

C.L.A.S.

Entroncamento



Diagnóstico Social



Financiado pelo Estado Português
Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social

Fevereiro de 2006

ÍNDICE GERAL

I Parte

1. ENQUADRAMENTO	5
2. METODOLOGIA DA REDE SOCIAL	6

II Parte

MATRIZ SWOT 1 – QUALIDADE DE VIDA.....	10
MATRIZ SWOT 2 - RESPOSTAS INTEGRADAS	21
MATRIZ SWOT 3 - EMPREGO	31
MATRIZ SWOT 4- HABITAÇÃO	43

PREÂMBULO

O presente documento, designado **Diagnóstico Social**, constitui um ponto de partida para um trabalho intenso no sentido de se desenvolver uma intervenção territorializada de qualidade.

Assim, com o objectivo de retratarmos as dinâmicas sócio-económicas do Concelho, foi efectuada uma recolha e sistematização de informações pertinentes por áreas temáticas, no pré-diagnóstico: história, geografia, demografia, actividades económicas e emprego, meio ambiente, habitação, ensino, saúde, cultura, desporto e lazer, acção social, justiça, segurança pública e protecção civil, acessibilidades – rede viária, ferroviária, meios de comunicação e comunicação social.

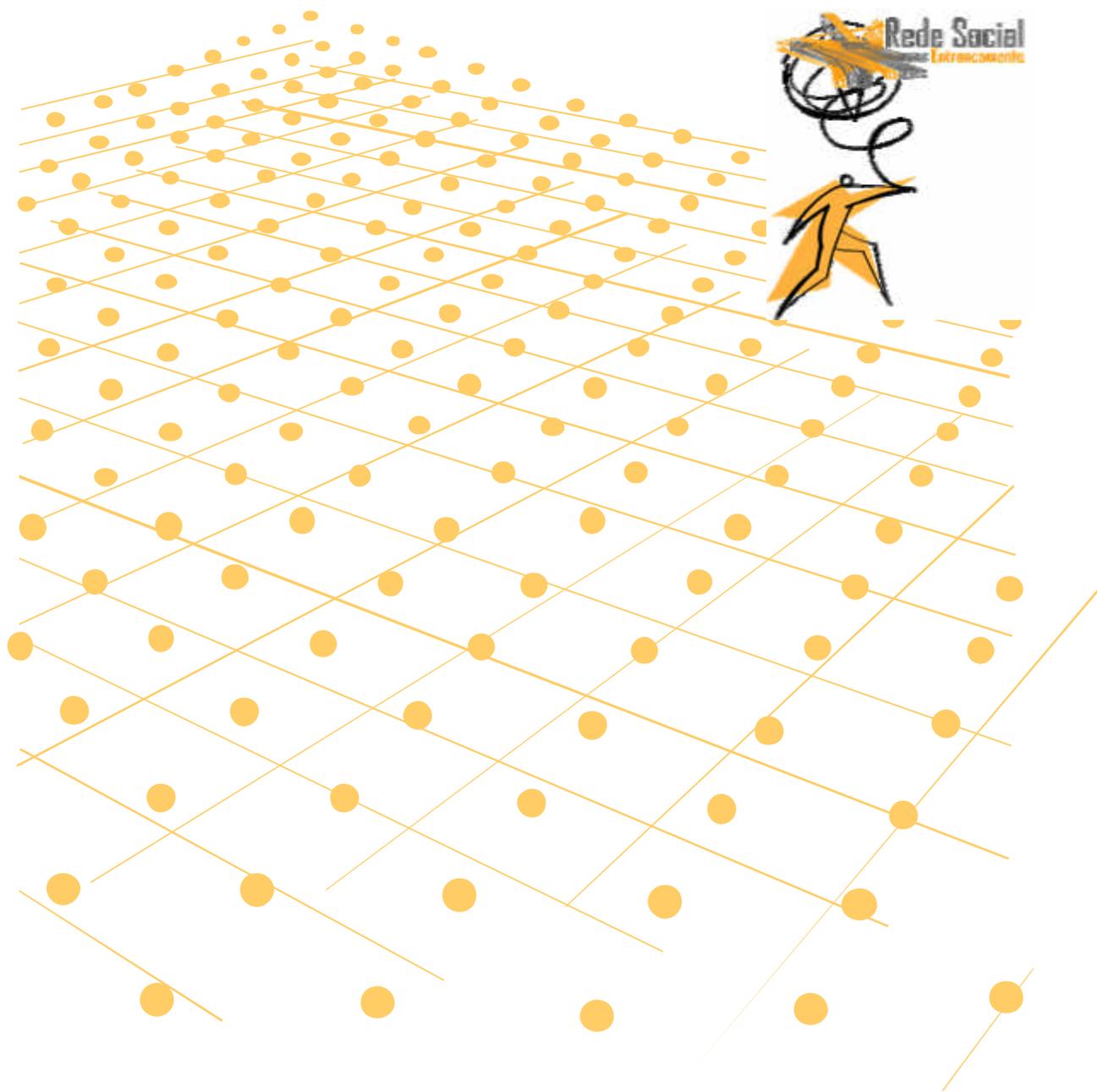
Posteriormente, constituiu-se grupos de trabalho, afim de se elaborarem problemáticas, recorrendo a metodologias de diagnóstico participado. Assim, procedeu-se a uma análise mais aprofundada, possibilitando a identificação de problemas, estabelecimento de prioridades, detecção de algumas causas e tendências.

