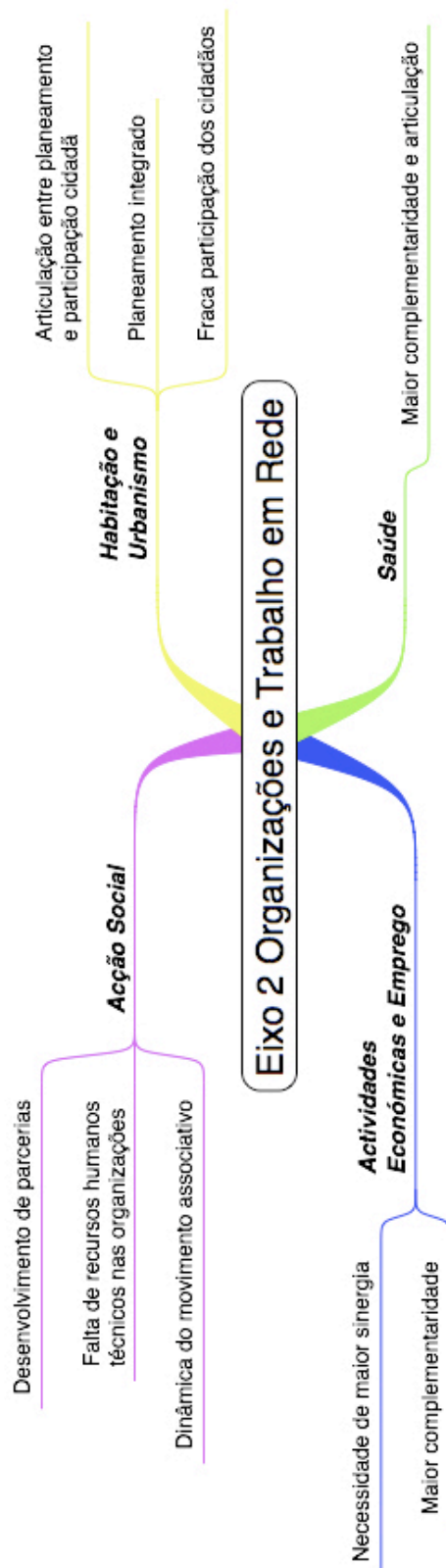
A eficiência da utilização dos recursos está associada à ideia de que as instituições podem fazer mais com os recursos já existentes, o que poderá ser alcançado pela complementaridade de serviços e pelo desenvolvimento de parcerias. Por outras palavras, a eficácia pode ser aumentada, não só através da alocação de mais recursos, mas também através de alterações na forma como as instituições se organizam, isto é, como trabalham. Estes aspectos reforçam por um lado, necessidade de acompanhamento e avaliação das organizações e das suas intervenções e por outro apoiar e incentivar cada vez mais a qualificação dos recursos humanos (o que pode passar pelo desenvolvimento regular de programas de formação que reforcem as competências e eficácia das suas actuações).

No que diz respeito ao contexto organizacional, é importante ter em consideração que Setúbal devido à sua dimensão, dinâmicas sociais e condição de capital de distrito, concentra um elevado número de entidades e instituições. Esta potencialidade, coloca no

entanto, alguns desafios no desenvolvimento de um efectivo trabalho integrado e em parceria. No concelho existem dezenas de parcerias, formal ou informalmente constituídas e que agregam um elevado número de instituições por exemplo ao CLAS pertencem cerca de 50.

O que se verifica é uma necessidade, de para além de visíveis, as tornar mais operacionais, flexíveis e produtivas, tendo sempre subjacente uma lógica de territorialização e responsabilidade colectiva e como objectivo a resolução de problemas e promoção do desenvolvimento local.

Gráfico do Eixo 2 – Organizações e Trabalho em Rede



Descrição do Eixo 2 Organizações e Trabalho, por sector de diagnóstico e por tópico

2.1 - Actividades Económicas e Emprego

2.1.1 - Necessidade de maior sinergia

Necessidade de maior articulação entre Institutos/Associações por forma a incrementar o crescente apoio ao desenvolvimento empresarial, inovação na indústria, comércio e serviços.

2.1.2 - Maior complementaridade

Necessidade de maior complementaridade entre serviços de modo a rentabilizar eficazmente os recursos endógenos.

2.2 - Habitação e Urbanismo

2.2.1 - Articulação entre planeamento e participação cidadã

Falta de inter-actividade entre o processo de planeamento e a participação da população. Necessidade de maior dinamização das instituições, no sentido de proporcionar uma maior agilização no processo de participação.

2.2.2 - Planeamento integrado

A resolução dos problemas da organização do território passa essencialmente pelo planeamento integrado (que abrange os diversos âmbitos de actuação).

2.2.3 - Fraca participação dos cidadãos

Fraca participação dos cidadãos nos vários processos de desenvolvimento e transformação do território e necessidade de um maior contributo nas várias formas de actuar no território.

2.3 - Saúde

2.3.1 - Maior complementaridade e articulação

A falta de resposta nos vários sectores da saúde, bem como os índices de cobertura dos equipamentos e distribuição dos recursos humanos, podem ser melhor colmatados através da complementaridade e articulação entre os vários serviços.

2.4 - Acção Social

2.4.1 - Desenvolvimento de parcerias

A eficiência no combate à pobreza, à exclusão social e o reforço da coesão social é tanto maior quanto mais for incrementado o trabalho em parcerias e a intervenção em rede, nomeadamente ao nível local.

2.4.2 - Falta de recursos humanos técnicos nas organizações

Reduzido número de técnicos que intervêm ao nível da inserção social o que resulta na falta de acompanhamento às famílias disfuncionais.

2.4.3 - Dinâmica do movimento associativo

O número de IPSS e ONG do concelho é indicativo do potencial de intervenção e de respostas do movimento associativo.

