



ATUALIZAÇÃO DO DIAGNÓSTICO SOCIAL DE SANTIAGO DO CACÉM 2019 – ENVELHECIMENTO



índice

1. Enquadramento demográfico
2. Índices de Envelhecimento, de Dependência de Idosos e de Jovens
3. Conceito de Envelhecimento e Recomendações da OMS
4. Isolamento e Envelhecimento no âmbito do Plano Local de Saúde
5. Respostas e apoios no âmbito do envelhecimento
 - a. Ação Social no âmbito do Envelhecimento
6. Respostas no âmbito da Rede de Cuidados Continuados Integrados
7. Mapeamento dos investimentos em infraestruturas sociais e na Rede de Cuidados Continuados Integrados região Alentejo
 - a. Mapeamento Respostas Sociais
 - b. Mapeamento Respostas RNCCI
8. Proteção Social no âmbito do Envelhecimento
 - a. Complemento Social para Idosos
 - b. Pensões
 - c. Complemento para Dependência
9. Outras proteções relevantes no Envelhecimento
 - a. POAPMC
 - b. Programa de Emergência Alimentar
 - c. PSI – Prestação Social para a Inclusão
10. Recursos no âmbito do envelhecimento
 - a. Município de Santiago do Cacém
 - i. Oficina Móvel Social “O Engenhocas”
 - ii. Apoio para a realização de obras em habitações de indivíduos e famílias em situação de comprovada carência económica
 - iii. Cartão Municipal Sénior
 - iv. Sénior Ativo
 - v. Projeto Sénior
 - b. Movimento associativo
 - c. GNR - Programa Apoio 65 – Idoso em Segurança
 - d. Comissões Sociais de Freguesia – ações para pessoas idosas

11. Diagnóstico Participado

- a. Comissão Social de Freguesia do Cercal do Alentejo
- b. Comissão Social de Freguesia do Santo André
- c. Comissão Social de Freguesia do União de Freguesias de Santiago do Cacém, Santa Cruz e S. Bartolomeu
- d. Sessão Envelhecimento
- e. Metodologia Spiral

12. Glossário

1. ENQUADRAMENTO DEMOGRÁFICO

Santiago do Cacém era um dos concelhos com perdas populacionais mais significativas no período intercensitário 2001-2011 (-4,45%). Ao nível das freguesias, quase todas registavam variação negativa, à exceção da freguesia de Santiago do Cacém, sede do município.

De 2011 para 2017 esta tendência continuou a manter-se, pois estima-se uma perda de 841 habitantes (Quadro 8), acompanhando o Alentejo Litoral que perde 3962 residentes de 2011 para 2017.

No que respeita à densidade populacional, Santiago do Cacém apresenta um valor (27,3) superior ao Alentejo Litoral (17,7) mas, apesar disso, muito inferior a Portugal.

QUADRO 8: DADOS DEMOGRÁFICOS DO MUNICÍPIO DE SANTIAGO DO CACÉM, ALENTEJO LITORAL E PORTUGAL (2001,2011, 2017)

	2001			2011			2017		
	Santiago do Cacém (Município)	Alentejo Litoral (NUTS III)	Portugal	Santiago do Cacém (Município)	Alentejo Litoral (NUTS III)	Portugal	Santiago do Cacém (Município)	Alentejo Litoral (NUTS III)	Portugal
População residente	31 048	99 896	10 362 722	29 811	97 995	10 557 560	28 970	94 033	10 300 300
Superfície em km2	1 059,1	5 303,4	92 151,8	1 059,7	5 309,4	92 212,0	1 059,7	5 309,4	92 225,6
Densidade populacional número médio de indivíduos por km2	29,3	18,8	112,5	28,1	18,5	114,5	27,3	17,7	111,7
Freguesias	11	41	4 252	11	41	4 260	8	31	3 092
Eleitores	26 802	86 051	8 902 001	25 781	83 502	9 721 406	24 427	79 806	9 707 286
Jovens (%) menos de 15 anos	12,8	13,2	16,2	12,4	12,7	15,0	12,2	12,3	13,9
População em idade activa (%) 15 aos 64 anos	67,0	65,1	67,3	64,1	63,4	66,1	61,9	61,9	64,8
Idosos (%) 65 e mais anos	20,2	21,7	16,5	23,5	23,9	18,9	25,9	25,8	21,3
Índice de envelhecimento idosos por cada 100 jovens	157,6	164,4	101,6	190,3	188,2	125,8	211,7	209,9	153,2
Indivíduos em idade activa por idoso	3,3	3,0	4,1	2,7	2,7	3,5	2,4	2,4	3,0
População estrangeira em % da população residente (1)	-	-	-	3,8	6,5	4,1	2,9	8,0	4,0

Fonte: Dados obtidos em <https://www.pordata.pt> a 25-05

O POVOAMENTO

O quadro seguinte agrega a população do município existente em 2011, mas de acordo com a reforma administrativa de 2013 e as suas 8 freguesias. Torna-se claro que a freguesia litorânea é mais populosa, logo seguida da freguesia da sede do município.

QUADRO 9 – DADOS TERRITORIAIS DAS FREGUESIAS DO MUNICÍPIO EM 2011

Freguesia	População (2011)	Rural (S/N)	Litorâneo (S/N)
Abela	890	S	
Alvalade	2098	S	
Cercal	3362	S	
Ermidas-Sado	2020	S	
Santo André	10647	S	S
São Francisco da Serra	809	S	
União das freguesias de Santiago do Cacém, Santa Cruz e São Bartolomeu da Serra	8454	S	
União das freguesias de São Domingos e Vale de Água	1469	S	

Fonte: INE,Censos2011_Pop_Freguesias

“Em 2011, o Alentejo Litoral caracterizava-se por uma forma de povoamento concentrada, com 64,99% da população a viver em apenas 7 das 31 freguesias da região, tendo todas elas mais de 5.000 habitantes. Esta concentração da população em freguesias de média a grande dimensão facilita, entre outros aspetos, uma oferta de transporte coletivo com maior qualidade e regularidade nesse grupo de freguesias, concentrando uma maior quantidade de serviços na faixa litoral e nas sedes de concelho onde se concentra um maior número de pessoas. Por outro lado, esta realidade, condiciona a criação de percursos nos concelhos e freguesias mais no interior, já que o reduzido número de pessoas não justifica uma rede de transportes com condições de operação associadas a percursos extensos e elevados tempos de viagens, que lhe retiram competitividade por um lado, não garantindo, por outro, uma procura potencial elevada.

Analisando a distribuição da população residente por freguesia em 2011 verifica-se que:

- 5,19% desta (5.086 habitantes) vive em freguesias com pequena dimensão (menos de 1.000 habitantes), salientando-se (...) Abela, em Santiago do Cacém, que embora tenha 1.221 habitantes apresenta uma densidade populacional inferior a 5 hab/km²;
 - 29,57% (28.947 habitantes) vive em freguesias com mais de 5.000 habitantes e menos de 10.000 habitantes, a saber: (...) Santiago do Cacém/São Bartolomeu da Serra/Santa Cruz, sede do município de Santiago do Cacém e cujo contributo para o total populacional concelhio é de 28,41%;
 - 35,42% (34.681 habitantes) concentra-se nas 3 freguesias com mais de 10.000 habitantes:
 - Sines com 13.200 habitantes;
 - Grândola e Santa Margarida da Serra com 10.834 habitantes, (73% da população total do concelho), e;
 - Santo André com 10.647 habitantes” (35.7% da população total do concelho).”
- (PMUS, Relatório Fase 1 – Caracterização e Diagnóstico, agosto 2016, p. 37)

O Município de Santiago do Cacém apresenta uma disposição no seu povoamento bastante diversificada, encontrando-se ainda um número considerável de pessoas a viver em locais isolados.

O saldo natural no Município de Santiago do Cacém é de - 156 (PORDATA, 2017), o que significa que o número de nascimentos ocorridos na população é inferior ao número de óbitos.

O crescimento natural negativo deriva do processo de envelhecimento que se tem observado na generalidade do Alentejo Litoral, com a diminuição da taxa de natalidade e do peso da população mais jovem com menos de 25 anos e, inversamente, com o aumento da proporção da população com mais de 65 anos.

2. ÍNDICES:

ENVELHECIMENTO DEPENDÊNCIA DE IDOSOS DEPENDÊNCIA DE JOVENS

QUADRO 10 - DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO POR GRANDES GRUPOS ETÁRIOS E ÍNDICES DEMOGRÁFICOS EM 2011 (ÍNDICE DE DEPENDÊNCIA TOTAL, JOVEM E IDOSO E ÍNDICE DE ENVELHECIMENTO)

Área Geográfica	Grupos Etários				Estrutura Etária (%)				ID Total	ID Jovem	ID Idoso	Ind. Env.
	0-14	15-24	24-64	65 ou mais	0-14	15-24	24-64	65 ou mais				
Total município Santiago do Cacém	3661	2687	16365	7036	12,3	9	55	23,7	56,1	19,2	36,9	192,2
Abela	97	72	416	305	10,9	8,1	46,7	34,3	82,4	19,9	62,5	314,4
Alvalade	247	190	1078	583	11,8	9,1	51,4	27,8	65,5	19,5	46	236
Cercal do Alentejo	342	284	1741	995	10,2	8,4	51,8	29,6	66	16,9	49,1	290,9
Ermidas-Sado	222	160	1058	580	11,0	7,9	52,4	28,7	65,8	18,2	47,6	261,3
Santiago do Cacém, Santa Cruz e São Bartolomeu da Serra	1118	674	4498	2164	13,2	8	53,2	25,6	63,5	21,6	41,8	193,6
Santo André	1409	1137	6446	1655	13,2	10,7	60,5	15,5	40,4	18,6	21,8	117,5
São Domingos e Vale de Água	155	108	748	458	10,6	7,4	50,9	31,2	71,6	18,1	53,5	295,5
São Francisco da Serra	71	62	380	296	8,8	7,7	47	36,6	83	16,1	67	416,9
Alentejo Litoral	12413	9231	52838	23443	12,7	9,4	54	23,9	57,8	20	37,8	188,9
Var. 2001-2011	-689	-4089	905	1822	-5,3	-30,7	2	8,4				

Fonte: INE, XV Recenseamento Geral da População, 2011

O território do Alentejo Litoral apresentava, em 2011, uma população bastante mais envelhecida que a registada no Alentejo, com cerca de 189 idosos por cada 100 jovens, valor esse que descia para 178 no Alentejo e, ainda, para 128,6 na totalidade do território português.

Dentro dos concelhos que integram o Alentejo Litoral, destacava-se Odemira, com o maior índice de envelhecimento (216,16 idosos por 100 jovens), seguindo-se Grândola (206,1), Alcácer do Sal (194,66), Santiago do Cacém (192,2) e Sines (121), o que apontava para um elevado envelhecimento da população.

No município de Santiago do Cacém, os Índices de Dependência de Idosos mais elevados registavam-se na freguesia de Abela e S. Francisco da Serra, ou seja, nas freguesias com pequena dimensão (< 1000 habitantes).

O quadro seguinte atualiza os índices referidos.