Partindo do estabelecimento de prioridades, torna-se efectivamente possível definir áreas de intervenção prioritárias, contribuindo para um desenvolvimento social sustentado.

Em termos de metodologias (Anexo I), realizou-se uma sessão de trabalhos, na Sala de Reuniões da Rede Social onde se desenvolveram os vários trabalhos com cerca de treze participantes de diferentes grupos, nomeadamente, Autarquia, Junta de Freguesia, Saúde, IPSS´S, Agrupamento Alpha, etc.

A abertura da sessão esteve a cargo da Técnica Responsável pela implementação da Rede Social no Entroncamento, Dr^a M^a João Pedro. Esta deu início aos trabalhos explicitando a importância do envolvimento de todos os actores locais no processo de planeamento da **Intervenção Social**.

Seguidamente, lembrou os objectivos, a estrutura e o carácter estratégico da Rede Social, fez também uma breve abordagem à metodologia a ser adoptada na sessão, realçando que a questão fundamental é: Quais são as principais problemáticas/problemas no Concelho do Entroncamento? Neste sentido deu-se início à sessão de trabalho.



I PARTE

REDE SOCIAL – ENQUADRAMENTO

1. ENQUADRAMENTO

A nível Europeu têm-se vindo a desenvolver importantes esforços no sentido de fazer face às novas (e velhas) formas de pobreza e de exclusão social. É, portanto, consentâneo afirmar-se que a pobreza e a exclusão social são consequência de vários factores, e que por isso, tocam nas mais variadas esferas da sociedade, tais como: o económico, o social, o cultural ou o ambiental. Assim, para as combater eficazmente, exige-se que compatibilizem-se e articulem-se todas as políticas sectoriais e todos os esforços ao nível local, regional e nacional.

O Programa introduz uma perspectiva territorializada da intervenção, visto que é no contexto que os problemas acontecem e nele deverão ser encontradas as soluções para os resolver, de forma integrada e ajustada às necessidades e aos problemas do indivíduo e/ou famílias, envolvendo todas as entidades que actuam em determinada comunidade.

A Resolução de Conselho de Ministros (RCM) que criou a Rede Social ambiciona fomentar uma consciência colectiva e responsável dos diferentes problemas sociais bem como implementa uma estratégia de abordagem da intervenção social baseada num trabalho planeado, feito em parceria, visando a integração da intervenção social, racionalizando e trazendo uma maior eficácia à acção das entidades públicas e privadas que actuam numa mesma unidade territorial.

Para que se atinja os objectivos propostos existem princípios que garantem a funcionalidade do dispositivo criado e dão coerência às actuações desenvolvidas no âmbito do Programa, que são o princípio de: **SUBSIDIARIEDADE** (Intervenções articuladas e Preventivas; Privilegiar soluções e recursos endógenos), **INTEGRAÇÃO** (Convergência de medidas; projectos de desenvolvimento participados), **ARTICULAÇÃO** (Criação de Sinergias entre as parcerias sectoriais; co-responsabilização para uma estratégia comum), **PARTICIPAÇÃO** (Processo participado pelas populações, reforço das organizações de base associativa) e **INOVAÇÃO** (Aumento do conhecimento das problemáticas, descentralizar; desburocratizar; comunicar).¹

¹ Programa Rede Social, IDS - Instituto para o Desenvolvimento Social

2. METODOLOGIA DA REDE SOCIAL

O **Diagnóstico Social** é o primeiro instrumento de um Plano de Trabalho. Este vai permitir uma compreensão da realidade social, que inclui a identificação das fraquezas e a detecção dos problemas prioritários e respectivas causalidades, bem como dos recursos e das potencialidades locais, que constituem reais possibilidades de desenvolvimento.

À medida que o diagnóstico vai sendo mais global e integrado, o conhecimento das dinâmicas sociais vai se tornando mais interactivo.

Por ser um instrumento que resulta da participação dos diversos parceiros, facilitador da interacção e da comunicação entre eles, torna-se parte integrante do processo de intervenção, criando as condições sociais e institucionais para o seu sucesso.

É aconselhável que se focalize o Diagnóstico prioritariamente, nas situações de pobreza e exclusão social. Do ponto de vista dos conteúdos, é desejável que contenha, de forma tão exaustiva quanto possível:

- ✓ a caracterização do contexto local;
- ✓ a identificação e caracterização dos problemas e respectivas causalidades (de forma qualitativa e quantitativa, sempre que possível), procedendo:
 - a uma análise evolutiva dos problemas, do passado para o presente, perspectivando a sua evolução futura;
 - a uma identificação dos intervenientes (indivíduos, famílias, instituições...), das suas representações e expectativas de resolução dos problemas;
 - a um levantamento de projectos, acções e experiências concretas já levadas a efeito para resolução dos problemas;
- ✓ a identificação dos recursos e potencialidades, capazes de contribuir para a resolução dos problemas;
- ✓ a identificação e sistematização das informações existentes sobre as necessidades sociais;
- ✓ a análise, articulação e interpretação de todas as informações existentes;
- ✓ a definição de prioridades de intervenção.