Eixo 3 - Famílias e Redes de Apoio Social

Dos 6 eixos identificados no Diagnóstico Integrado (DI), este é o que agrega o maior número de tópicos e um dos dois que integra elementos de todos os Diagnósticos Sectoriais (DS). Por si só, estes aspectos seriam suficientes para o considerarmos como um dos eixos mais significativos deste DI, tanto mais que foram identificadas lacunas ao nível das redes de apoio social em particular nas situações de desempregados de longa duração, idosos isolados, vítimas de maus-tratos, imigrantes, sem-abrigo, famílias monoparentais e crianças e jovens com problemas de insucesso e abandono escolares. Outros elementos-chave neste eixo e que foram transversais a diversos DS (saúde, emprego, acção social, educação, habitação) são: a necessidade de maior investimento na prevenção, a adequação das estruturas, o alargamento das taxas de cobertura dos equipamentos sociais e a intensificação do trabalho em rede.

Numa comunidade, a família continua a ser o contexto privilegiado de realização da pessoa, de transmissão de valores e de reforço da solidariedade entre gerações. Todas as questões sociais ou económicas tem um grande impacto na vida das famílias; a falta de meios de subsistência, de emprego, as questões de educação, saúde ou habitação são questões fundamentais.

As mais de 42 mil famílias do concelho de Setúbal vivem dinâmicas muito concretas que assentam num conjunto de apoios e respostas sociais disponibilizados pela comunidade e que permitem às famílias desenvolver-se e cumprir de forma adequada os seus papéis, durante um ciclo de vida cada vez mais longo.

As transformações sócio-demográficas ocorridas nas últimas décadas, fazem emergir no concelho questões como envelhecimento populacional, alterações na estrutura familiar e imigração, entre outras, que se podem tornar problemáticas e colocam novos desafios às políticas de protecção social, em especial as destinadas às famílias e populações mais fragilizadas económica ou socialmente. As dificuldades económicas das famílias resultam frequentemente de situações como trabalho precário, desemprego, baixas reformas e elevadas despesas com a saúde, educação e habitação. A nível social, as novas dinâmicas familiares caracterizadas por um crescente número de famílias monoparentais, famílias recompostas ou isoladas (agregados de uma só pessoa), suscitam a promoção de medidas de reforço das redes de apoio social.

A par da família, a escola que desempenha um papel fundamental no processo de socialização, integração e no desenvolvimento de competências e comportamentos, assiste

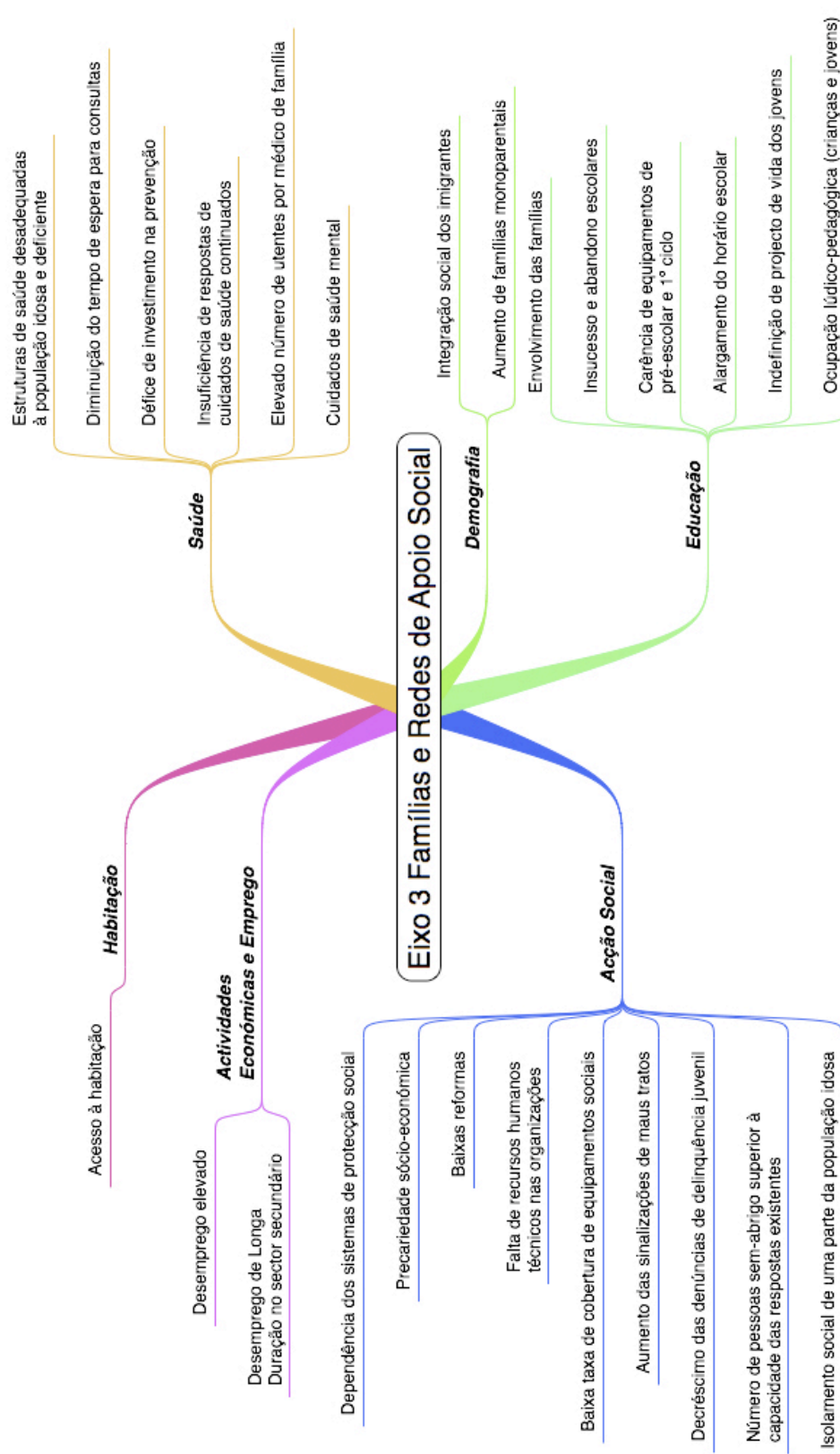
a um crescente aumento do abandono, absentismo e insucesso escolar. Este problema leva-nos a equacionar a importância do reforço do acompanhamento familiar e escolar numa definição dos projectos de vida a longo prazo.