QUADRO 11 – VALORES DO ÍNDICE DE ENVELHECIMENTO, ÍNDICE DE DEPENDÊNCIA DE IDOSOS E ÍNDICE DE DEPENDÊNCIA DE JOVENS DO MUNICÍPIO DE SANTIAGO DO CACÉM EM 2017

Santiago do Cacém	Índice de Envelhecimento (%)	Índice de Dependência de idosos (%)	Índice de Dependência de jovens (%)
2017	211,7	41,2	19,7

Fonte: PORDATA, 2017

Tal como se verifica no quadro anterior os índices de envelhecimento, dependência de Idosos e dependência de Jovens são os seguintes:

- Índice de envelhecimento: 211,7%, ou seja, por cada por cada 100 jovens entre os 0 e os 14 anos existem 212 indivíduos com 65 e mais anos (mais 22 do que em 2011).
- Índice de dependência de idosos: 41,2%, ou seja, por cada 100 indivíduos potencialmente ativos (15-64 anos) existem 41 indivíduos com 65 ou mais anos (mais 11 do que em 2011).
- Índice de dependência de jovens: 19,7%, ou seja, por cada 100 indivíduos potencialmente ativos (15-64 anos), existem 20 jovens (valor idêntico a 2011).

Logo, os índices de envelhecimento e dependência de idosos continuam a aumentar no município de Santiago do Cacém, enquanto o índice de dependência de jovens se mantém.

3. CONCEITO DE ENVELHECIMENTO E RECOMENDAÇÕES DA OMS

Considera-se o envelhecimento como um fenómeno natural, mas que geralmente apresenta um aumento da fragilidade e vulnerabilidade devido à influência do agravamento da saúde e dos estilos de vida.

O envelhecimento da população é apontado como um dos problemas cruciais do século XXI. As alterações demográficas e o aumento da esperança média de vida da população impõem diversos desafios aos indivíduos e à sociedade, traduzindo-se, a nível individual, no aumento da longevidade, e a nível coletivo, nas mudanças e deficiências das relações sociais e familiares, bem como pelas implicações económicas.

“A Organização Mundial da Saúde e a Comissão da União Europeia consideram de grande importância todas as medidas, políticas e práticas, que contribuam para um envelhecimento saudável. Com este objetivo, vários aspetos são valorizados:

- a autonomia é uma vertente central do envelhecimento saudável. Promover a autonomia das pessoas idosas, o direito à sua autodeterminação, mantendo a sua dignidade, integridade e liberdade de escolha;
- a aprendizagem ao longo da vida é um outro aspeto que muito contribui para se envelhecer saudavelmente, porque contribui para que se conservem as capacidades cognitivas; manter-se ativo mesmo após a reforma é uma das formas que mais concorre para a manutenção da saúde da pessoa idosa nas suas diversas componentes, física, psicológica e social.

O envelhecimento saudável depende do equilíbrio entre o declínio natural das diversas capacidades individuais, mentais e físicas e a obtenção dos objetivos que se desejam. A satisfação pessoal está relacionada com a aptidão para selecionar objetivos apropriados à realidade circundante e à sua possibilidade de concretização. A pessoa idosa precisa fazer a adequação entre o que deseja e o que devido aos recursos individuais e coletivos acessíveis e disponíveis é possível alcançar e querer. Todos podemos contribuir para que qualquer pessoa idosa tenha objetivos de vida realistas e concretizáveis e desse modo encontre a satisfação que irá ter uma influência muito positiva na sua saúde.

4. Isolamento e Envelhecimento no âmbito do Plano Local de Saúde

O Plano Local de Saúde (PLS), coordenado pela ULSLA – Unidade Local de Saúde do Alentejo Litoral, envolvendo os parceiros das redes sociais e a CIMAL – Comunidade Intermunicipal do Alentejo Litoral, pretendeu identificar necessidades, produzir recomendações, estabelecer objetivos e estratégias para o Alentejo Litoral, em geral, e para a sua operacionalização ao nível concelhio, em particular.

Este processo participado permitiu identificar os objetivos e estratégia numa lógica de priorização por critérios de custo-efetividade, de incremento da equidade e de maior impacto nos ganhos em saúde:

- Que um determinante pode estar associado a um ou mais problemas de saúde;
- A avaliação das estratégias com maior retorno previsível de ganhos em saúde e, portanto, que operem sobre vários Problemas de Saúde;
- A adoção de estratégias com melhor relação custo-benefício, alocando recursos às estratégias com maior retorno por custo.

No Município de Santiago do Cacém ganharam especial relevância as Estratégias específicas para os problemas identificados como prioritários:

- Saúde Mental,
- Isolamento, Envelhecimento e Dependências
- Iliteracia.

O quadro seguinte (PLS, 2019) sintetiza os determinantes do isolamento social e geográfico, o levantamento de necessidades técnicas e a estrutura existente:

QUADRO 12: DETERMINANTES, NECESSIDADES E ESTRUTURA EXISTENTE NO ÂMBITO DO ISOLAMENTO E ENVELHECIMENTO (PLS, 2019)

Determinantes		Levantamento necessidades técnicas	Estrutura existente
Isolamento social e geográfico	Envelhecimento		
<p>Biológicos:</p> <p>a) Idade b) Doença orgânica c) Saúde mental d) Dificuldades de comunicação e) Défice de competências comunicativas</p> <p>Demográficos e socioeconómicos:</p> <p>a) Literacia b) Pobreza/ Emprego c) Agregado familiar e funcionalidade (Ser cuidador de outrem por período longo d) Isolamento social e geográfico e) Perda e Luto f) Violência doméstica g) Habitação segura e segurança h) Acesso a informação i) Habitações isoladas j) Dificuldade de acesso a meios de transporte; k) Dificuldades de comunicação.</p> <p>Ambientais:</p> <p>a) Ambiente social</p> <p>Serviços e recursos:</p> <p>a) Acesso a meios de transporte b) Acesso aos serviços de saúde (CSP, CH, CC)</p>	<p>Biológicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Idade • Doenças crónicas e/ou incapacitantes • Comorbilidades e perda de funcionalidades, cognitivas e motoras • Hereditariedade <p>Demográficos e socioeconómicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perda de rendimentos económicos devido a reforma • Exclusão social • Violência nos idosos <p>Hábitos de vida</p> <p>a) Atividade física b) Abuso de substância c) Hábitos de alimentação saudável d) Saúde oral e) Consumo de álcool f) Polimedicação g) Hábitos de prevenção de doença e promoção de saúde h) Alterações Sociais: mudança de papéis sociais e familiares, perda de estatuto social devido a reforma</p>	<p>Dotar os serviços de saúde, de espaços físicos acolhedores com acessibilidade da pessoa com mobilidade reduzida, recursos materiais e humanos, para uma resposta qualificada e atempada às necessidades das populações e neste caso, dos idosos, no âmbito da multimorbilidade e com atenção às especificidades existentes neste grupo etário, para contribuir para a qualidade de vida e para um envelhecimento saudável;</p> <p>Estimular à participação em ocupações significativas;</p> <p>Envolvimento na vida comunitária, participando em ações para o bem comum, reforçando o sentimento de pertença;</p> <p>Literacia com recuso ao sistema digital e em suporte de papel (estratégia integrada no projeto do SNS+ Proximidade) incluindo temáticas como: alimentação saudável e segurança alimentar, adaptada às características culturais do Alentejo Litoral;</p> <p>Hábitos e importância de uma Higiene pessoal e familiar regular, tendo em atenção as infraestruturas existentes, as condições</p>	<ul style="list-style-type: none"> • PNS • Programa de «Literacia em saúde e integração de cuidados» • Programas Saúde Prioritários • Programas de Saúde (todos) • Normas, orientações e referenciais da DGS • Orçamento participativo • Voluntariado • Autarquias, • Estruturas desportivas/piscinas municipais • Projetos intervenção comunitária • Redes sociais concelhias e PSCAL • CIMAL - Comunidade Intermunicipal do Alentejo Litoral; • Juntas de Freguesia • ONGs e associações • Programa Promoção Saúde USP • UCC, Unidade Móvel de Saúde • GNR – projeto sénior • CRILA – Centro de Respostas Integradas do Litoral Alentejano - Projeto de Prevenção dos Comportamentos Aditivos e Dependências; • Bibliotecas Municipais e redes de bibliotecas escolares; • Universidade Sénior (4 concelhos: Grândola, Sines, Odemira, STC) e Polos Universitários (Santo André e Grândola) • CERCI - Cooperativa para a Educação e Reabilitação dos Cidadãos Inadaptados; • ICE – Instituto Com. Educativas; • ADL – Associação de Desenvolvimento do Litoral Alentejano; • Centro de Emprego e Formação Profissional do AL; • Escuteiros; • Bombeiros Voluntários; • EPVAs • APF (Associação para o Planeamento da Família) • Projeto Proximus Litoral II

Determinantes		Levantamento necessidades técnicas	Estrutura existente
	<p>Ambientais:</p> <p>Qualidade do ar e da água Ambiente social e cultural</p> <p>Serviços e recursos:</p> <p>Proteção social</p>	<p>habitacionais e as diferenças culturais;</p> <p>Higiene ambiental e o seu impacto na promoção de saúde e prevenção das doenças, bem como o seu contributo para a qualidade de vida das populações;</p> <p>Fomentar a necessidade da realização de atividade física e incentivar à sua prática (assumida aqui, como qualquer atividade do dia em que seja aumentado o gasto energético do organismo) executada de acordo com os interesses do idoso e os seus padrões culturais, de onde resulta o seu bem estar) ou a realização de exercício físico (entendido como uma subcategoria da atividade física e é planeada, estruturada, repetitiva e tem como objetivo melhorar ou manter um ou mais componentes do condicionamento físico (OMS, 2014);</p> <p>Proteção social</p>	<p>(Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA da Direção Geral da Saúde);</p> <ul style="list-style-type: none"> • CIG – Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género • RIVDAL - Rede Integrada de Resposta à Violência Doméstica do Alentejo Litoral; • UDIPSS - União Distrital das Instituições Particulares de Solidariedade Social de Setúbal; • Núcleos da Liga dos Combatentes; • Santas Casas da Misericórdia; Igrejas católicas e outras; • Jornais: Jornais/boletins das autarquias/agendas culturais; Jornal Litoral Alentejano; Jornal Sudoeste; SEM MAIS Jornal – Litoral Alentejano (Setúbal); Setúbal na Rede; Diário da Região (Setúbal) • Rádios locais (Alcácer e Odemira só têm rádios on line) • Associações de desenvolvimento e culturais e desportivas • CLDS 3G (Sines e STC) - programa de Contratos Locais de Desenvolvimento Social (CLDS) de 3ª Geração • RLIS – Rede Local de Intervenção Social • Comissão de utentes • Conselho Municipal de Saúde

5. RESPOSTAS E APOIOS NO ÂMBITO DO ENVELHECIMENTO

A Segurança Social tutela um conjunto de respostas de apoio social para pessoas idosas, que têm como objetivos promover a autonomia, a integração social e a saúde.

Existem 7 tipos de respostas:

- Serviço de apoio domiciliário
- Centro de convívio
- Centro de dia
- Centro de noite
- Acolhimento familiar
- Estruturas residenciais
- Centro de férias e lazer.

O acesso a alguns destes apoios depende dos equipamentos e serviços estarem disponíveis na zona da residência ou razoavelmente perto e das instituições do setor da segurança social terem capacidade para o receber.

As pessoas idosas que beneficiam deste tipo de apoios pagam um valor pelo serviço prestado – comparticipação familiar – o qual é calculado com base nos rendimentos da família.

Indicadores de proteção e Ação Social no âmbito do Envelhecimento - Ação Social

QUADRO 13: RESPOSTAS SOCIAIS PARA PESSOAS IDOSAS - COOPERAÇÃO / REDE SOLIDÁRIA

PESSOAS IDOSAS	Santiago do Cacém
Resposta Social	N.º Utentes com Acordo
APOIO DOMICILIÁRIO INTEGRADO	20
CENTRO DE DIA	422
ESTRUTURA RESIDENCIAL PESSOAS IDOSAS	287
SERVIÇO APOIO DOMICILIÁRIO	423
Totais	1152
N.º de respostas sociais com acordo de Cooperação	1082
N.º de Instituições com acordo de Cooperação*	11

Fonte: ISS,IP - Cdist Setúbal - Unidade de Desenvolvimento Social, dezembro de 2018

Como pode verificar-se pelo quadro anterior as pessoas idosas do município de Santiago do Cacém apenas podem aceder a quatro tipologias de respostas sociais, não existindo possibilidade de beneficiarem de centro de convívio, centro de noite, acolhimento familiar ou centro de férias e de lazer.