Em síntese, são objectivos fundamentais do Diagnóstico:

- ✓ Documentar o ponto da situação em relação aos problemas identificados;
- ✓ Determinar a importância e amplitude dos problemas (hierarquizando-os) e respectivas causalidades;
- ✓ Identificar os nós centrais sobre os quais incidirá a intervenção.

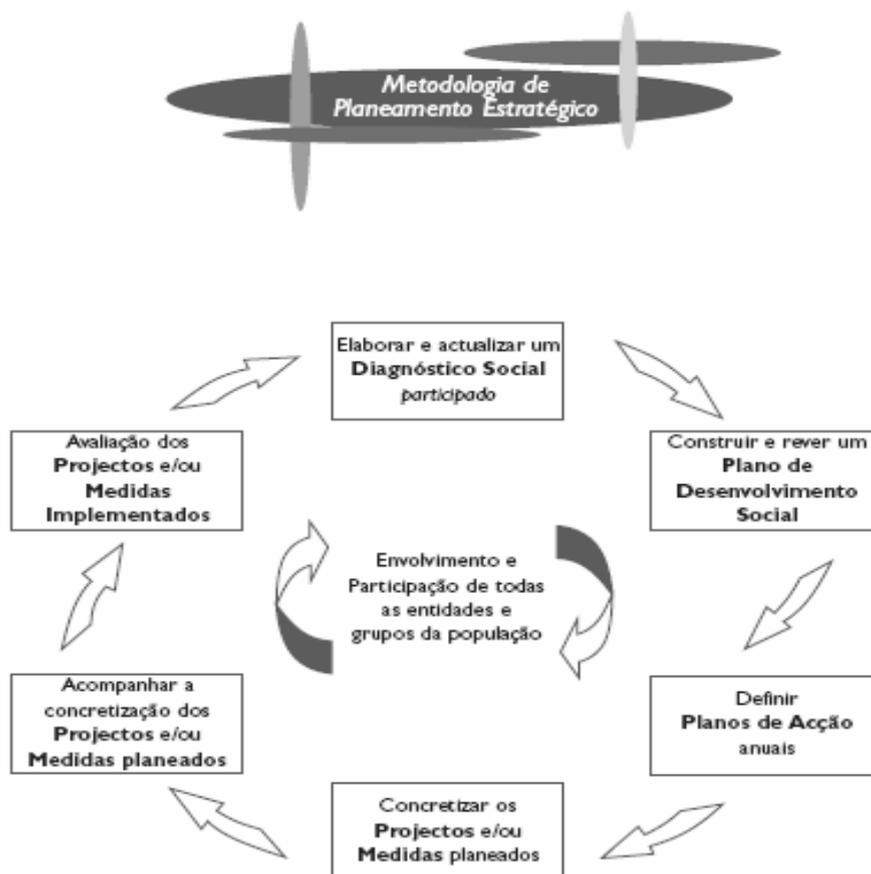


Fig.1 - Metodologia de Planeamento Estratégico²

Inicialmente, para se elaborar o Diagnóstico Social do Concelho do Entroncamento procedeu-se à identificação dos problemas existentes no Concelho e posteriormente a elaboração da análise SWOT ou FOFA, em português (Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças).

Esta é uma técnica que tem vindo a somar adeptos com vista ao planeamento estratégico (um serviço público, uma empresa, uma instituição, um Concelho, etc.).

² Programa Rede Social, IDS - Instituto para o Desenvolvimento Social, p.28

As **Forças** e **Fraquezas** correspondem, respectivamente, aos pontos positivos e negativos da actualidade e às condições intrínsecas do Concelho, as **Oportunidades** e **Ameaças** são possibilidades e constrangimentos à realização dessas possibilidades, que normalmente são de âmbito nacional ou mesmo concelhias, as **Oportunidades** caracterizam-se essencialmente por constituírem uma possibilidade de desenvolvimento sustentado, enquanto que a **Ameaças** traduzem-se nos obstáculos a esse desenvolvimento.