Embora não tenhamos para o concelho, indicações precisas quanto às taxas de cobertura relativas a equipamentos e respostas sociais, existem indicadores como por exemplo as listas de espera, que confirmam a carência de equipamentos para determinadas valências. Por outro lado, os equipamentos existentes concentram-se sobretudo nas freguesias urbanas. Desta forma 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.

O Rendimento Mínimo Garantido e posteriormente o Rendimento Social de Inserção, surgem como estratégias para inverter a dependência dos sistemas de protecção, possibilitando uma contratualização com as famílias através de um plano de inserção, contribuindo para a aquisição de conhecimentos e competências, numa perspectiva de autonomização. No entanto este processo nem sempre é bem sucedido, quer pela insuficiência de respostas da comunidade, quer pelo insuficiente investimento das famílias ou pela dificuldade dos técnicos em acompanhar todas as situações. No concelho o número de famílias a receber esta prestação situava-se nos 927 agregados, o que corresponde a cerca de 2,2% do universo das famílias.

Embora em Setúbal 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.

Gráfico do Eixo 3 - Famílias e Redes de Apoio Social



Descrição do Eixo 3 Famílias e Redes de Apoio Social, por sector de diagnóstico e por tópico

3.1 - Educação

3.1.1 - Envolvimento das famílias

O envolvimento das famílias no percurso escolar dos educandos é visto pelos técnicos educativos como um factor importante para o sucesso escolar.

3.1.2 - Insucesso e abandono escolares

Os elevados valores do abandono escolar são um claro indicador da desvalorização do papel da escola.

3.1.3 - Carência de equipamentos de pré-escolar e 1º ciclo

Os equipamentos de pré-escolar e 1º ciclo ainda não são em número suficiente para dar resposta adequada às necessidades.

3.1.4 - Alargamento do horário escolar

Introdução do inglês no 1ºCEB e em 2006/07 actividades de enriquecimento curricular com o conseqüente alargamento para o horário normal das 9h30 às 17h30, para dar resposta às orientações do Ministério da Educação.

3.1.5 - Indefinição de projecto de vida dos jovens

Falta de perspectivas de vida, concepção do projecto de vida pessoal por parte dos jovens.

3.1.6 - Ocupação lúdico-pedagógica (crianças e jovens)

As respostas de ocupação lúdico-pedagógicas de crianças / jovens são insuficientes face às necessidades existentes.

3.2 - Habitação

3.2.1 - Acesso à habitação

Existe uma grande dificuldade de acesso ao mercado habitacional pelos jovens e famílias de menores rendimentos e uma grande procura de habitação social.

3.3 - Acção Social

3.3.1 - Dependência dos sistemas de protecção social

Existe uma percentagem significativa de famílias que são dependentes dos sistemas de protecção social, como o RSI.

3.3.2 - Precariedade sócio-económica

O aumento do universo de famílias e indivíduos em situação de precaridade económica e social fez aumentar o número de beneficiários do RSI e de outros apoios de acção social.

3.3.3 - Baixas reformas

As reformas são superiores à média nacional na medida em que são resultado de carreiras contributivas do sector secundário e terciário, no entanto a média nacional é ainda extremamente baixa.

3.3.4 - Falta de recursos humanos técnicos nas organizações

Reduzido número de técnicos que intervêm ao nível da inserção social o que resulta na falta de acompanhamento às famílias disfuncionais.

3.3.5 - Baixa taxa de cobertura de equipamentos sociais

Existe uma grande carência de equipamentos sociais, em particular ao nível da infância e idosos.

3.3.6 - Aumento das sinalizações de maus tratos

O número de sinalizações de maus tratos tem vindo a aumentar gradualmente.

3.3.7 - Decréscimo das denúncias de delinquência juvenil

Ao nível das denúncias, o problema da delinquência juvenil e dos comportamentos desviantes tem vindo a decrescer

3.3.8 - Número de pessoas sem-abrigo superior à capacidade das respostas existentes

O número de pessoas sem abrigo em Setúbal suscita o aumento de respostas, quer a nível de equipamento, quer a nível de técnicos que trabalhem sobre esta problemática. Em simultâneo verifica-se a necessidade de respostas a nível da intervenção para a inserção desta população.

3.3.9 - Isolamento social de uma parte da população idosa

Verifica-se um significativo isolamento da população – em particular dos idosos - e de falta de apoio familiar, carência de acompanhamento técnico e institucional às famílias.

3.4 - Saúde

3.4.1 - Estruturas de saúde desadequadas à população idosa e deficiente

As estruturas de saúde não estão muito adaptadas às necessidades específicas de alguns segmentos mais vulneráveis da população, designadamente os idosos e os deficientes.

3.4.2 - Diminuição do tempo de espera para consultas

Tem havido uma evolução positiva quanto à actividade assistencial nas consultas externas e de urgência.

3.4.3 - Défice de investimento na prevenção

Embora existam algumas intervenções no âmbito da prevenção, não se atingiu ainda os níveis desejáveis.

3.4.4 - Insuficiência de respostas de cuidados de saúde continuados

A evolução demográfica aponta para a necessidade do alargamento do acompanhamento domiciliário do crescente número de idosos acamados e dependentes.

3.4.5 - Elevado número de utentes por médico de família

O elevado número existente de utentes por médico de família dificulta o acompanhamento médico de proximidade, em particular ao nível da gerontologia, saúde mental e saúde materno-infantil.

3.4.6 - Cuidados de saúde mental

Face ao aumento do número de doentes do foro psiquiátrico, os recursos existentes no concelho (que servem o distrito) são insuficientes.

3.5 - Actividades Económicas e Emprego

3.5.1 - Desemprego elevado

A taxa de desemprego no concelho é tendencialmente superior à do país e a situação é particularmente difícil para desempregados com mais de 30/40 anos.