QUADRO 14: LISTAGEM DE INSTITUIÇÕES COM ACORDO DE COOPERAÇÃO EM DEZEMBRO DE 2018 NO MUNICÍPIO DE SANTIAGO DO CACÉM

Instituição	Resposta Social	N.º de Utentes com Acordo de Cooperação
Associação de Apoio e Desenvolvimento Integrado de Ermidas-Sado	CENTRO DE DIA	30
	ESTRUTURA RESIDENCIAL PESSOAS IDOSAS	20
	SERVIÇO APOIO DOMICILIÁRIO	20
Associação de Bem Estar Social Freguesia Santa Cruz	CENTRO DE DIA	30
	SERVIÇO APOIO DOMICILIÁRIO	15
Associação Moradores Salão Comunitário da Sonega	CENTRO DE DIA	10
	SERVIÇO APOIO DOMICILIÁRIO	10
Casa do Povo de Abela	CENTRO DE DIA	13
	ESTRUTURA RESIDENCIAL PESSOAS IDOSAS	32
	SERVIÇO APOIO DOMICILIÁRIO	46
Casa do Povo de Alvalade	CENTRO DE DIA	82
	ESTRUTURA RESIDENCIAL PESSOAS IDOSAS	48
	SERVIÇO APOIO DOMICILIÁRIO	75
Casa do Povo de S. Domingos da Serra	CENTRO DE DIA	66
	SERVIÇO APOIO DOMICILIÁRIO	42
Casa do Povo de Santiago do Cacém	CENTRO DE DIA	80
Casa do Povo do Cercal	CENTRO DE DIA	41
	SERVIÇO APOIO DOMICILIÁRIO	85
Centro de Dia de S. Francisco da Serra	APOIO DOMICILIÁRIO INTEGRADO	20
	CENTRO DE DIA	18
	SERVIÇO APOIO DOMICILIÁRIO	20
Centro Social Paroquial Santa Maria	CENTRO DE DIA	40
	SERVIÇO APOIO DOMICILIÁRIO	40
SCM de Santiago do Cacém	CENTRO DE DIA	12
	ESTRUTURA RESIDENCIAL PESSOAS IDOSAS	187

Fonte: ISS,IP - Cdist Setúbal - Unidade de Desenvolvimento Social, dezembro de 2018

De acordo com os indicadores do município (PORDTA, 2017), as pessoas idosas representam 25.9% da população total do concelho (n= 28 970) ou seja, estimam-se em 7503. Destas, 1152 estão integradas ao abrigo de acordo de cooperação, representando 15% dos idosos/as do município de Santiago do Cacém.

6. RESPOSTAS NO ÂMBITO DA REDE DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS

A Rede de Cuidados Continuados Integrados organiza-se através de um conjunto de tipologias de resposta que incluem as Unidades de Internamento, as Unidades de Ambulatório (ainda em fase de planeamento mas consideradas muito necessárias) e as Equipas Domiciliárias. Nas Unidades de Internamento incluem-se as Unidades de Convalescença (UC), as Unidades de Média Duração e Reabilitação (UMDR) e as Unidades de Longa Duração e Manutenção (ULDM). Constitui unidade de ambulatório a Unidade de Dia e Promoção de Autonomia (UDPA).

As Equipas Domiciliárias correspondem atualmente às Equipas de Cuidados Continuados Integrados (ECCI), da responsabilidade exclusiva dos Cuidados de Saúde Primários.

Adicionalmente são também desenvolvidas respostas na área dos cuidados paliativos.

Há ainda novas necessidades a carecerem de desenvolvimento de respostas adicionais, de entre as quais se destaca a Saúde Mental e os Cuidados a pessoas com demências.

QUADRO 15: RNCCI - REDE NACIONAL DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS
UNIDADES EM FUNCIONAMENTO NO MUNICÍPIO DE SANTIAGO DO CACÉM

Instituição	Total Camas	N.º de Camas			Montantes Participação MTSS - Ano 2018 (incluindo Pagamento Adicional e Fraldas)
		UC	UMDR	ULDM	
SCM Santiago do Cacém (S. João de Deus) a)	26			26	155.742 €
SCM Santiago do Cacém (Conde do Bracial) a)	40		20	20	197.735 €
Hospital do Litoral Alentejano b)	25	25			n.a.
Total	91	25	20	46	353.477 €

Fonte: ISS,IP - Cdist Setúbal - UDS e Unidade de Apoio à Direção - NAGPGI, dezembro de 2018

Legenda:

UC= Unidade de Convalescença

UMDR= Unidade de Média Duração e Reabilitação

ULDM= Unidade de Longa Duração e Manutenção

- a) A Unidade de Média Duração e Reabilitação e Unidade de Longa Duração e Manutenção prestam cuidados de saúde e de apoio social: funcionamento com acordo com o Ministério da Saúde (MS) e o Ministério do Trabalho Solidariedade e Segurança Social (MTSS).
- b) A Unidade de Cuidados Paliativos e Unidade de Convalescença prestam, exclusivamente, cuidados de saúde: funcionamento com acordo com o MS.

7. MAPEAMENTO DOS INVESTIMENTOS EM INFRAESTRUTURAS SOCIAIS E NA REDE DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS REGIÃO ALENTEJO

De acordo com o mapeamento de investimentos em infraestruturas sociais e na rede de cuidados continuados integrados da Região Alentejo, de Abril de 2017, publicado pela Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Alentejo (CCDRA): o alargamento e a qualificação da rede de serviços de equipamentos sociais, bem como o alargamento da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) são objetivos fundamentais, constituindo-se como um elemento essencial na promoção e desenvolvimento da proteção social, tendo ainda um papel determinante no combate das situações de pobreza, assim como de promoção da inclusão social e da conciliação entre a atividade profissional e a vida pessoal e familiar e na proteção na dependência.

No que se refere ao apoio ao investimento em equipamentos sociais importa distinguir a natureza da intervenção. Os projetos candidatos que correspondam a requalificação, remodelação ou adaptação de equipamento social, e estes tenham acordo de cooperação celebrado com os serviços competentes da Segurança Social, são considerados prioritários, independentemente da sua localização territorial.

Quando os projetos candidatos correspondam a projetos de construção de raiz ou ampliação que impliquem um aumento de capacidade instalada (criação de novos lugares) ou a projetos de reconversão noutra resposta social (os quais também criam novos lugares na nova resposta social), estes são condicionados ao mapeamento das necessidades de intervenção, identificado neste documento.

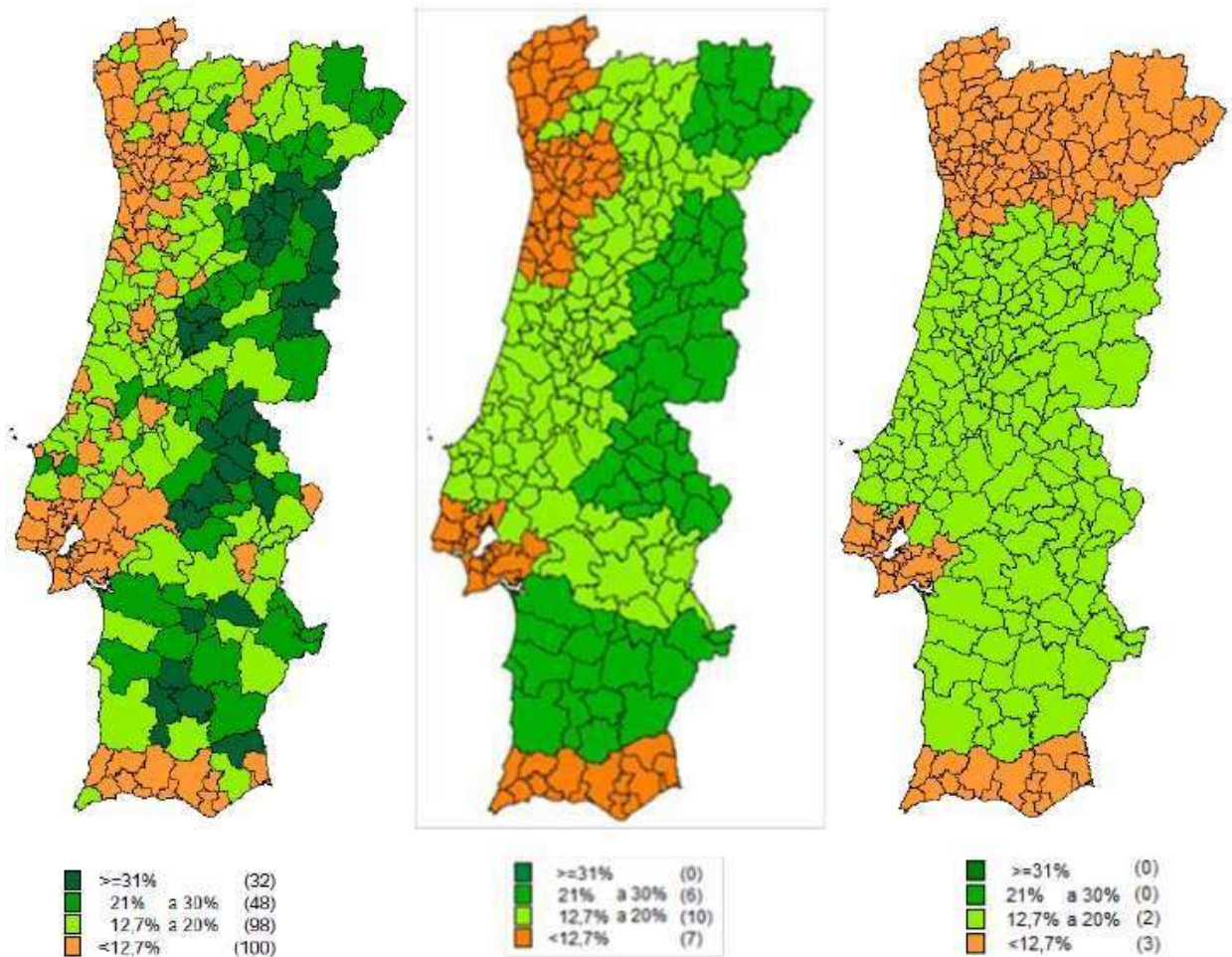
a. Mapeamento Respostas Sociais

Em termos da distribuição territorial da cobertura destas respostas sociais, verifica-se que, do total de concelhos do Continente (278), 178 registaram, em 2014, uma taxa de cobertura igual ou superior à taxa de cobertura média (12,7%), situando-se abaixo da mesma 100 concelhos. Considerando uma taxa de cobertura média de 12,7%, pondera-se nas respostas sociais Estrutura Residencial para Idosos, Centro de Dias e Serviços de Apoio Domiciliário, destinadas às Pessoas Idosas, uma prioridade de financiamento correspondente aos concelhos que apresentam uma taxa de cobertura entre 12,7% e 20%.

No caso de Santiago do Cacém, esta taxa só se verifica na resposta Centros de Dia, já que as restantes (SAD e ERPI) já ultrapassam os 31% de cobertura. Como ao nível da utilização se tem verificado uma quebra sucessiva nas diferentes respostas sociais para a população idosa, à

exceção dos ERPI, não é expectável que haja um aumento de cobertura de Centro de Dia, que é a resposta com maior tendência decrescente de procura, nem nas restantes respostas por via do financiamento do Alentejo 2020.