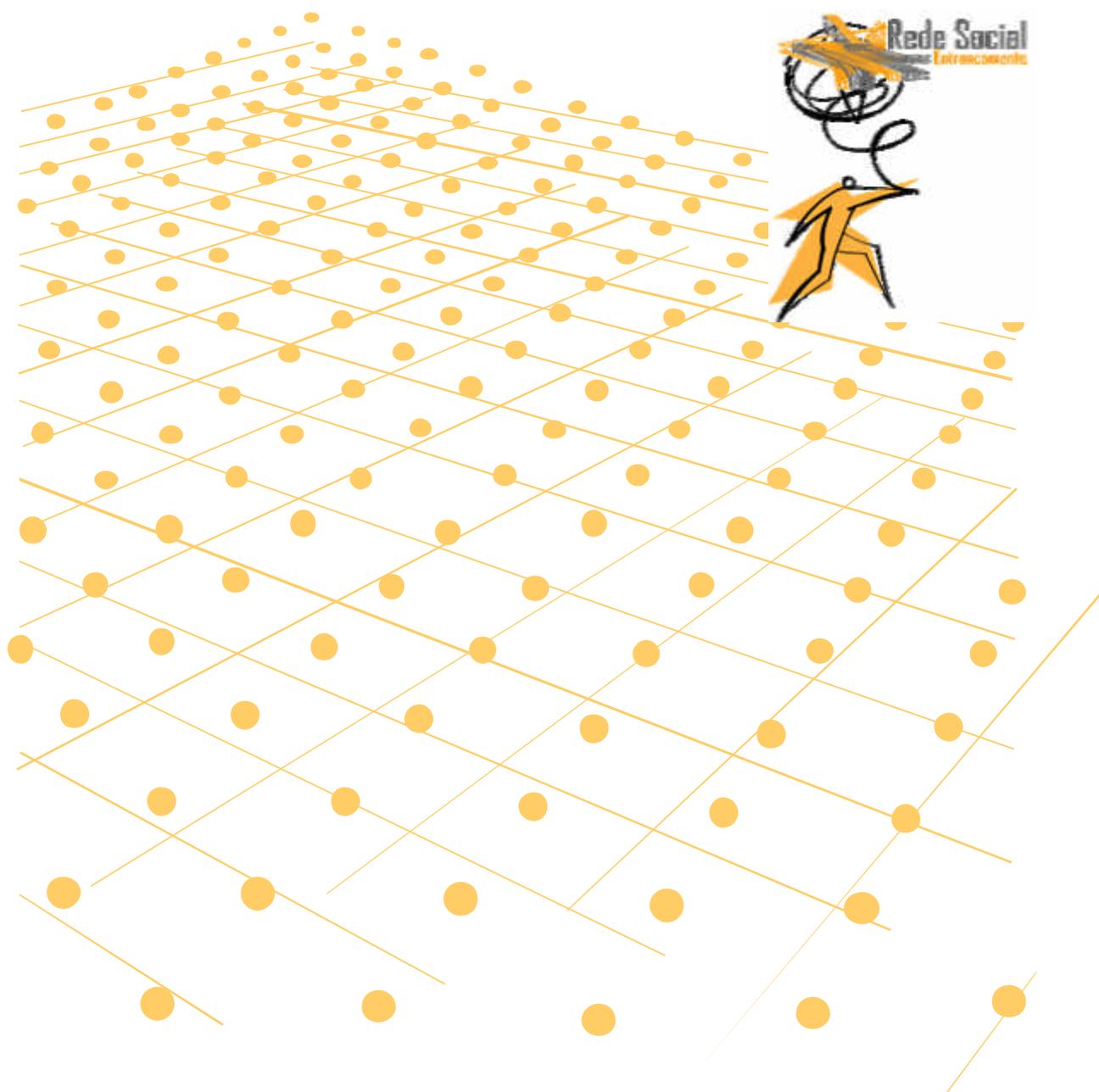
Assim, através do recurso a esta técnica preparou-se uma sessão de trabalho colectiva (com os vários parceiros da Rede Social) com o objectivo de proceder à identificação exploratória dos problemas do Concelho.

Para tal foram convidados todos os parceiros da Rede Social e outros que foram considerados relevantes para este processo.

Assim, a técnica da Rede Social, Dr.^a M.^a João Pedro procedeu à orientação dos trabalhos, tendo inicialmente explicitado a metodologia a utilizar.

Este exercício foi feito em grupo, tendo cada um dos grupos apresentando aquilo que considera como **FORÇAS**, **FRAQUEZAS**, **OPORTUNIDADES** e **AMEAÇAS** dos vários problemas identificados no Concelho do Entroncamento.

Seguidamente irá proceder-se à apresentação dos resultados deste exercício, que foi posteriormente discutido e aprofundado nos pontos considerados mais problemáticos.



II PARTE

Diagnóstico Social do Entroncamento

MATRIZ SWOT 1 – QUALIDADE DE VIDA

FORÇAS

1. Respostas actuais:
 - a) Parceria existente na formação célere de amas familiares;
 - b) 60 vagas para integração (responde a 60% das necessidades); Priorização do ingresso de crianças pertencentes a famílias carenciadas;
 - c) Existência do Centro de ocupação para jovens - espaço da Internet da Câmara Municipal; ocupação de tempos livres no Verão; clubes e associações juvenis da comunidade; associações e colectividades do Concelho;
 - d) Centro de Convívio, Férias desportivas.
2. Alguns equipamentos encontram-se em processo de legalização.
3. Unidade de Apoio Temporário em Residência, para deficientes.

4. Planeamento Familiar; sessões de sexualidade ministradas aos alunos do 4º ano e 6º ano de escolaridade, pelo Centro de Saúde.

FRAQUEZAS

1. Falta de equipamentos e infraestruturas:
 - a) Creche.
 - b) Jardim de Infância (entre 80 e 100 crianças em lista de espera).
- c) ATL's - Para crianças e jovens, dos 12 aos 18 anos, na ajuda ao combate ao trabalho infantil, marginalidade, ao insucesso, ao absentismo e ao abandono escolar.
- d) OTL's - Para idosos com isolamento social e com patologia psiquiátrica e/ou deficiência associada.
2. Equipamentos não legalizados na área dos berçários e Jardins-de-infância.
3. Falta de apoio social: falta de resposta em situação de emergência, a população sujeita a maus-tratos físicos e psicológicos, abuso negligência, abandono em situação de risco (falta de Centro de Apoio à Vida, Centro de Acolhimento para crianças, jovens e idosos em risco, entre outros).
4. Necessidade de aumentar o investimento em estilos de vida saudável, através da promoção de comportamentos que previnam as doenças sexualmente transmissíveis, o início da actividade sexual precoce e sem informação, a redução da gravidez na adolescência bem como o risco de vida a ela associada.