3.5.2 - Desemprego de Longa Duração no sector secundário

A diminuição de emprego no sector secundário e reconversão do tecido económico com o reforço do sector terciário criaram uma situação de desemprego de longa duração nos trabalhadores oriundos do sector secundário. Estes desempregados consistem numa mão-de-obra altamente especializada mas com baixos níveis de escolaridade e cuja alta faixa etária coloca problemas ao nível da sua reintegração no mercado de trabalho.

3.6 - Demografia

3.6.1 - Integração social dos imigrantes

O aumento da imigração resultou num maior número de pessoas com dificuldades de integração social e conseqüentemente a necessidade de criação de redes de apoio (formais e informais).

3.6.2 - Aumento de famílias monoparentais

O aumento das famílias monoparentais dificulta o exercício das solidariedades e a integração numa rede de apoio familiar e de vizinhança.

Eixo 4 – Envelhecimento Demográfico

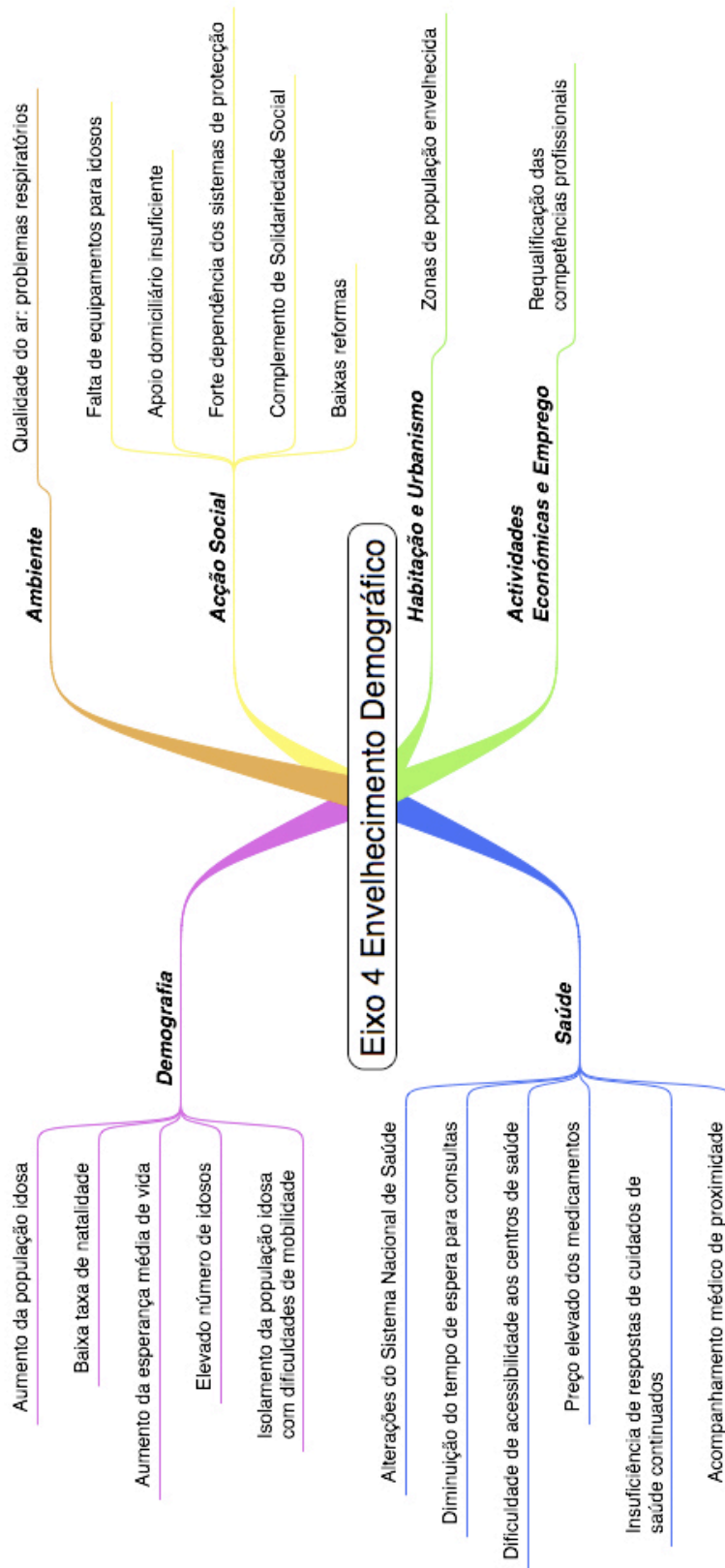
O Envelhecimento Demográfico da população do concelho foi uma questão que surgiu como uma constante preocupação nos diversos workshops. Na verdade a estrutura etária da população do concelho de Setúbal ao longo dos últimos 30 anos evidencia um agravamento do envelhecimento da população no concelho e em todas as freguesias, indicando uma subida em termos absolutos e relativos do peso social da população com mais de 65 anos de idade, acompanhada pelo decréscimo dos grupos etários mais jovens. Esta tendência está associada a um aumento da esperança média de vida, o que sendo muito positivo nos obriga a olhar cada vez mais para a situação social e económica da população idosa. Referimos-nos em particular aos serviços e instituições de apoio, ocupação e acompanhamento, bem como às reais necessidades económicas que as reformas não são ainda capazes de suprir. Os recursos económicos de parte significativa da população idosa são bastante reduzidos na medida em que reflectem as fragilidades das suas carreiras contributivas. Esta situação é agravada pelo aumento das despesas de saúde ao mesmo tempo que acentua a dependência face aos sistemas de protecção social. Uma outra consequência deste processo é o aumento da prevalência de doenças associadas a este estrato da população, designadamente as doenças do foro respiratório, o que nos obrigará a dar particular atenção às questões ambientais (monitorização da qualidade do ar).