FIGURA 11: DISTRIBUIÇÃO TERRITORIAL DA TAXA DE COBERTURA DAS RESPOSTAS PARA PESSOAS IDOSAS (SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO, ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA PESSOAS IDOSAS E CENTRO DE DIA), POR CONCELHO, NUTS III E NUTS II, 2014



Fonte: INE, Estimativas da População Residente, GEP-MTSSS, Carta Social.

b. Mapeamento Respostas RNCCI

“Nos Cuidados Continuados Integrados a pessoa em situação de dependência, independentemente da sua idade, recebe cuidados de saúde e apoio social. O objetivo é ajudar a pessoa a recuperar ou manter a sua autonomia e maximizar a sua qualidade de vida.

Ao nível das **Unidades de Internamento** a Região do Alentejo apresenta uma cobertura de **Unidades de Convalescença** de 52%, ainda que também com assimetrias. (...)

Na tipologia **Unidade de Média Duração e Reabilitação**, a Região do Alentejo tem cobertura quase total e razoavelmente homogénea, salientando a região do Alentejo Litoral que ultrapassa a cobertura identificada como necessária para esta tipologia.

Na tipologia **Unidade de Longa Duração e Manutenção** a cobertura pode considerar-se alta uma vez que atinge os 77%.

Relativamente às **respostas de ambulatório** destacam-se as **Unidades de Dia e Promoção de Autonomia, inexistentes em todo o Alentejo.”**

No Litoral Alentejano, e em particular, em Santiago do Cacém, existem as Equipas de Cuidados Continuados integrados (ECCI) que preveem assegurar:

- Cuidados domiciliários de enfermagem e médicos (preventivos, curativos, reabilitadores e/ou ações paliativas);
- Cuidados de fisioterapia;
- Apoio psicossocial e de terapia ocupacional, envolvendo os familiares e outros prestadores de cuidados;
- Educação para a saúde aos doentes, familiares e cuidadores;
- Apoio na satisfação das necessidades básicas;
- Apoio no desempenho das atividades da vida diária.

Em Santiago do Cacém estão em falta os apoios de Psicologia, Terapia Ocupacional e Fisioterapia.

Relativamente à tipologia Unidades de **Cuidados Paliativos** constata-se também uma cobertura que atinge os 61%. Esta resposta concentra-se nas regiões Alto Alentejo, Alentejo Central e Baixo

Alentejo.

Ao longo do desenvolvimento da RNCCI, foram identificadas **novas necessidades** a carecerem de desenvolvimento de respostas adicionais, designadamente, a **Saúde Mental**.

Tal como assinala o Plano Global da Saúde Mental 2013-2020 da OMS (World Health Organization, 2013), os problemas de saúde mental são responsáveis por uma alta taxa de incapacidade, para a qual contribuem múltiplos fatores individuais, sociais, culturais, económicos, políticos e ambientais. Deste modo a resposta de Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental (CCISM) deve ser multissetorial estar localizada na comunidade e estimular a participação dos utentes e seus familiares. O desenvolvimento de unidades e equipas de reabilitação psicossocial que assegurem um suporte de longa duração, numa lógica de proximidade, de maior acessibilidade aos serviços de saúde mental, de mobilização dos recursos da comunidade que procurem a adaptação das respostas a problemas específicos da pessoa em causa, estimulando a autonomia e a tomada de decisão no seu processo reabilitativo, é facilitador da sua inclusão.

A síntese de prioridades para a Região do Alentejo, por tipologia e NUT pode ser verificada no quadro abaixo.

QUADRO 16: SÍNTESE DE PRIORIDADES DA REGIÃO DO ALENTEJO, POR TIPOLOGIA DAS RESPOSTAS DE RNCCI E POR NUT III

	UCP	UMDR	ULDM	UDPA	CCISM
Alentejo Litoral	Sem cobertura	Assimetrias no interior da NUT, mas com camas globais ultrapassadas.	Assimetrias no interior da NUT, mas sem prioridade.	Carência total em toda a NUT	Carência total em toda a NUT
Alto Alentejo	Assimetrias no interior da NUT.	Assimetrias no interior da NUT. Atenuar assimetrias.	Assimetrias no interior da NUT, mas com camas globais ultrapassadas. Atenuar assimetrias.	Carência total em toda a NUT	Carência total em toda a NUT
Alentejo Central	Assimetrias no interior da NUT, mas sem prioridade.	Assimetrias no interior da NUT, mas sem prioridade.	Assimetrias no interior da NUT. Atenuar assimetrias.	Carência total em toda a NUT	Carência total em toda a NUT
Baixo Alentejo	Assimetrias no interior da NUT, mas sem prioridade.	Assimetrias no interior da NUT, mas sem prioridade.	Assimetrias no interior da NUT, mas sem prioridade. Atenuar assimetrias.	Carência total em toda a NUT	Carência total em toda a NUT
Lezíria do Tejo	Sem cobertura de camas e equipas. Prioritária.	Assimetrias no interior da NUT. Corrigir assimetrias.	Assimetrias no interior da NUT. Corrigir assimetrias.	Carência total em toda a NUT	Carência total em toda a NUT

8. PROTEÇÃO SOCIAL NO ÂMBITO DO ENVELHECIMENTO

a. COMPLEMENTO SOCIAL PARA IDOSOS

O Complemento Solidário para Idosos (CSI) é um apoio em dinheiro pago mensalmente aos idosos de baixos recursos, com idade igual ou superior à idade normal de acesso à pensão de velhice do regime geral de Segurança Social, ou seja, 66 anos e 5 meses e residentes em Portugal.

QUADRO 17: BENEFICIÁRIAS/OS POR SEXO E ESCALÃO ETÁRIO DO CSI NO MUNICÍPIO DE SANTIAGO DO CACÉM EM 2018

Escalão Etário	Feminino	Masculino	Total
Total*	444	255	705
60 a 64 anos	0	0	6
65 a 69 anos	37	19	56
70 a 74 anos	88	42	130
75 a 79 anos	121	46	167
80 a 84 anos	97	75	172
85 ou mais anos	101	73	174

Fonte: ISS,IP - Cdist Setúbal - Unidade de Desenvolvimento Social, dezembro de 2018

Os valores da linha total não correspondem ao somatório dos vários escalões etários, visto que os dados que individualmente se reportem a menos de três unidades estatísticas foram substituídos pelo valor zero.

QUADRO 18: BENEFICIÁRIOS DO CSI POR FREGUESIA DO MUNICÍPIO DE SANTIAGO DO CACÉM EM 2018

Freguesia	Total
Total	704
ABELA	43
ALVALADE	50
CERCAL	153
ERMIDAS-SADO	49
SANTIAGO DO CACÉM, S.CRUZ E S.BARTOLOMEU DA SERRA	175
SANTO ANDRÉ	140
SÃO DOMINGOS E VALE DE ÁGUA	63
SÃO FRANCISCO DA SERRA	31

Fonte: ISS,IP - Cdist Setúbal - Unidade de Desenvolvimento Social, dezembro de 2018

Nota: Os valores não são coincidentes em termos de totais porque existe 1 beneficiária/o que tem apenas a identificação do concelho.

Como pode verificar-se no quadro anterior, o maior número de beneficiários concentra-se nas freguesias com mais população (Santiago e Santo André). Destaca-se, ainda, a freguesia do Cercal, que soma mais beneficiários do que a freguesia de Santo André, indicando a maior vulnerabilidade económica das pessoas idosas desta freguesia.

QUADRO 19: MONTANTES TOTAIS POR FREGUESIA DO MUNICÍPIO DE SANTIAGO DO CACÉM EM 2018

Freguesia	Total
Total	837.865,06 €
ABELA	46.401,97 €
ALVALADE	59.565,48 €
CERCAL	183.222,96 €
ERMIDAS-SADO	61.636,77 €
SANTIAGO DO CACÉM, SANTA CRUZ E SÃO BARTOLOMEU DA SERRA	208.333,96 €
SANTO ANDRÉ	166.285,19 €
SÃO DOMINGOS E VALE DE ÁGUA	75.650,18 €
SÃO FRANCISCO DA SERRA	36.768,55 €

Fonte: ISS,IP - Cdist Setúbal – Sistema de Estatísticas da Segurança Social, dezembro de 2018

b. PENSÕES

A **Pensão de Velhice** é um apoio em dinheiro pago às pessoas com idade igual ou superior a 66 anos e 5 meses (2019) que tenham descontado durante pelo menos 15 anos para a Segurança Social, enquanto a **Pensão Social de Velhice** apoia os beneficiários não abrangidos por qualquer sistema de proteção social obrigatória ou que não têm descontos suficientes para a Segurança Social para ter direito à pensão de velhice (não cumprem o prazo de garantia).

A **Pensão de Sobrevivência** é uma prestação em dinheiro, atribuída mensalmente, que se destina a compensar os familiares do beneficiário da perda de rendimentos de trabalho resultante da morte deste.

A **Pensão por Invalidez** é um apoio em dinheiro, pago mensalmente, para proteger os beneficiários em situações de incapacidade permanente para o trabalho. A invalidez pode ser absoluta ou relativa.

QUADRO 20: N.º DE TOTAL DE PENSIONISTAS POR SEXO E TIPO DE PENSÃO NO MUNICÍPIO DE SANTIAGO DO CACÉM EM 2018

Sexo	Invalidez	Velhice	Sobrevivência	Total
Masculino	204	3.273	416	3.893
Feminino	163	3.258	1.962	5.383
Total	367	6.531	2.378	9.276

Fonte: ISS,IP - Cdist Setúbal – Sistema de Estatísticas da Segurança Social, dezembro de 2018

Nota: Estes dados já incluem o n.º de pensionistas da pensão social.

Constata-se que o género masculino detém a maior parte das pensões de invalidez (56%) e as pensões de velhice e sociais de velhice distribuem-se equitativamente pelos géneros. O género feminino beneficia da esmagadora maioria das pensões de sobrevivência (83%).

QUADRO 21: MONTANTES PAGOS POR TIPO DE PENSÃO MUNICÍPIO DE SANTIAGO DO CACÉM EM 2018

Invalidez	Velhice	Sobrevivência	Total
2.416.378,14 €	45.061.360,21 €	7.971.933,65 €	55.449.672,00 €

Fonte: ISS,IP - Cdist Setúbal – Sistema de Estatísticas da Segurança Social, dezembro de 2018

Nota: Estes dados já incluem os pensionistas da pensão social.

QUADRO 22: N.º. DE PENSIONISTAS E MONTANTES PAGOS, POR SEXO EM 2018- PENSÃO SOCIAL NO MUNICÍPIO DE SANTIAGO DO CACÉM

Sexo	Total	Montantes
Masculino	40	133.584,97 €
Feminino	60	224.689,09 €
Total	100	358.274,06 €

Fonte: ISS,IP - Cdist Setúbal – Sistema de Estatísticas da Segurança Social, dezembro de 2018

c. Complemento para Dependência:

É uma prestação em dinheiro atribuída aos cidadãos a seguir indicados que se encontrem em situação de dependência e que precisam da ajuda de outra pessoa para satisfazer as necessidades básicas da vida quotidiana:

- Pensionistas de invalidez, velhice e sobrevivência do regime geral de segurança social e do regime do seguro social voluntário
- Pensionistas de velhice e de sobrevivência do regime não contributivo e equiparados
- Beneficiários da prestação social para a inclusão
- Beneficiários não pensionistas dos regimes acima referidos que sejam portadores de doença suscetível de originar invalidez especial (veja informação detalhada em Invalidez – Proteção especial na invalidez)

Condições de atribuição

Necessitar da assistência de outra pessoa para satisfazer as necessidades básicas da vida quotidiana, nomeadamente:

- Realização dos serviços domésticos
- Apoio na alimentação
- Apoio à locomoção
- Apoio nos cuidados de higiene.