OPORTUNIDADES

1. Dois projectos de infraestruturas, na área da primeira infância, nas valências de berçário, creche, infantário e ATL com a locação prevista de 204 vagas.
2. Existência de um projecto de instalação de um espaço Internet na zona Norte do Concelho.
3. Existência de projecto para um Centro de Acolhimento temporário para crianças e jovens em risco; candidatura à valência de Centro de Apoio à Vida.
4. Existência de Projectos do IPJ na área da sexualidade; Associação para o planeamento da família - sexualidade em linha, linha de sexualidade segura; Associação Abraço.

AMEAÇAS

1. Risco de não execução dos projectos em curso; Morosidade dos Processos na legalização dos equipamentos.
2. Processo moroso na legalização das instituições particulares que dão resposta à 1ª infância.
3. Risco de não execução das acções de formação de sexualidade; Falta de disponibilização de verbas.
4. Impossibilidade de estabelecer parcerias; a população-alvo (jovens grávidas) não aderir aos programas promovidos.

1. Falta de equipamentos e infraestruturas:

- a) Creche.
- b) Jardim de Infância (entre 80 e 100 crianças em lista de espera).
- c) ATL's - Para crianças e jovens, dos 12 aos 18 anos, na ajuda ao combate ao trabalho infantil, marginalidade, ao insucesso, ao absentismo e ao abandono escolar
- d) OTL's - Para idosos com isolamento social e com patologia psiquiátrica e/ou deficiência associada.

A falta de equipamentos e infraestruturas no Concelho do Entroncamento é uma realidade! É, de facto, preocupante a falta de equipamentos na área da primeira infância, conforme os dados recolhidos.

Tal como se pode verificar no quadro em baixo exposto, podemos contactar que os nascimentos se situam sempre na casa das centenas.

Tabela 1_Evolução do Mulheres Grávidas que usufruíram do Programa de Preparação para a Maternidade nos últimos 3 anos

Anos	2000	2001	2002	2003	2004
N.º de grávidas seguidas no cs	149	185	177	147	166
N.º de grávidas com idade < a 15 anos	1				1
N.º de grávidas com idade 15 aos 17 anos	6				3
N.º de mulheres que usufruíram do ppm	42	-	129	95	65
N.º de nascimentos	-	-	244	151	228
N.º de crianças inscritas no cs em 31.12.	229	236	250	228	228

Fonte: Centro de Entroncamento - Relatórios de Actividades, 2004

É de salientar que apenas o Centro Social Paroquial do Entroncamento surge como a única IPSS que oferece serviços nas três valências dirigidas ao apoio à 1ª infância, disponibiliza, deste modo, cerca de 63 vagas por ano para a valência de creche e tem actualmente uma lista de espera de 44 crianças. Actualmente existem 9 creches familiares enquadradas por esta instituição, que recebem cerca de 36 crianças, não existindo actualmente lista de espera. Já em ATL o Centro dá apoio a 80 crianças, não

existindo também lista de espera para as crianças que frequentam o 1.º Ciclo. No entanto, não existe resposta em equipamento social, para os jovens entre os 12 e os 18 anos.

Assim, a taxa de cobertura de Amas e creches, segundo os dados de 2001 do INE, é de cerca de 15%, e no que diz respeito à taxa de cobertura dos centros de ATL, segundo a carta educativa a taxa é de 14%.

A Associação Sócio-Cultural para o Desenvolvimento – Trendirivir presta igualmente apoio ao nível da valência de ATL contando com cerca de 76 crianças, dos 6 aos 13 anos, tendo capacidade para 100 crianças. (Trendirivir, 2005)

O Centro de Ensino e Recuperação do Entroncamento dispõe de 23 vagas para crianças que frequentem o 1º ciclo, no entanto, este equipamento tem como prioridade as crianças sinalizadas pela CPCJ. (CERE, 2006)

Segundo os dados disponibilizados pelo Centro Distrital de Segurança Social de Santarém, existe apenas uma creche lucrativa com alvará, equipamento esse que tem uma lotação de 33 crianças.

Apenas se encontra em processo de legalização uma creche lucrativa, que tem uma lotação de 33 crianças.

Já no que respeita aos jardins-de-infância, tal como se pode verificar na Tabela em baixo apresentada, existem 7 estabelecimentos ao nível do ensino Pré-Escolar.

Tabela 2 _ Estabelecimentos de ensino em 2006

TIPO	ESTABELECIMENTOS	TOTAL
Ensino Pré-Escolar	Jardim-de-infância nº1	6
	Jardim-de-infância nº2	
	Jardim-de-infância nº3	
	Jardim-de-infância da C.P.	
	Jardim-de-infância Centro Social Paroquial	
	Jardim-escola João de Deus	

Fonte: Agrupamento Alpha, 2006

Tabela 3 _ Repartição dos alunos pelas várias redes de Ensino (ano Lectivo de 2003/2004)

Educação Pré-Escolar	Nº Alunos	%
Rede Pública	245	42
Rede Privada – Particular	200	34
Rede Privada – IPSS	138	24
Total	583	100

Fonte: Carta Educativa do Entroncamento, 2004

Verifica-se que na educação Pré-Escolar a taxa de cobertura cabe em grande parte às escolas privadas e IPSS.