Por sua vez os sistemas de saúde ainda não estão bem adaptados a esta realidade, o que se reflecte por exemplo na insuficiência da prestação de cuidados de saúde continuados, no acompanhamento médico de proximidade e nas barreiras arquitectónicas dos equipamentos de saúde. Embora se tenham registado melhorias neste sector ao nível da diminuição das listas de espera e dos cuidados de saúde continuados, ainda estamos longe de uma resposta efectiva a este problema. Por forma a dar resposta a esta situação, têm vindo a ser emanadas orientações que regulam a intervenção articulada do apoio social e dos cuidados continuados de saúde, dirigidos às pessoas em situação de dependência, com o objectivo de promover a sua autonomia, capacidades e competências das famílias para lidar com essas situações, privilegiando a prestação de cuidados domiciliários.

Num outro plano, as alterações nas relações sociais e familiares, sobretudo nas zonas mais urbanas, conduziram a um enfraquecimento dos laços de solidariedade e práticas de interajuda. Esta situação não foi suficientemente compensada por um apoio institucional e de acompanhamento às famílias, pelo que se intensificou o isolamento social dos idosos, agravado por deficientes condições de habitação e acessibilidade (declínio da autonomia e mobilidade). Neste contexto importa equacionar a emergência de novas competências profissionais e a requalificação das existentes de forma a torná-las mais adequadas aos novos desafios suscitados pelo envelhecimento. Outra vertente do isolamento prende-se com

os problemas das barreiras arquitectónicas e com os problemas de acessibilidade. Estes últimos têm particular incidência nas zonas periféricas e nos meios rurais. Nestas zonas de tipo de povoamento mais disperso, os estratos da população idosa mais carenciada ficam condicionados na acessibilidade e mobilidade por força das limitações ao nível do serviço de transportes públicos existente.

Gráfico do Eixo 4 – Envelhecimento Demográfico



Descrição do Eixo 4 Envelhecimento Demográfico, por sector de diagnóstico e por tópico

4.1 - Saúde

4.1.1 - Alterações do Sistema Nacional de Saúde

Durante a produção deste diagnóstico social (quer o sectorial quer o integrado), o cenário de referência em relação ao SNS está a sofrer profundas alterações que obrigam a reequacionar todos os parâmetros tidos por base.

4.1.2 - Diminuição do tempo de espera para consultas

Tem havido uma evolução positiva quanto à actividade assistencial nas consultas externas e de urgência.

4.1.3 - Dificuldade de acessibilidade aos centros de saúde

Dificuldade de acessibilidade aos centros de saúde, quer a nível das barreiras arquitectónicas, quer a nível da rede de transportes.

4.1.4 - Preço elevado dos medicamentos

A dificuldade de aquisição de medicamentos prende-se, por um lado com preços elevados e por outro com os reduzidos recursos financeiros de uma boa parte da população idosa.

4.1.5 - Insuficiência de respostas de cuidados de saúde continuados

A evolução demográfica aponta para a necessidade do alargamento do acompanhamento domiciliário do crescente número de idosos acamados e dependentes.

4.1.6 - Acompanhamento médico de proximidade

Sendo a população idosa particularmente dependente de cuidados médicos por força do processo de envelhecimento e considerando a existência de zonas de concentração de população idosa identificou-se a necessidade do reforço do acompanhamento médico de proximidade.

4.2 - Acção Social

4.2.1 - Falta de equipamentos para idosos

Os equipamentos (lares e centros de dia) existentes no concelho não são suficientes para as solicitações e a sua distribuição pelas freguesias não é proporcional.

4.2.2 - Apoio domiciliário insuficiente

A capacidade da valência de apoio domiciliário existente no concelho não é suficiente para as solicitações e a sua distribuição pelas freguesias não é proporcional.

4.2.3 - Forte dependência dos sistemas de protecção

As baixas reformas conduzem a uma forte dependência dos sistemas de protecção social.

4.2.4 - Complemento de Solidariedade Social

Em 2006 foi lançado para idosos com mais de 80 anos um complemento de reforma o que demonstra o reconhecimento de que as reformas são baixas para as necessidades dessa população.

4.2.5 - Baixas reformas

As reformas são superiores à média nacional na medida em que são resultado de carreiras contributivas do sector secundário e terciário, no entanto a média nacional é ainda extremamente baixa.

4.3 - Actividades Económicas e Emprego

4.3.1 - Requalificação das competências profissionais

Com o aumento da população idosa, cada vez mais será necessário especializar os diversos serviços prestados para esta população alvo.

4.4 - Ambiente

4.4.1 - Qualidade do ar: problemas respiratórios

A poluição atmosférica, resultante por exemplo do tráfego rodoviário, pode potenciar doenças do foro respiratório, em particular em populações mais vulneráveis como é o caso da população idosa.

4.5 - Demografia

4.5.1 - Aumento da população idosa

O volume da população com mais de 65 anos tem vindo a aumentar rapidamente.

4.5.2 - Baixa taxa de natalidade

As baixas taxas de natalidade, embora com evolução positiva, são insuficientes para travar

para o fenómeno do envelhecimento demográfico.

4.5.3 - Aumento da esperança média de vida

O aumento da esperança média de vida verificado contribui para o aumento da população idosa.

4.5.4 - Elevado número de idosos

Existe um grande volume de população idosa, pelo que este facto é em si uma agravante ao problema da tendência para o envelhecimento.

4.5.5 - Isolamento da população idosa com dificuldades de mobilidade

População com dificuldades de mobilidade que reside no centro histórico (por exemplo) e população nas zonas rurais onde se faz sentir um maior isolamento geográfico (cobertura insuficiente dos transportes públicos nas áreas de povoamento mais disperso).

4.6 - Habitação e Urbanismo

4.6.1 - Zonas de população envelhecida

Verifica-se uma concentração da população idosa nas freguesias do centro histórico cujas habitações estão desadequadas às restrições de mobilidade dos idosos. Por outro lado, o Centro Histórico carece de uma política de renovação.

Eixo 5 - Impactos da Terciarização da Economia

Este eixo reflecte a forma como alterações situadas a um nível macro, tem um impacto tão profundo e prolongado na vida de uma comunidade, no caso, o concelho de Setúbal. O fenómeno da terciarização da economia não é um fenómeno negativo, sendo normalmente associado ao desenvolvimento sócio-económico. Todavia isto não significa que não comporte impactos negativos que demoram a ser dirimidos.