A situação de dependência é certificada pelo Sistema de Verificação de Incapacidades da Segurança Social e graduada em:

- **1.º grau** – pessoas que não possam praticar, com autonomia, os atos indispensáveis à satisfação de necessidades básicas da vida quotidiana (atos relativos à alimentação ou locomoção ou cuidados de higiene pessoal).
- **2.º grau** – pessoas que acumulem as situações de dependência que caracterizam o 1.º grau e se encontrem acamadas ou apresentem quadros de demência grave.

A assistência às pessoas em situação de dependência pode ser assegurada através:

- Da participação, sucessiva e conjugada, de várias pessoas, incluindo a prestada no âmbito de apoio domiciliário ou de outros serviços de ajuda a pessoas em situação de dependência, tais como os serviços de telealarme.

As pessoas que prestam assistência, incluindo os familiares do titular da prestação, têm que ser autónomas para a realização dos atos básicos da vida diária.

- De estabelecimento de apoio social, oficial ou particular com ou sem fins lucrativos.

Fonte: Página WEB da Segurança Social

9. OUTRAS PROTEÇÕES RELEVANTES NO ENVELHECIMENTO

Existem programas de ação social que abrangem, também, a população idosa e que são particularmente relevantes:

a. POAPMC – Programa Operacional de Apoio às Pessoas Mais Carenciadas;

A entidade coordenadora/Pólo de Receção do Alentejo Litoral, é a Santa Casa da Misericórdia de Sines. Em dezembro de 2018 encontrava-se a rececionar a 14.ª entrega de produtos. Constata-se que, atualmente, o consórcio possui o número de destinatários previstos, em sede de candidatura, que, no caso, é de 264 para os concelhos de Santiago do Cacém e Sines, estando atribuídos 169 em Santiago do Cacém.

Quanto ao processo de distribuição, os Polos de Receção estão a proceder à distribuição dos produtos junto das entidades mediadoras, na maioria dos territórios, em tempo útil. Os consórcios/parcerias de cada território têm procurado corresponder aos objetivos previstos no Programa.

Destaca-se que parte das Entidades Mediadoras já desenvolveram algumas das Ações de Acompanhamento previstas nos respetivos Planos de Ação e que se encontram previstas/programadas em sede de Candidatura, nomeadamente, no âmbito da prevenção do desperdício alimentar, na informação/sensibilização para a importância dos diferentes nutrientes e sobre a alimentação saudável, muitas das quais perspetivam ainda, a realização de Ações de Acompanhamento para 2019.

b. Programa de Emergência Alimentar;

Em Santiago do Cacém existem cantinas sociais a funcionar no Centro Social Paroquial de Santa Maria e Santa Casa da Misericórdia de Santiago do Cacém;

c. PSI – Prestação Social para a Inclusão;

“Trata-se de uma prestação destinada a apoiar as pessoas com deficiência / incapacidade nos encargos acrescidos com a deficiência. A PSI veio substituir o Subsídio Mensal Vitalício, a Pensão Social de Invalidez e a Pensão de Invalidez dos Regimes Transitórios dos Trabalhadores Agrícolas,

além do Complemento Extraordinário de Solidariedade que acresce a estas duas últimas prestações, ainda que em momentos diferentes – o primeiro a partir de 1 de outubro de 2017 e os restantes a partir de 1 de janeiro de 2018.

Além destes beneficiários destina-se, ainda, a cidadãos nacionais e estrangeiros, refugiados e apátridas, com idade igual ou superior a 18 anos, com deficiência da qual resulte um grau de incapacidade igual ou superior a 60% (desde que a certificação dessa deficiência ocorra antes dos 55 anos de idade).

É uma prestação constituída por três componentes: a componente base, o complemento e a majoração.

A componente base destina-se a compensar os encargos gerais acrescidos que resultam da situação de deficiência, tendo em vista promover a autonomia e inclusão social da pessoa com deficiência. Está a ser atribuída desde outubro de 2017.

O complemento tem como objetivo combater a pobreza das pessoas com deficiência. Entrou em vigor em outubro de 2018

A majoração visa compensar encargos específicos resultantes da situação de deficiência. Esta última componente, de acordo com o que está atualmente previsto, entrará em vigor no decurso do ano de 2019.

A criação desta nova prestação assenta nos princípios da simplificação, atualização e eficácia, e visa a promoção da autonomia e da participação laboral das pessoas com deficiência ou incapacidade.

De salientar que, mesmo que a pessoa portadora de deficiência exerça atividade profissional, poderá reunir os critérios de atribuição da PSI na sua componente base, o que rompe com o paradigma até agora vigente que as pessoas com deficiência só eram apoiadas ao nível de prestação social decorrente dessa condição quando estivessem numa situação de incapacidade absoluta para o trabalho (o que constituía um claro desincentivo à promoção da sua cidadania pelo trabalho). Com 80% ou mais de incapacidade, certificada por atestado multiuso, pela declaração de incapacidade que vigorava antes da sua criação ou por cartão de identificação de deficiente das forças armadas, emitido ou requerido antes dos 55 anos de idade, o/a beneficiário/a tem direito a esta prestação (componente base), independentemente dos rendimentos de trabalho, que auferir. Com uma incapacidade entre os 60% e os 80%, certificada nos mesmos moldes, o valor desta prestação terá em conta os rendimentos de trabalho ou outros do/a beneficiário/a, aqui numa estreita articulação com o regime fiscal vigente e com os incentivos dele decorrentes.

Nos termos da Portaria n.º 162/2018, de 7 de junho, o valor de referência anual da componente base da PSI é de € 3.228,96, pago em 12 vezes (o valor máximo mensal desta prestação será,

assim, de € 269,08).

O complemento tem por objetivo o combate à pobreza das pessoas com deficiência ou incapacidade e constitui um reforço do montante pago aos titulares da PSI, a título de componente base, que vivam em agregados familiares com carência económica ou insuficiência de recursos. O valor do complemento é, assim, somado ao valor da componente base, sendo obtido, desta forma, o montante total da PSI a receber por cada titular desta prestação.

O cálculo do complemento depende da composição do agregado familiar e da avaliação dos respetivos recursos económicos, bem como do número de titulares do complemento da PSI. O montante do complemento resultará da diferença entre o valor do limiar do complemento e a soma dos rendimentos do agregado familiar do titular da PSI-componente base, tendo, em 2018, um montante máximo de € 431,32/mês (valor similar ao valor de referência que serve de base à atribuição do complemento solidário para idosos).

O complemento da PSI pode ser requerido nos serviços de segurança social a partir de 1 de outubro de 2018, mediante a apresentação de requerimento e de declaração da composição e rendimentos do agregado familiar, ambos disponíveis em formulário próprio. Também é já possível requerer o complemento através da segurança social direta. O pagamento do complemento da PSI deverá ocorrer a partir de março de 2019, com retroativos ao mês da entrega do requerimento devidamente instruído.” (Fonte: Memorando anexo à convocatória da Plataforma Supraconcelhia do Alentejo Litoral, dezembro de 2018).

Constata-se a necessidade de realizar ações de informação junto de técnicos/as e comunidade para uma promoção do acesso a esta prestação social, em especial para a componente de majoração.

10. RECURSOS NO ÂMBITO DO ENVELHECIMENTO

a. Câmara Municipal de Santiago do Cacém

No âmbito da **Divisão de Educação Ação Social e Saúde na Câmara Municipal de Santiago do Cacém**, a par dos atendimentos de ação social, são desenvolvidos diversos projetos e prestados diversos apoios dirigidos a pessoas idosas:

- i. Engenhocas
- ii. Apoio para a realização de obras em habitações de indivíduos e famílias em situação de comprovada carência económica
- iii. Cartão Municipal Sénior
- iv. Sénior Ativo
- v. Projeto Sénior

a. “Oficina Social Móvel – O Engenhocas”

Com o objetivo de promover a qualidade de vida dos seniores socialmente desfavorecidos foi apresentada uma candidatura por parte da Câmara Municipal de Santiago do Cacém, à Fundação EDP, no âmbito do Programa EDP Solidária, com o Projeto “Oficina Social Móvel – O Engenhocas”

Os problemas sociais que foram identificados e estiveram na base do projeto foram o isolamento social e geográfico, o facto de 24% da população ter mais de 65 anos, o baixo valor das reformas/pensões e o índice de envelhecimento 194,3%

Este serviço abrange toda a área do Município, através de mão de obra qualificada e visa a realização de pequenas reparações no interior das habitações. Os encargos financeiros são suportados nas verbas inscritas anualmente em Orçamento e Plano de Atividades da Câmara Municipal de Santiago do Cacém.

Podem beneficiar dos serviços os munícipes que reúnam as seguintes condições:

- Com idade igual ou superior a 65 anos, que se encontrem em situação de isolamento, sem suporte familiar de proximidade;
- Acamados;

- Portadores de incapacidade igual ou superior a 70%;
- Isentos da taxa moderadora por carência económica;
- Titulares do Cartão Oficina Móvel “O Engenhocas”.

O cartão é obtido a título gratuito. Os interessados que reúnam os requisitos devem formular o pedido junto da DEASS ou nas sedes das Juntas de Freguesia. O Formulário (disponível on-line) pode ser reencaminhado para a caixa de correio da DEASS ou ser enviado por correio. O cartão é pessoal e intransmissível e é válido pelo prazo de um ano, sendo renovável. Os beneficiários devem informar das alterações.

Os pedidos são limitados a 5 intervenções anuais, ou intervenções que não excedam os 500€.

Tipologias de Intervenção:

- Carpintaria
- Serralharia
- Eletricidade
- Canalização
- Serviços de pedreiro

QUADRO 23: Nº. DE CARTÕES EMITIDOS, INTERVENÇÕES SOLICITADAS E REALIZADAS NOS ANOS 2017 E 2018 – “OFICINA SOCIAL MÓVEL – O ENGENHOCAS”

Emissão cartões	Intervenções solicitadas	Intervenções realizadas
70	99	90

Fonte: DEAS- CMSC

b. Apoio para a realização de obras em habitações de indivíduos e famílias em situação de comprovada carência económica

A Câmara Municipal de Santiago do Cacém implementou esta medida, que visa a melhoria das condições de habitabilidade das residências dos munícipes do Concelho de Santiago do Cacém, com base nos principais problemas identificados e que contribuem para a crescente solicitação de apoio para a recuperação das habitações, designadamente, os fracos recursos económicos associados ao significativo número de trabalhadores não qualificados em situação de trabalho precário, o número de população desempregada e a elevada percentagem de idosos que auferem rendimentos muito baixos.

A necessidade crescente da recuperação do parque habitacional no Município de Santiago do Cacém, resulta do seu progressivo envelhecimento e dos baixos recursos económicos dos seus proprietários/arrendatários. Considerando esta situação como um problema social que constitui um fator determinante para a falta de condições de habitabilidade das residências por parte dos munícipes de Santiago do Cacém, assim como a existência de agregados familiares com condições desfavoráveis, e que o direito a uma habitação condigna integra o conjunto de direitos consagrado na Constituição da República Portuguesa, a Câmara Municipal de Santiago do Cacém definiu o Regulamento de Apoio para a Realização de Obras em Habitações de Indivíduos e Famílias em Situação de Comprovada Carência Económica, no qual é estabelecido os princípios, regras e as condições de acesso em matéria de atribuição de apoio para a realização de melhorias habitacionais, de conservação, de construção e/ou adaptação/alteração, em habitações próprias, arrendadas ou cedidas, dirigidas aos indivíduos ou famílias em situação de comprovada carência económica, residentes no concelho de Santiago do Cacém.