Tabela 4 _ Evolução dos alunos inscritos na Rede Pública no concelho do Entroncamento

Ano Lectivo	Pré-Escolar
1997/98	232
1998/99	230
1999/00	233
2000/01	240
2001/02	240
2002/03	245

Fonte: Carta Educativa do Entroncamento, 2004

Tabela 5 _ Taxas de escolarização por idade em Educação Pré-escolar no concelho do Entroncamento (Rede Pública) – 2002/2003

	3 anos	4 anos	5 anos	6 anos	Total
População	224	195	221	195	835
Pré-Escolar	74	97	71	3	245
Taxa de Escolarização (%)	33,0	49,7	32,1	1,5	

Fonte: Carta Educativa do Entroncamento, 2004

A Tabela anteriormente exposta “(...) representa as taxas de escolarização na educação Pré-Escolar por idade ano a ano (...)” (Carta Educativa do Entroncamento, p.21)

No que diz respeito à 3ª Idade, existe o Centro de Convívio da Terceira Idade do Entroncamento que se destina a indivíduos de ambos os sexos, que se encontrem reformados ou que tenham mais de sessenta anos, bem como aos trabalhadores do próprio centro, no entanto, qualquer outro cidadão o pode visitar desde que: *“se faça acompanhar ou acompanhem os utentes nomeados anteriormente (nunca em número superior a dois); tenham estatuto de convidados ao Centro com conhecimento e autorização da Câmara; sejam visita do Centro ou actividades nele realizadas (permanência não superior a 30 m e em número inferior ou igual a seis elementos); sejam cidadãos que procuram o apoio do Serviço Social com autorização e conhecimento da Assistente Social)”*. (Normas de funcionamento do Centro de Convívio, Capítulo II, Artigo 3º, alínea a), b), c) e d))

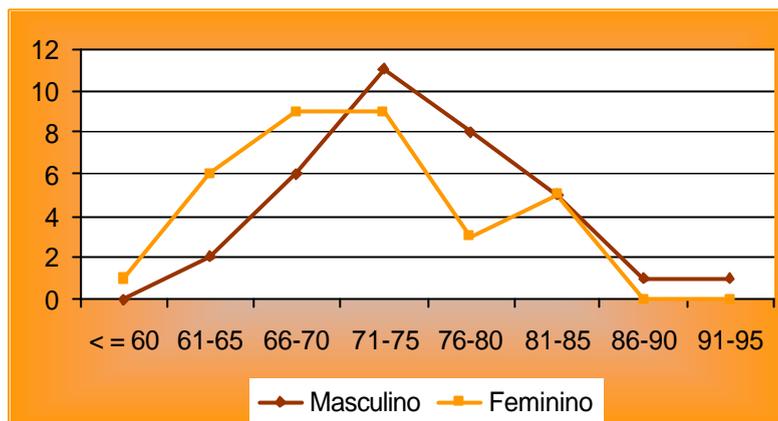
Conta com cerca de 67 inscritos, no entanto existem muitos utentes que frequentam as instalações esporadicamente e que não se chegam a inscrever. Assim a população do Centro de Convívio distribui-se da seguinte forma:

Tabela 6 _ Distribuição dos Utes do Centro de Convívio, por idade e género

Faixas Etárias	Masculino	Feminino
< = 60	0	1
61-65	2	6
66-70	6	9
71-75	11	9
76-80	8	3
81-85	5	5
86-90	1	0
91-95	1	0

Fonte: Serviços Sociais da Câmara Municipal do Entroncamento, 2004.

Gráfico 1_Distribuição dos Utentes do Centro de Convívio, por idade e género



Fonte: Serviços Sociais da Câmara Municipal do Entroncamento, 2004

Assim pode-se dizer que a média de idades dos utentes do Centro de Convívio situa-se na faixa etária dos 71 anos aos 75, existindo uma maior incidência, nesta faixa, do sexo masculino, no entanto, não se pode dizer que existe uma grande discrepância nem de idades nem relativamente ao sexo, visto que tanto os homens como as mulheres se encontram sensivelmente em igual número e com idades próximas, existindo unicamente um utente com 55 anos e um com 91 anos.

O centro promove habitualmente actividades direccionadas a idosos, tais como: comemorações de dias santos, deslocações aos teatros, bailes, participação nas marchas populares do Concelho, visitas a Monumentos Nacionais, deslocações às praias, almoços convívio, feiras. Fazem ainda actividades em conjunto com o programa **REVIVER**.

O programa **REVIVER** tem como entidade promotora o Clube Lazer de Aventura e Competição do Entroncamento, contando com os seguintes parceiros: a Associação dos Lares Ferroviários - Lar do Entroncamento, a Câmara Municipal do Entroncamento, o Centro de Saúde do Entroncamento, a Junta de Freguesia do Entroncamento e a Santa Casa da Misericórdia do Entroncamento - Lar Fernando Eiró.

Definiu como população alvo as pessoas adultas ou idosas a partir dos 45 anos. Este programa propõe-se a “promover actividades que contribuam para um bom equilíbrio psico-motor; fomentar actividades de ocupação dos tempos livres; criar hábitos de exercício físico; prevenir doenças, nomeadamente as cardiovasculares; promover

convívio saudável interpares e intergeracionais; sensibilizar para os aspectos sócio culturais; sensibilizar a comunidade para a prática de exercício físico; promoção da participação da população do sexo masculino.” (Programa Reviver, p.2) As referidas actividades decorrem durante o período lectivo correspondendo ao ano escolar, de Setembro a Junho.