As alterações das estruturas económicas a que se vem assistindo no concelho, com a crescente concentração de serviços e comércio no centro histórico e as mudanças ao nível do emprego, ambas referidas pelo painel de interlocutores, comportam transformações sócio-económicas que podemos identificar como típicas de terciarização.

A partir da década de 80, e de forma mais acentuada na década seguinte, verifica-se no concelho um crescimento generalizado dos serviços, a par de um decréscimo dos sectores secundário e primário. Em 2001, 65,8% da população ocupa-se no sector terciário por oposição a apenas 31,9% no secundário. Paralelamente, desaparecem quase por completo os sectores da pesca e agricultura que em 2001 apenas ocupavam 2,3% da população empregada, a que não foi completamente alheia as políticas da União Europeia para estes sectores.

Estas transformações das estruturas económicas, em especial o encerramento de muitas empresas da indústria transformadora, tem um grande impacto na economia do concelho e colocam problemas graves ao nível do emprego, com a necessidade de reconversão profissional dos operários das indústrias e uma crescente exigência de qualificação.

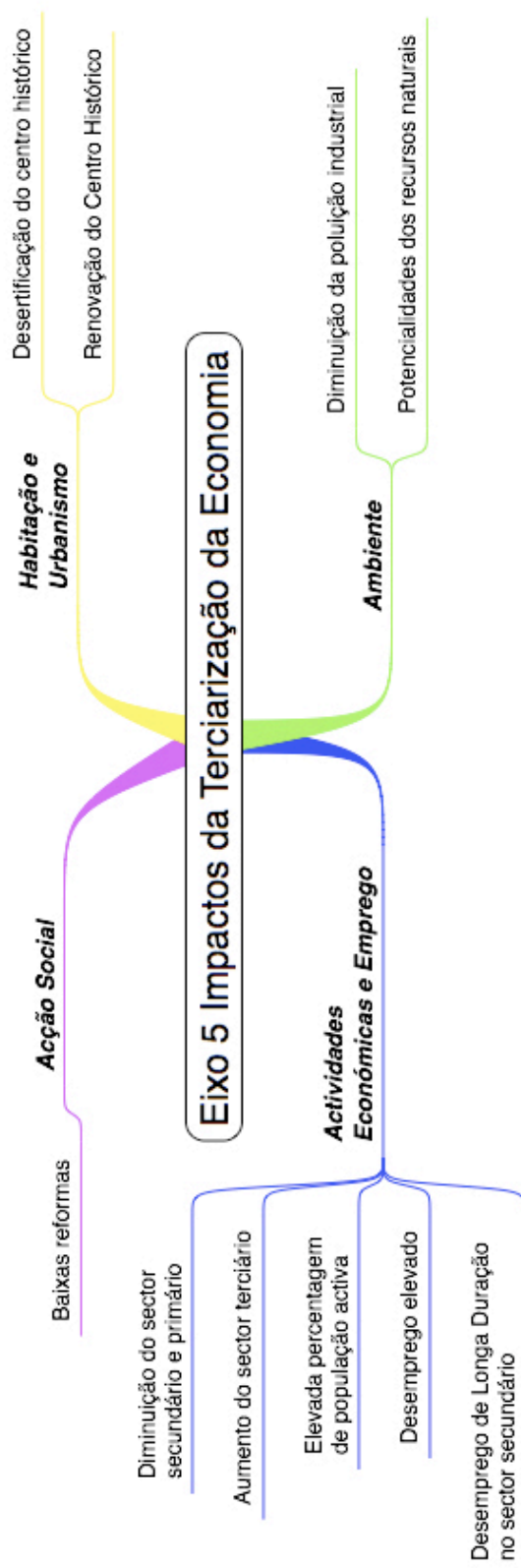
Esta questão agrava-se com o baixo nível de escolarização da população activa, que se situa entre os 4-9 anos de escolaridade, o que dificulta a inserção, reconversão e mobilidade profissional, factores desencadeadores de desemprego, desemprego de longa duração e trabalho precário, que são geradores, por sua vez, de vulnerabilidades sociais.

Estas alterações nas estruturas económicas precipitam algumas mudanças, nomeadamente, nas questões urbanísticas, especialmente no centro da cidade, com a ocupação destes espaços por áreas comerciais e de serviços, em detrimento da sua anterior função residencial. As questões de especulação imobiliária, como aumento exponencial do valor dos terrenos, conduzem a uma progressiva desertificação do centro histórico, colocando questões de segurança e deterioração das condições de habitabilidade dos residentes que permanecem, geralmente mais idosos.

O processo de terciarização também encerra algumas oportunidades, designadamente no âmbito do turismo em que surgem como potencialidades os recursos naturais de que são exemplo o Parque Natural da Arrábida e a Reserva Natural do Estuário do Sado. Este património natural está no entanto, sujeito a uma protecção e regulamentação específica que condiciona em muito a sua utilização económica.

Esta realidade económica e social não envolve apenas o concelho, mas também toda a Península de Setúbal e de alguma forma a Área Metropolitana de Lisboa, pelo que, assim como a origem do problema, as estratégias tem de ser articuladas a um nível macro.

Gráfico do Eixo 5 - Impactos da Terciarização da Economia



Descrição do Eixo 5 Impactos da Terciarização da Economia, por sector de diagnóstico e por tópico

5.1 - Habitação e Urbanismo

5.1.1 - Desertificação do centro histórico

O centro histórico tem vindo a perder a sua função residencial em favor das funções comerciais e de serviços.

5.1.2 - Renovação do Centro Histórico

O centro histórico carece de maior articulação com a zona ribeirinha e de uma valorização e potencialização do seu património (para além de do reforço da sua função residencial).

5.2 - Acção Social

5.2.1 - Baixas reformas

As reformas são superiores à média nacional na medida em que são resultado de carreiras contributivas do sector secundário e terciário, no entanto a média nacional é ainda extremamente baixa.

5.3 - Actividades Económicas e Emprego

5.3.1 - Diminuição do sector secundário e primário

Diminuição em termos relativos do sector secundário e primário.

5.3.2 - Aumento do sector terciário

O sector terciário tem vindo a crescer, quer em valores absolutos quer em relativos.