Objetivos dos apoios:

- 1 – Os apoios concedidos visam a resolução de problemas habitacionais, bem como as adaptações/alterações necessárias a habitações de pessoas com mobilidade reduzida.
- 2 – Os apoios concedidos destinam-se a obras de conservação, construção e/ou adaptação, nomeadamente às seguintes intervenções:
 - a) Recuperação de coberturas, paredes e pavimentos;
 - b) Construção, adaptação ou melhoramento de instalações sanitárias, incluindo tubagens e acessórios para rede de água e esgotos;
 - c) Recuperação de muros, janelas e portas;
 - d) Pinturas interiores e exteriores;
 - e) Construção de rampas, ou realização de outras obras de adaptação.

Para efeitos do disposto no respetivo regulamento, são definidos os seguintes conceitos:

- 1 – Situação de comprovada carência económica quando cumulativamente:
 - 1.1 O individuo ou agregado familiar não auferir rendimento bruto anua, *per capita*, superior a 80% do valor máximo do salário mínimo nacional garantido por lei, em referência ao ano anterior ao do requerimento;
 - 1.2 O individuo ou agregado familiar (qualquer membro) não é proprietário, arrendatário ou usufrutuário de outros imóveis, além daquele objeto de candidatura;

1.3 Tratando-se do proprietário do bem imóvel em causa, este não tenha um valor patrimonial superior a 25.000.00€

1.4 Não se vislumbrem sinais de riqueza.

2 - Agregado familiar: O conjunto de indivíduos que residem no mesmo imóvel e que vivem em economia comum;

3 – Rendimento bruto anual do individuo ou agregado familiar: totalidade dos rendimentos auferidos no ano civil anterior, a qualquer título, por todos os membros do agregado familiar;

4 – Residência habitual: o local onde o individuo ou o agregado familiar reside a maior parte do tempo;

5 – Obras de conservação, construção e/ou adaptação/alteração: a recuperação de coberturas, paredes e pavimentos; construção, adaptação ou melhoramento das instalações sanitárias, incluindo tubagens e acessórios para redes de água e esgotos; pequenas reparações: pinturas interiores e exteriores; e a construção de rampas ou a realização de outras obras de adaptação destinadas a indivíduos com mobilidade reduzida.

O concurso é aberto anualmente por meio de editais afixados nos locais de estilo, sendo o prazo para apresentação de candidaturas de 1 de janeiro a 28 de fevereiro.

São requisitos para a candidatura os indivíduos ou agregados familiares que, cumulativamente:

- a) Se encontrem em situação de comprovada carência económica;
- b) Sejam titulares do direito de propriedade, usufruto, uso ou arrendamento sobre o imóvel a que se destina o apoio, por período não inferior a 5 anos;
- c) Não tenham em curso nenhum processo de candidatura ou qualquer outro tipo de apoio destinado à realização de obras na habitação a subsidiar;
- d) Residam há 3 ou mais anos no Município de Santiago do Cacém, salvo casos excecionais devidamente comprovados.

A seleção das candidaturas é feita de acordo com o critério de degradação da habitação, que se classificará em muito urgente, urgente e pouco urgente.

Relativamente à execução das obras, e aos montantes máximos a atribuir por candidatura, os apoios previstos consistem em:

- a) Cedência de materiais: não pode exceder o valor de 3.500.00€ (três mil e quinhentos euros);
- b) Comparticipação do serviço de mão-de-obra: não pode exceder o valor de 2.500.00€ (dois mil e quinhentos euros).

Este último apenas é atribuído aos indivíduos/famílias beneficiários do RSI – Rendimento Social de Inserção ou beneficiários da pensão social.

c. Cartão Municipal Sénior

Com o objetivo de contribuir para a melhoria de vida sénior, a Câmara Municipal de Santiago do Cacém instituiu o Cartão Municipal Sénior.

O Cartão Municipal Sénior destina-se a apoiar todos os seniores residentes no Município de Santiago do Cacém e os reformados/pensionistas por invalidez, proporcionando-lhes benefícios em bens e serviços prestados por entidades aderentes, e nas infraestruturas e equipamentos municipais.

Tem como objetivo principal a participação ativa da população, bem como das pessoas com incapacidade permanente, independentemente da idade, nas atividades culturais, desportivas e recreativas do Município, como meio de integração e valorização do seu papel na sociedade, permitindo também a valorização do comércio local.

Entidades aderentes:

Alvalade - Duque Óptica, Ld^a

Santiago do Cacém: Farmácia Jerónimo; Farmácia Barradas; Farmácia Côrte-Real; Ervanária Mais Saudável; Ervanária Planta Verde; Loja NOS; Novo Look Cabeleireiro; BYOU – Sandra Isabel Pereira; Cabeleireiro Dina; Ana Cabeleireiro; Teu Estilo; Sofia Gamito Cabelo e Estética; Centro de Recursos de Apoio ao Envelhecimento “Miminho aos Avós”; Tudóptica de José Catarino Mendes Pinela; Ótica Santiago; Óptica Barbosa, Ida

Santo André: Centro Médico Aliflor; Policlínica São Jorge; Loja da Fatinha; Centro Cultural de Santo André; Cabeleireiro Ana Matos; Tudóptica de José Catarino Mendes Pinela; Slimotion Spa; Loja NOS; Centro Óptico de Santo André; Óptica Vasco da Gama, Ld.^a.

Cercal do Alentejo: Corte e Arte; Manuel António Sousa Pombinho, Unipessoal, Ld.^a; Óptica Barbosa, Ida.

QUADRO 24: Nº. DE CARTÕES EMITIDOS, POR GÉNERO, NOS ANOS 2017 E 2018 – CARTÃO MUNICIPAL

SÉNIOR

Emissão cartões	Mulheres	Homens
228	140	88

Fonte: DEAS- CMSC

d. Sénior Ativo

Mais conhecido pelas suas atividades aquáticas nas Piscinas Municipais, o projeto da Câmara Municipal de Santiago do Cacém ganhou energia renovada em 2016, quando iniciou a vertente em “terra”, em que os técnicos de Desporto da CMSC se deslocam a várias instituições do Município para lecionar aulas de ginástica gratuitas a utentes com idade igual ou superior a 55 anos.

As pessoas idosas que participam neste projeto são maioritariamente utentes das IPSS com respostas sociais das freguesias de Santo André, União das Freguesias de Santiago do Cacém, Santa Cruz e São Bartolomeu, Cercal do Alentejo, Abela, Ermidas, União das Freguesias de São Domingos e Vale de Água, Alvalade e São Francisco da Serra.

QUADRO 25: PARTICIPANTES POR GÉNERO, NO ANO 2018 – SÉNIOR ATIVO

Total participantes	Mulheres	Homens
257	209	48

Fonte: DEAS- CMSC

e. Projeto Sénior

O projeto Sénior, com 17 anos de existência, foi criado para promover o envelhecimento ativo e combater simultaneamente o isolamento, característico desta faixa etária.

São realizadas ao longo do ano um conjunto de ações culturais de lazer e de animação, que têm por base o envolvimento dos seniores integrados em respostas sociais, nomeadamente Centros de dia, Estruturas Residenciais para Idosos e Apoio Domiciliário.

Ao longo do ano realizam-se passeios (passeios de primavera, passeios com história), recriam-se tradições (Santos Populares, Magusto, Natal) e comemora-se o dia Internacional do idoso.

Participam anualmente cerca de 1500 seniores, de ambos os géneros.

b. Movimento associativo

Sem minimizar os imensos recursos e respostas que são dados pelo riquíssimo conjunto de entidades do tecido associativo, que também estão acessíveis às pessoas idosas e que podem ser consultados no Guia de Recursos de Santiago do Cacém (ADL, 2018) destacam-se, aqui, algumas instituições e/ou movimentos informais que desenvolvem o seu trabalho especificamente para o público mais velho.

❖ ASAS- Academia Sénior Artes e Saberes

A ASAS foi fundada em 29 de abril de 2005 na freguesia de Santo André, tendo vindo a desenvolver um importante trabalho junto do público sénior, incentivando a aprendizagem ao longo da vida, a valorização das experiências e conhecimentos dos /as cidadã(o)s e possibilitando o acesso à formação às/aos associados/as, recorrendo ao voluntariado dos membros.

Entre as atividades desenvolvidas podem encontrar-se atividades formativas em diversas áreas (línguas, atividade física e desportiva, saúde, entre outras), dança, canto, organização de festas populares (ex: arraiais, marchas), passeios e visitas culturais e recreativas, colaboração em iniciativas promotoras do ambiente.

1. Projeto “Fazendo e Aprendendo”

A Junta de Freguesia de Santo André celebrou, no dia 20 de janeiro, um contrato de comodato com a Câmara Municipal de Santiago do Cacém, em que esta última cede à Junta a ala direita da Escola Primária de Brescos (sala de aula, *hall* e instalações sanitárias) para o funcionamento do projeto “Fazendo e Aprendendo”, já instalado no local há alguns anos e com um trabalho meritório no âmbito das atividades para os idosos locais de combate ao isolamento. A JFSA passa agora a coordenar a utilização do espaço e a articular o seu funcionamento com os responsáveis pelo projeto.

2. Bordadeiras de Alvalade

São as únicas artesãs de Alvalade com oficina aberta, semanalmente, de segunda a sexta-feira. São idosas e dominam com sabedoria e mestria a arte de bordar, tendo trabalhos únicos espalhados um pouco por todo o país.

A Casa de Bordados de Alvalade começou na Misericórdia mas está na rua 23 de Agosto, no centro histórico, desde 2009, de portas abertas e disponível para receber qualquer visitante individual, escolas, instituições, mas sobretudo para quem quiser aprender a arte de bordar. De lá já saíram muitos trabalhos de bordados em ponto cruz, jugoslavo, grilhão, sombra, entre outros, que prestigiam e transportam consigo o nome da freguesia. É um dos locais de referência no centro histórico, sempre muito procurado nos dias agitados da feira medieval. As bordadeiras de Alvalade contam com o apoio da Junta de Freguesia de Alvalade e Câmara Municipal de Santiago do Cacém, que suportam as despesas de arrendamento e outras do espaço que ocupam e onde passam parte importante dos seus dias.

❖ **Agulhas e Dedais**

Grupo informal de pessoas idosas que se juntam algumas tardes por semana no Museu da Farinha, em S. Domingos, e que realizam bordados.

3. AURPIA – Associação Unitária de Reformados e Pensionistas de Alvalade Sado

A AURPIA – Associação Unitária de Reformados Pensionistas e Idosos de Alvalade Sado dirige-se exclusivamente à população idosa e realiza ações culturais e recreativas.

4. **A Conferência Vicentina de S. Tiago e S. João de Deus, a Cáritas, o Banco Alimentar contra a Fome, os grupos de voluntários, de visitantes e transporte de doentes da Unidade Pastoral de Santiago do Cacém**, constituem, também, recursos importantes no âmbito do voluntariado de proximidade junto da população envelhecida, quer ao nível do apoio emocional, quer ao nível do apoio alimentar e de angariação de géneros para a população idosa carenciada.

c. GNR – Guarda Nacional Republicana: Programa Apoio 65 – Idoso em Segurança

O **Programa Apoio 65 – Idoso em Segurança**, é uma iniciativa do Ministério da Administração Interna que visa o apoio à camada da população mais desfavorecida/vulnerável, como é o caso dos idosos, principalmente os que vivem mais afastados ou isolados dos centros populacionais

mais ativos. Este programa assume uma especial relevância, dentro desta nova filosofia do servir socialmente:

- Garantir as condições de segurança e a tranquilidade das pessoas idosas.
- Promover o conhecimento do trabalho da GNR junto desta população.
- Ajudar a prevenir e a evitar situações de risco.