Assim desenvolve actividades tais como: Gerontomotricidade (ginástica de manutenção, step de manutenção, flexibilidade, localizada, aeróbica, passeios pedestres, hidroginástica), convívio, acções culturais e acções de informação.

No entanto as actividades desenvolvem-se de forma esporádica, sem que exista um plano sistemático de intervenção com cada um dos seus aderentes.

2. Equipamentos não legalizados na área dos berçários e jardins-de-infância.

Atendendo à falta de resposta social adequada quer em número de vagas, quer em horas de cobertura diária, desenvolvem-se concomitantemente, respostas de particulares, face a estas necessidades, sendo identificadas na comunidade, pela identificação exterior do equipamento, afixação de panfletos pela cidade e relato de pessoas que usufruem do mesmo.

O Centro Distrital de Segurança Social de Santarém não dispõe de dados relativos a creches familiares sem enquadramento legal.

3. Falta de apoio social: falta de resposta em situação de emergência, a população sujeita a maus-tratos físicos e psicológicos, abuso, negligência, abandono em situação de risco (falta de Centro de Apoio à Vida, Centro de Acolhimento para crianças, jovens e idosos em risco, entre outros).

É manifesta a falta de apoio social em situações como a violência doméstica, em mulheres com filhos menores e idosos vítimas de maus-tratos ou sem abrigo. Segundo os dados disponibilizados pelo Centro Distrital de Segurança Social de Santarém, em

2003 deram entrada no Centro de Emergência Social, cerca de 16 idosos sem abrigo ou que sofreram maus-tratos. Deram ainda entrada cerca de 24 mulheres com filhos menores, vítimas de violência doméstica e 5 Jovens toxicodependentes, o que perfaz um total de 45 casos apoiados do Concelho do Entroncamento.

Já no ano de 2004 houve uma ligeira diminuição em todos os casos, o que não deixa de constituir uma preocupação constante. Assim, foram contabilizados 12 idosos sem abrigo, do foro psiquiátrico e/ou vítimas de maus -tratos. Foram apoiadas 24 mulheres com filhos, vítimas de violência doméstica e 5 jovens toxicodependentes. O que perfaz 37 casos apoiados no Concelho do Entroncamento.

Na tabela seguinte pode-se constatar que existe uma grande incidência nos crimes de ofensa à integridade física voluntária simples, que conta com 108 denúncias em 2003 e com 68 denúncias em 2004. É também relevante o número de denúncias de ameaça e coacção (24 em 2003 e 19 em 2004).

Estes são casos em que os técnicos do Concelho se deparam e apenas têm como respostas o Centro de Emergência Social de Santarém e a APAV, ambas respostas fora do Concelho.

Tabela 7_Criminalidade Registada no Concelho do Entroncamento – 2003 e 2004

Criminalidade Registada no Concelho do Entroncamento – 2003 e 2004		
Descrição do Crime	Crimes Denunciados	
	2003	2004
Homicídio por negligência em acidente	0	0
Outros crimes contra a vida	0	0
Ofensa à integridade física voluntária simples	108	68
Ofensa à integridade física por negligência em acidente	0	0
Maus tratos ou sobrecarga de menores, incapaz ou cônjuge	3	0
Outros crimes contra a integridade física	0	1
Ameaça e coacção	24	19
Outros crimes contra a liberdade e a auto-determinação sexual	0	1
Difamação, calúnia e injúria	16	11

Fonte: P.S.P. do Entroncamento, 2005.

4. Necessidade de aumentar o investimento em estilos de vida saudável, através da promoção de comportamentos que previnam as doenças sexualmente transmissíveis, o início da actividade sexual precoce e sem informação, a redução da gravidez na adolescência bem como o risco de vida a ela associada.

As doenças sexualmente transmissíveis (DST), bem como o início da actividade sexual precoce e a gravidez na adolescência são actualmente um problema de primeiro plano.

Todos os anos aumenta o número de pessoas com DST's, devido à mudança de hábitos sexuais dos jovens (início da actividade sexual precoce).

Em Portugal o problema da gravidez na adolescência não atinge uma dimensão tão grave como noutras populações desenvolvidas, particularmente da América do norte, importa pois, dois tipos diversos de informação: conhecer quais as características das adolescentes em maior risco de engravidar, para planear intervenções preventivas, e determinar quais as falhas que existem no seu percurso de vida que levou a que tal acontecesse.

Segundo os dados disponibilizados pelo Centro de Saúde do Entroncamento, existiu um número significativo de grávidas adolescentes (6 grávidas com idades entre os 15 e os 17 anos) no ano de 2000, não existindo qualquer registo nos anos de 2001, 2002 e 2003, voltando-se a registar no ano de 2004 (3 grávidas com idades entre os 15 e os 17 anos). Esta é uma problemática, que engloba a promoção de comportamentos que evitem as doenças sexualmente transmissíveis, o início da actividade sexual precoce e sem informação, a redução da gravidez na adolescência bem como o risco de vida a elas associadas, são áreas ainda a serem trabalhadas através de programas de informação e prevenção.