5.3.3 - Elevada percentagem de população activa

Apesar o envelhecimento populacional registado, verifica-se uma elevada percentagem de população activa.

5.3.4 - Desemprego elevado

A taxa de desemprego no concelho é tendencialmente superior à verificada no país. Falta de soluções para desempregados com mais de 30/40 anos.

5.3.5 - Desemprego de Longa Duração no sector secundário

Diminuição de emprego no sector secundário e reconversão do tecido económico com o reforço do sector terciário. Perfil dos DLD: mão-de-obra altamente especializada mas com baixos níveis de escolaridade e cuja alta faixa etária coloca problemas ao nível da sua reintegração no mercado de trabalho.

5.4 - Ambiente

5.4.1 - Diminuição da poluição industrial

A diminuição da poluição industrial deve-se a, por um lado ao encerramento de indústrias poluentes e por outro ao cumprimento da legislação ambiental.

5.4.2 - Potencialidades dos recursos naturais

Recursos naturais existentes são importantes para o desenvolvimento do turismo e propiciam a implementação de projectos turísticos.

Eixo 6 - Sustentabilidade e Qualidade de Vida

Este eixo reflecte essencialmente as preocupações de longo prazo enunciadas nos diagnósticos sectoriais do ambiente, saúde, habitação, urbanismo e também actividades económicas.

A sustentabilidade é um dos pilares para a Qualidade de Vida. O conceito de “qualidade de vida” impõe a necessidade de integrar as preocupações de sustentabilidade ambiental, assumindo que a qualidade das condições ambientais e o desenvolvimento socio-económico se condicionam mutuamente. Por este motivo, este eixo tem uma componente ambiental muito significativa, sendo o que agrega mais elementos do diagnóstico do ambiente.

Um dos primeiros aspectos que se destaca neste eixo é a referência à qualificação, sobretudo no que diz respeito à habitação e urbanismo. De facto, parece estarmos numa fase em que já não se privilegia apenas o crescimento mas antes a qualidade. Esta tendência é bem um reflexo das novas exigências de uma população que procura elevar os seus níveis de bem estar (qualidade de vida) para além das necessidade mais básicas.

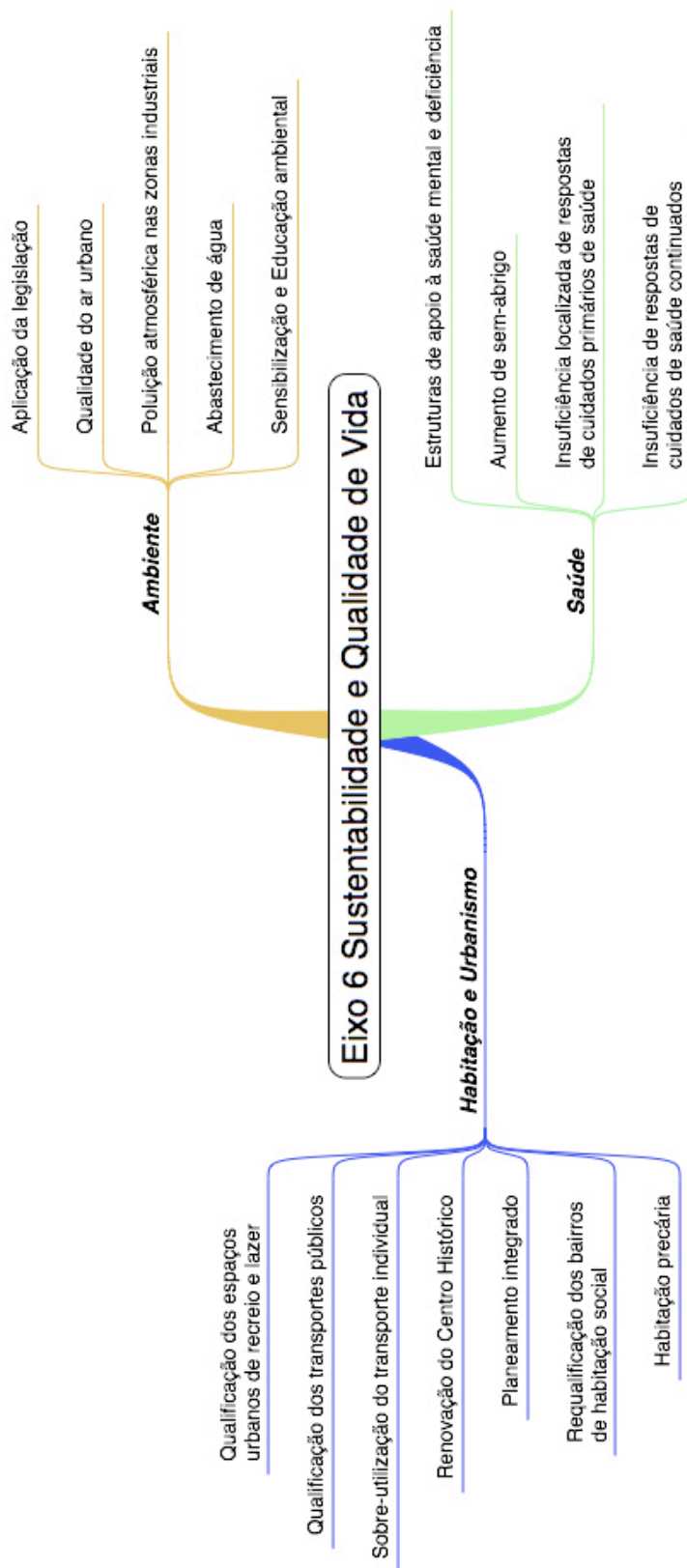
Uma tendência que se verifica nas sociedades urbanas modernas é o aumento de casos de pessoas com problemas de saúde mental. Esta realidade acaba, em muitas situações, por conduzir a fenómenos de exclusão social como por exemplo o aumento de pessoas sem abrigo, toxicodependentes e alcoólicos. Por outro lado o apoio ao nível da saúde mental é um indicador de desenvolvimento e qualidade de vida pelo que importa investir neste domínio ainda deficitário. No entanto, existem outros aspectos no âmbito da saúde que são básicos e que continuam com insuficiência de respostas como é o caso dos cuidados primários de saúde e dos cuidados continuados.