No intuito de aumentar o grau de confiança e conhecimento, **direcionou-se o patrulhamento**, conseguindo-se assim um conhecimento mútuo muito melhor e mais aprofundado. Foi realizado o **levantamento exaustivo dos idosos a viverem isoladamente** e foram referenciadas pequenas comunidades, bem como elaboradas listas de instituições públicas e privadas diretamente ligadas ao seu apoio.

A GNR, através deste programa, garante:

- Reforço de policiamento dos locais públicos mais frequentados por idosos.
- Criação de uma rede de contactos diretos e imediatos entre os idosos e a GNR, em caso de necessidade.
- Instalação de telefones nas residências das pessoas que vivem mais isoladas e com menores defesas.
- Colaboração com outras entidades que prestam apoio à 3ª idade.

O **NIS – Núcleo de Idosos em Segurança** está integrado na secção de prevenção criminal e policiamento comunitário, pertencendo diretamente ao Comando do Destacamento.

No Município de Santiago do Cacém existe um NIS – Núcleo de Idosos em Segurança, que tem como objetivo garantir a segurança e a tranquilidade dos idosos, promove ações no âmbito da prevenção e realiza o mapeamento dos idosos mais isolados (Censos Sénior).

d. Comissões Sociais de Freguesia – Intervenção com Pessoas Idosas

Desde o início do trabalho das Comissões Sociais de Freguesia que são realizadas iniciativas culturais, lúdicas, intergeracionais e solidário junto da população idosa.

Destacam-se as ações:

- e. “Vizinhos do Lado” que reúnem idosos das 3 freguesias com CSF constituída. Estas ações concretizam-se através de um passeio cultural com pessoas idosas

das 3 freguesias;

- f. “Avós e Netos” – Atividade intergeracional em que se reúnem crianças do 1º ciclo das escolas com pessoas idosas, as quais são envolvidas em atividades de grupo;
- g. Rastreios de Saúde gratuitos com diversos parceiros e em diversas áreas
- h. “Um dia no Turismo Rural” – Em parceria com empresas locais de turismo, que se disponibilizam para receber gratuitamente pessoas idosas nas suas instalações, beneficiando dos seus serviços;
- i. “Saúde com Asas” – Workshops dirigidos à comunidade em geral, mas especialmente os seniores, na área da saúde; envolvem a parceria com ULSLA – UCC, a PROXIMUS, a Intervir.Com e a ASAS;
- j. “Apoio solidário” – Apoio no preenchimento de candidaturas das pessoas idosas no âmbito dos apoios sociais e angariação de bens móveis para idosos/as carenciados;

11. Diagnóstico Participado

a. Diagnóstico Participado da Comissão Social de Freguesia do Cercal do Alentejo

EQUIPAMENTOS SOCIAIS – 3ª IDADE

ANÁLISE INTERNA	
Pontos Fortes	Pontos Fracos
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Existência de população idosa ➤ Existência de dois Centros de Dia ➤ Existência de duas valências de Apoio Domiciliário ➤ Plano de atividades diversificado na Associação de Moradores do Salão Comunitário da Sonega 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Inexistência de equipamentos sociais – Lar de Idosos
ANÁLISE EXTERNA	
Oportunidades	Ameaças
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dinamização de iniciativas que vão ao encontro dos interesses não só dos utentes das instituições mas também da população em geral ➤ Existência de um terreno cedido pela CMSC para futura construção de um lar 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Falta de financiamento ➤ Encerramento de programas ➤ Projetos que não são aprovados (dificuldades democráticas) ➤ Aumento do nº de idosos dependentes ➤ Resistência de alguns idosos e dos seus familiares à procura do apoio existente

FAMÍLIA

ANÁLISE INTERNA	
Pontos Fortes	Pontos Fracos
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dinamismo da Casa do Povo e da Associação de Moradores do Salão Comunitário da Sonega ➤ Redes de vizinhança fortes ➤ Projeto “O Engenhocas” – CMSC ➤ POAPMC – Programa Operacional Ajuda a Pessoas mais carenciadas (Casa do Povo) ➤ Banco Alimentar (Associação de Moradores do Salão Comunitário da Sonega + Casa do Povo) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Existência de famílias carenciadas/desorganizadas ➤ Falta de formação/educação em como gerir a família, a casa e o dinheiro ➤ Nº significativo de idosos que vivem isolados geograficamente e socialmente

➤ “Cartão Sénior” da CMSC	
ANÁLISE EXTERNA	
Oportunidades	Ameaças
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Promover cursos/formações em Economia Doméstica ➤ Fomentar o voluntariado e a interajuda entre associações ➤ Articulação entre a Segurança Social, CMSC e CSF no âmbito do atendimento social 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Resistência, por parte das famílias, em aderir a estas formações ➤ Rendas elevadas ➤ Inversão de papéis na interação familiar ➤ Diminuição significativa dos apoios na área alimentar

b. Diagnóstico Participado da Comissão Social de Freguesia do Santo André

EQUIPAMENTOS E RESPOSTAS SOCIAIS – SENIORES

ANÁLISE INTERNA	
Pontos Fortes	Pontos Fracos
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Existência de instituições que se disponibilizam a elaborar um projeto para o Lar de Idosos ➤ Existência de um terreno destinado ao Projeto Lar (Paróquia) ➤ Articulação com a Autarquia ➤ Existência da Academia Sénior de Artes e Saberes – ASAS ➤ Existência de Centro de Dia ➤ Existência de Serviço de Apoio Domiciliário (com cuidados de enfermagem) ➤ Aproveitamento da 2ª sala e refeitório da Escola Primária de Brescos para o Projeto “A Escola é para Todos” ➤ Transporte dos seniores de Brescos para as Piscinas Municipais 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Inexistência de lar de idosos ➤ Insuficiência do Serviço de Apoio Domiciliário
ANÁLISE EXTERNA	
Oportunidades	Ameaças
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Melhorar a divulgação e publicidade das iniciativas ➤ Patrocínios das empresas ➤ Recurso a fundos comunitários ➤ Melhor articulação entre as diferentes entidades da freguesia ➤ Transporte dos seniores de Santo André para as Piscinas Municipais ➤ Construção de uma Estrutura Residencial Para Idosos da responsabilidade da Santa Casa da Misericórdia de Santiago 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Não aprovação dos projetos ➤ Falta de financiamento

c. Diagnóstico Participado da Comissão Social de Freguesia do União de Freguesias de Santiago do Cacém, Santa Cruz e S. Bartolomeu

EQUIPAMENTOS SOCIAIS – 3ª IDADE

ANÁLISE INTERNA	
Pontos Fortes	Pontos Fracos
<p><u>Santiago do Cacém</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Grupos de visitantes domiciliários voluntários (Conferências) ➤ Equipamentos Santa Casa da Misericórdia (Estrutura Residencial para Idosos – 194 camas; Centro de Dia; SAD; Unidade Cuidados Continuados) <p><u>S. Bartolomeu</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Apoio Domiciliário <p><u>Santa Cruz</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Associação de Bem Estar Social da Freguesia de Santa Cruz (Centro de Dia e Apoio Domiciliário) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Falta de pessoal para trabalhar na área da geriatria ➤ Falta da componente emocional/afetiva nos Serviços de Apoio Domiciliário ➤ Falta de formação para cuidadores formais e informais (cívica e específica para demências) ➤ Existência de poucas unidades para descanso do cuidador
ANÁLISE EXTERNA	
Oportunidades	Ameaças
<p><u>Santiago do Cacém</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Criação de um Projeto de Apoio Domiciliário mais abrangente <p><u>S. Bartolomeu</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Criação de um Centro de Dia (um dos edifícios da REFER) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dificuldade de aferir situação das listas de espera dos lares (falta de cruzamento de pessoas inscritas)

Diagnóstico Participado

d. Sessão Envelhecimento

Sessão Participada

n.º de Participantes: 31

Instituições que participaram:

- Associação de Moradores da Sonega
- Santa Casa da Misericórdia de Santiago do Cacém
- MURPI
- Associação de Bem Estar Social de Santa Cruz
- Casa do Povo de S. Domingos
- GNR
- UCC/ULSLA
- AADIES
- Junta de Freguesia do Cercal
- Casa do Povo do Cercal

Envelhecimento	
Problemas	Soluções
Falta de reformas/valores das reformas/reformas condignas /Não ter o que comer/carências económicas	Redução de impostos, aumento de reforma Tornar os preços dos alimentos mais acessíveis de acordo com as reformas /mais apoios das autarquias para despesas
Tempo de espera para cirurgias	Diminuir tempo de espera
Cuidados insuficientes na saúde	
Os médicos não cuidam das pessoas porque são velhas	
Muitos medicamentos/medicamentos caros	Apoios nos medicamentos/ medicamentos grátis
Falta de apoio aos cuidadores	
Ser velho e não ter quem trate de mim	
Falta de saúde própria e familiares/ dores	
Poucos médicos/médicos que não agradam	Aumento do apoio médico e médico para todos/financiamento para a saúde//mais enfermeiros/melhor assistência médica, incluindo a marcação das consultas
Falta de apoios na saúde para reformados	Possibilitar apoios para saúde privada

Envelhecimento	
Problemas	Soluções
Aumento de doenças nos idosos/perda de capacidades/sentimento de impotência	
Isolamento/solidão/Esquecimento/ Estar muito tempo sozinho	Companhia para idosos, mais passeios, apoio aos jovens para ajudar idosos/ Passeios ao Alqueva/atividades com escolas e comunidade
Falta de transportes	Melhores estradas/ruas para idosos
Falta de acompanhamento/ajuda a quem não tem instrução	Sessões de esclarecimento sobre assuntos que interessam aos idosos (ex: alimentação, apoios sociais) / Apoio para resolução de problemas
Lares Públicos	Lares com boas condições como as nossas casas
Falta de respostas sociais	Bons centros de dia/ Continuidade dos apoios do Centro de Dia em todas as vertentes necessárias
Medo da velhice/fim da linha	Monitorização da saúde mental/apoio s
Falta de companhia familiar	Morar ao pé dos filhos
Falta de apoio nas alterações familiares	
Não conseguir tomar banho/dependência/preocupação com o trabalho que dão aos filhos ou a outros	
Falta de reconhecimento pelos idosos do seu estado de vulnerabilidade	
	Rampas para idosos em cadeiras de rodas
Carência de afeto/viver longe da família/tristeza	Acompanhamento psicológico
Dificuldade de entrada em lares	
	Arranjar a minha casa para que a possa alugar e ajudar nas despesas
Não reconhecimento financeiro do trabalho dos cuidadores que se reformam mais cedo	

Debate/sugestões de atividades a desenvolver junto de pessoas idosas:

1. Atividades culturais com horários compatíveis com idosos que estão institucionalizadas ou sós (ex: tardes de fado, em vez de noites de fado, fins de semana) com regularidade (ex: mensal);
2. Atividades de curta duração, que não sejam muito cansativas;
3. Mostra de teatro deve contemplar peças diurnas para o público sénior;

4. Passeios curtos, meio dia
5. Atividades nas localidades, no meio rural
6. Atividades multifacetadas,
7. Recriação da vida em Miróbriga,
8. Passeios históricos que impliquem uma equipa de animação,
9. Passeios às Lagoas de Santo André e Sancha, observação de fauna e flora (conhecer espécies autóctones)
10. Atividades entre instituições
11. Sessões sobre o 25 de abril (o que foi para os idosos? Como viveram?)
12. Recolha de histórias para memória coletiva, através de tertúlias de idosos (como era a nossa infância? Como era para si o natal? Como foi o namoro? – ver facebook da Santa Casa – construção de livros de memórias.
13. O Sr. Joaquim Maria pertenceu ao Sindicato e tem documentos do tempo do 25 de abril que podiam ser expostos);
14. Sr. Joaquim Maria tem dados sobre a História da linha de caminho de ferro Santiago – Sines.
15. Levar as pessoas idosas das IPSS ao Piquenício do MURPI;(9 de junho – Cuba)
16. O Sr. Zé Brissos gostava de assistir a debates sobre a terra, o clima, história de Santiago, tem livros sobre Heráldica, gostava de saber de histórias de famílias locais e a nível nacional
17. Debates sobre o papel das pessoas na comunidade que se destacam
18. Debates sobre o problema dos moinhos
19. Convidar personalidades para estar/falar com idosos.
20. Atividades intergeracionais (idosos e jovens) – as profissões de ontem e de hoje.
21. Como é que se adubavam as terras antigamente (outro tema a explorar, Sr. Joaquim tem 7 quadros a explicar esses procedimentos).
22. Empresas com mais de 100 anos – visitar e perceber porque ainda se mantêm no mercado, o que as destaca.