Outro elemento importante no domínio deste eixo é a questão da qualidade do ar e da sua monitorização quer nas zonas urbanas quer nas zonas industriais.

A poluição do ar das zonas industriais, apesar de ser significativa, está dentro dos parâmetros legais e tem vindo a diminuir ao longo dos últimos anos, enquanto que a qualidade do ar urbano pode ser considerada como boa, apesar da ameaça do aumento da poluição rodoviária.

Por fim, podemos concluir que a sustentabilidade está em boa medida dependente não só da aplicação da legislação ambiental, mas sobretudo da acção directa das populações. A preocupação ambiental destas últimas cresce mais do que as suas acções responsáveis. Para haver a consciencialização e mudança de comportamento em grande escala, é preciso que os indivíduos tenham a iniciativa de agir dentro da esfera das suas casas e locais de trabalho. Neste aspecto surge como uma necessidade fundamental a formação de cidadãos mais responsáveis ambientalmente, mais participantes e preocupados com a defesa e melhoria da qualidade de vida.

Gráfico do Eixo 6 - Sustentabilidade e Qualidade de Vida



Descrição do Eixo 6 Sustentabilidade e Qualidade de Vida, por sector de diagnóstico e por tópico

6.1 - Ambiente

6.1.1 - Aplicação da legislação

A falta de recursos a nível nacional e local cria obstáculos à aplicação da legislação de protecção do ambiente existente.

6.1.2 - Qualidade do ar urbano

A qualidade do ar é considerada boa (cidade Setúbal), ao invés da situação verificada nas zonas de maior concentração industrial.

6.1.3 - Poluição atmosférica nas zonas industriais

As zonas industriais registam níveis significativos de poluição atmosférica.

6.1.4 - Abastecimento de água

As zonas de Gâmbia e Vale de Judeus ainda não estão totalmente abrangidas pela rede de distribuição de água.

6.1.5 - Sensibilização e Educação ambiental

Necessidade de desenvolver uma sensibilização educação para o ambiente, a importância de preservação do património natural.

6.2 - Habitação e Urbanismo

6.2.1 - Qualificação dos espaços urbanos de recreio e lazer

Carência de espaços urbanos públicos de qualidade ao nível de ligações pedonais e zonas de lazer.

6.2.2 - Qualificação dos transportes públicos

Deficiente rede de transportes públicos tendo como consequência o aumento do transporte individual. Pouca utilização do transporte público (fracas condições oferecidas) – necessidade de uma maior eficiência a nível de qualidade dos serviços, redução dos tempos de espera.

6.2.3 - Sobre-utilização do transporte individual

A elevada utilização do transporte individual acentua os congestionamentos e as debilidades

quanto à capacidade da estrutura viária.

6.2.4 - Renovação do Centro Histórico

O centro histórico carece de maior articulação com a zona ribeirinha e de uma valorização e potencialização do seu património (para além de do reforço da sua função residencial).

6.2.5 - Planeamento integrado

A resolução dos problemas da organização do território passa essencialmente pelo planeamento integrado (que abrange os diversos âmbitos de actuação).

6.2.6 - Requalificação dos bairros de habitação social

Os bairros de habitação social necessitam de uma política de requalificação, tanto mais que são habitados por uma população com reduzidos recursos económicos, o que se agravará com o progressivo envelhecimento da população.

6.2.7 - Habitação precária

A existência de situações de habitação precária prende-se com a falta de oferta de habitação social ou a custos controlados (por exemplo cooperativa).

6.3 - Saúde

6.3.1 - Estruturas de apoio à saúde mental e deficiência

Falta de estruturas de apoio à saúde mental (associada à toxicod dependência, alcoolismo e outras doenças mentais).

6.3.2 - Aumento de sem-abrigo

Tem-se vindo a assistir a um aumento de pessoas sem-abrigo que parece estar associado a factores como a toxicod dependência, alcoolismo e doença mental.

6.3.3 - Insuficiência localizada de respostas de cuidados primários de saúde

A Extensão de Saúde do Sado, não cobre as necessidades sentidas pela população em termos de cuidados primários e de acompanhamento por parte dos médicos de família.

6.3.4 - Insuficiência de respostas de cuidados de saúde continuados

Necessidade do alargamento do acompanhamento domiciliário do crescente número de idosos acamados e dependentes.

Índice

Diagnóstico Integrado	1
Eixo 1 – Mobilidade e Acessibilidades	3
Gráfico do Eixo 1 - Mobilidade e Acessibilidades	5
Descrição do Eixo 1 Mobilidade e Acessibilidades, por sector de diagnóstico e por tópico	6
Eixo 2 – Organizações e Trabalho em Rede	8
Gráfico do Eixo 2 – Organizações e Trabalho em Rede	10
Descrição do Eixo 2 Organizações e Trabalho, por sector de diagnóstico e por tópico.....	11
Eixo 3 - Famílias e Redes de Apoio Social	13
Gráfico do Eixo 3 - Famílias e Redes de Apoio Social	15
Descrição do Eixo 3 Famílias e Redes de Apoio Social, por sector de diagnóstico e por tópico	16
Eixo 4 – Envelhecimento Demográfico	20
Gráfico do Eixo 4 – Envelhecimento Demográfico	22
Descrição do Eixo 4 Envelhecimento Demográfico, por sector de diagnóstico e por tópico	23
Eixo 5 - Impactos da Terciarização da Economia	26
Gráfico do Eixo 5 - Impactos da Terciarização da Economia	28
Descrição do Eixo 5 Impactos da Terciarização da Economia, por sector de diagnóstico e por tópico	29
Eixo 6 - Sustentabilidade e Qualidade de Vida	31
Gráfico do Eixo 6 - Sustentabilidade e Qualidade de Vida.....	32
Descrição do Eixo 6 Sustentabilidade e Qualidade de Vida, por sector de diagnóstico e por tópico	33