Diagnóstico Participado

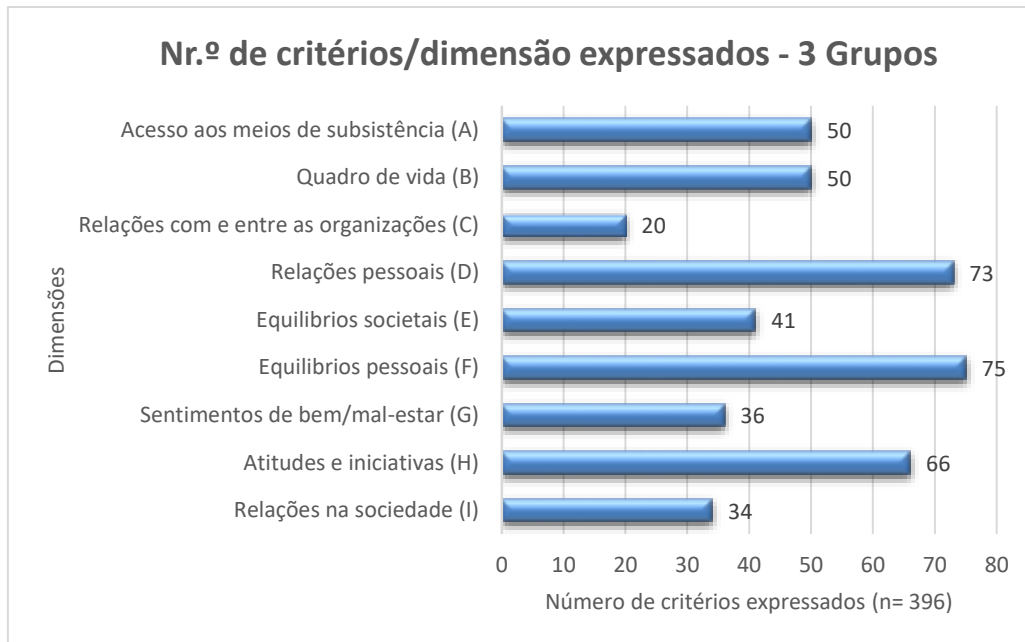
e. Metodologia SPIRAL

A metodologia SPIRAL foi aplicada a 3 grupos homogêneos de idosos: Grupo de idosos de Alvalade, Grupo de São Domingos e do ASAS – Academia Sénior de Artes e Saberes.

No âmbito deste processo participativo foram recolhidas respostas às seguintes questões:

1. O que é para si o Bem-Estar?
2. O que é para si o Mal-Estar?
3. O que faz ou pode fazer para melhorar o teu Bem-Estar e o Bem-Estar dos outros?
4. Se fosse político o que faria para o bem-estar dos cidadãos?

Obteve-se um total de **396 respostas (critérios)**, divididos pelas 9 dimensões (A, B, C, D, E, F, G, H e I), das quais 129 correspondem ao grupo de idosos de Alvalade, 79 ao grupo de São Domingos e 188 ao grupo de idosos do ASAS.



De uma forma geral, podemos verificar que os(as) participantes dos 3 grupos valorizam componentes de bem-estar que passam pelas relações pessoais (17%), os equilíbrios pessoais (16%), as atitudes e iniciativas (15%), acesso aos meios de subsistência (12%) e quadro de vida (12%), seguidos de sentimentos de bem/mal-estar (8%), equilíbrios sociais (8%), relações na

sociedade (7%) e por fim relações com e entre as organizações (5%).

Grupo de idosos de Alvalade

Destacam as seguintes dimensões:

- **Atitudes e iniciativas**

Exemplos de respostas: *“controlar o peso; fazer um seguro de vida; continuar a conviver; ajudar os amigos quando precisam; dar companhia; ajudar o próximo; voluntariado; gostava de ajudar mais os nossos; ajudar a casa do povo de alvalade; ajudar as pessoas que têm mais falta”.*

- **Relações pessoais**

Exemplos de respostas: *“estar com a família; estar com os filhos; estar com os netos; conviver com amigos”*

- **Quadro de vida**

Exemplos de respostas: *“piscina pública; centro para crianças; mandava arranjar casas em ruínas; mandava arranjar as ruas; ajudar a arranjar as casas que estão a cair; fazia casas; arranjava as fontes antigas; fazia refeitório comunitário; mais lares; aumentar o cemitério; uma casa para os pobres; mandava fazer um lar bem grande para os pobres; mandava fazer um ginásio para crianças; ajuda a construir uma piscina na nossa terra”.*

- **Sentimentos de bem-estar/mal-estar**

Exemplos de respostas: *“estar sozinha; solidão; Medo de ser velha; estar triste”*

- **Aceso aos meios de subsistência:**

Exemplos de respostas: *“gosto muito de fazer as atividades; ir à piscina; fazer ginástica; fazer trabalhos manuais; gosto de dançar; passear; gosto de bordar”.*

Grupo de idosos de São Domingos

São destacadas as seguintes dimensões:

- **Equilíbrios pessoais:**

Exemplos de respostas: *“passear; a família ter saúde; ter saúde; ter alegria na minha vida; gostarem de mim”*

- Relações pessoais:

Exemplos de respostas: *“conviver; dar-se bem com toda a gente Estar com a família; estar com os amigos; sermos amigos uns dos outros”*

- Sentimentos de bem-estar/mal-estar:

Exemplos de respostas: *“estar sempre bem disposta; fazer os outros rir”*.

- Acesso aos meios de subsistência

Exemplos de respostas: *“Ajudar os carenciados através de programas; apoios para os pobres; saúde mais ampla mais escolas nos meios rurais”*

- Relações na sociedade:

Exemplos de respostas: *“auxiliar o próximo; ter umas árvores de frutos que gosto de repartir com as pessoas”*

- Relações com e entre as organizações:

Exemplos de respostas: *“baixar as reformas de quem ganha mais e aumentar as reformas de quem ganha menos; propor aumento da reforma”*

Grupo de idosos do ASAS – Academia Sénior de Artes e Saberes

Dimensões destacadas:

- Equilíbrios pessoais

Exemplo de respostas: *“dormir e descansar; atividades físicas; não ter dores; ter saúde para poder ajudar quem precisa; comer comida saudável; saúde e bem estar de toda a família e amigos; estar bem comigo própria; estar sozinha e em equilíbrio; estar em paz de espírito; saber ser feliz com aquilo que tenho; paz interior; manter-me informada; estar aberta a experiências novas”*.

- Relações pessoais

Exemplo de respostas: *“Conviver; dar beijinhos e abraços; convívio familiar; ter a família reunida; estar com os netos; conviver com os amigos”*.

- Atitudes e iniciativas

Exemplo de respostas: *“apoio a quem nos rodeia; dar uma palavra de conforto e transmitir segurança; saber ouvir; apoiar; atenção a quem precisa; sermos solidários; ajudar as pessoas*

quando isso tiver ao nosso alcance; ser solidário; conviver; palavras de conforto; abraçar; ouvir os outros; procurar o contacto com quem quer fazer grupo e conviver; não me isolar da sociedade local”.

- Acesso aos meios de subsistência

Exemplo de respostas: *“Iar para todos os idosos do concelho; melhorar a saúde; assistência gratuita na saúde a todos os carenciados; mais desporto para os jovens e idosos; desenvolver e diversificar as atividades desportivas e recreativas dos jovens”;* Promovia para Santo André mais transportes acessíveis para quem não tem carro poder participar nas atividades”

- Quadro de vida

Exemplo de respostas: *“Construção de uma piscina pública em Santo André; construção de um cinema em Santo André; mais lares para idosos; lares em todas as localidades; mais um hospital e mais centros de saúde; mandava construir um teatro; revisão de infraestruturas; criar espaços mais atrativos para crianças e jovens; Creches; criava em Santo André uma praça central com animação onde todos convivessem; criar condições de domicílio diário a pessoas idosas; praticava política de proximidade na solidão, precariedade laços familiares e cuidados de saúde; mais associações de convívio”*

- Equilíbrios sociais

Exemplo de respostas: *“Embelezar as nossas cidades”.*

- Relações na sociedade

Exemplo de respostas: *“voluntariado em diversos serviços; participar em várias ações de voluntariado local; participar nas solicitações aprender e partilhar o que sei; dividir o que tenho com quem precisa; compreensão e partilha; partilhar com quem está próximo e pelos que estão distantes; ajudar os outros e a nós próprios fazendo-nos sentir úteis; participar; ajudar quem precisa; reinserção social; apoiar a terceira idade”.*

GLOSSÁRIO

	Definição	Fórmula
DENSIDADE POPULACIONAL	Intensidade do povoamento expressa pela relação entre o número de habitantes de uma área territorial determinada e a superfície desse território (habitualmente expressa em número de habitantes por quilómetro quadrado).	Número/ Quilómetro quadrado (N.º/ km²)
ÍNDICE DE DEPENDÊNCIA TOTAL	Relação entre a população jovem e idosa e a população em idade ativa, definida habitualmente como o quociente entre o número de pessoas com idades compreendidas entre os 0 e os 14 anos conjuntamente com as pessoas com 65 ou mais anos e o número de pessoas com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos (expressa habitualmente por 100 (10 ²) pessoas com 15-64 anos).	IDT=[(P(0,14)+P(65,+))/ P(15,64)]*100
ÍNDICE DE DEPENDÊNCIA DE IDOSOS	Relação entre a população idosa e a população em idade ativa, definida habitualmente como o quociente entre o número de pessoas com 65 ou mais anos e o número de pessoas com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos (expressa habitualmente por 100 (10 ²) pessoas com 15-64 anos).	IDI = [(P(65,+) / P(15,64))] * 100
ÍNDICE DE DEPENDÊNCIA DE JOVENS	Relação entre a população jovem e a população em idade ativa, definida habitualmente como o quociente entre o número de pessoas com idades compreendidas entre os 0 e os 14 anos e o número de pessoas com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos (expressa habitualmente por 100 (10 ²) pessoas com 15-64 anos).	IDJ = [P(0,14) / P(15,64)] * 100
ÍNDICE DE ENVELHECIMENTO	Relação entre a população idosa e a população jovem, definida habitualmente como o quociente entre o número de pessoas com 65 ou mais anos e o número de pessoas com idades compreendidas entre os 0 e os 14 anos (expressa habitualmente por 100 (10 ²) pessoas dos 0 aos 14 anos).	IE = [(P(65,+)/P(0,14)] *100
TX. VARIAÇÃO POPULAÇÃO RESIDENTE	[(População residente 2011 - População residente 2001) / População residente 2001]*100	