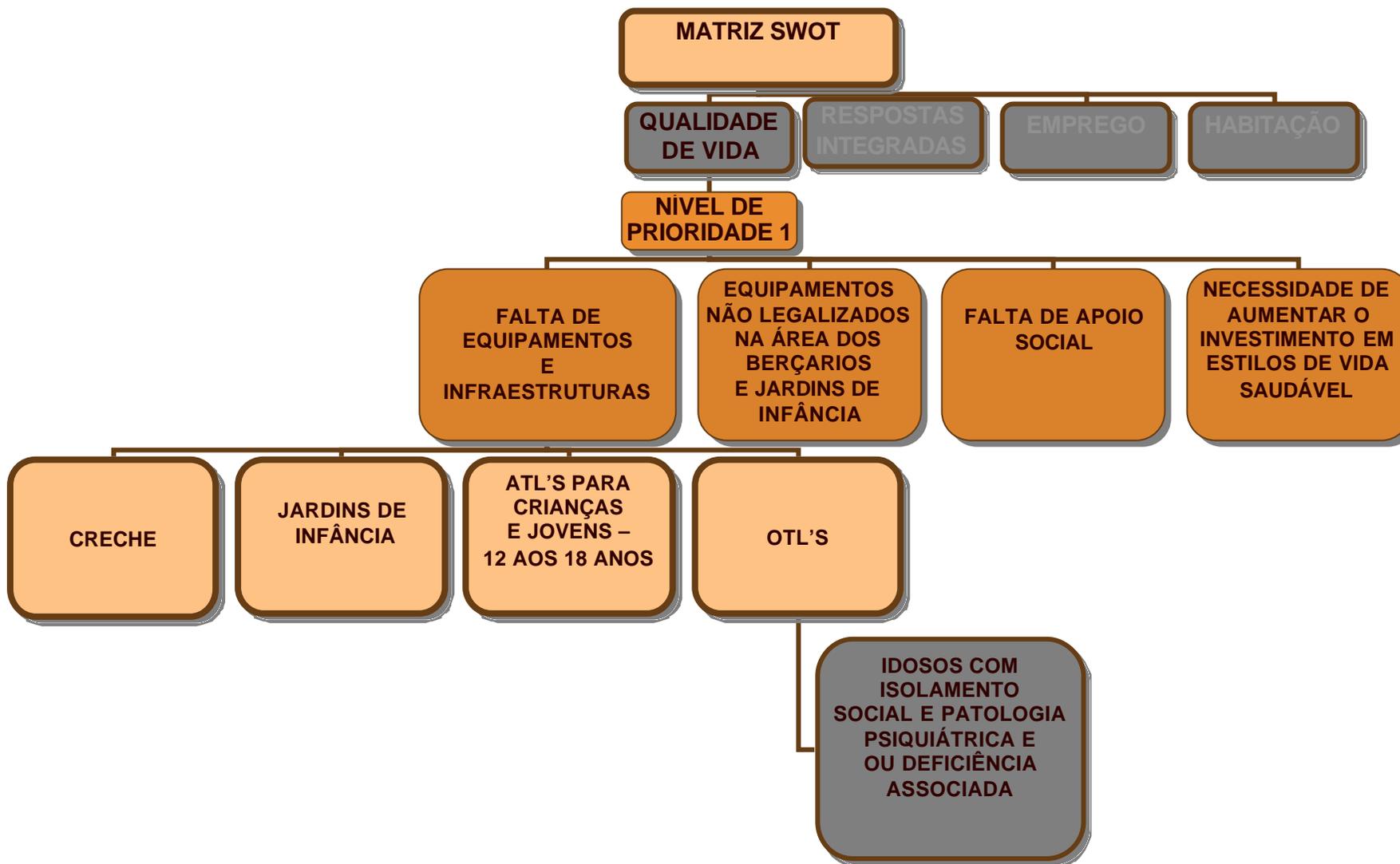
Título do Vector Prioritário: Qualidade de Vida

Nível de Prioridade - 1:

1. Falta de equipamentos e infraestruturas:
 - a) Creche.
 - b) Infantário (entre 80 e 100 crianças em lista de espera).
 - c) ATL's
 - Para crianças e jovens, dos 12 aos 18 anos, na ajuda ao combate ao trabalho infantil, marginalidade, ao insucesso, ao absentismo e ao abandono escolar.
 - d) OTL's:
 - Para idosos com isolamento social e com patologia psiquiátrica e/ou deficiência associada.

2. Equipamentos não legalizados na área dos berçários e Jardins-de-Infância.
3. Falta de apoio social: falta de resposta em situação de emergência, a população sujeita a maus-tratos físicos e psicológicos, abuso negligência, abandono em situação de risco (falta de Centro de Apoio à Vida, Centro de Acolhimento para crianças, jovens e idosos em risco, entre outros).
4. Necessidade de aumentar o investimento em estilos de vida saudável, através da promoção de comportamentos que previnam as doenças sexualmente transmissíveis, o início da actividade sexual precoce e sem informação, a redução da gravidez na adolescência bem como o risco de vida a ela associada.

Diagrama 1 – Representação gráfica dos indicadores identificados na Matriz SWOT, relativos ao Vector: Qualidade de Vida.



MATRIZ SWOT 2 - RESPOSTAS INTEGRADAS

FORÇAS

1. Trabalho de parceria enraizado; Programa Rede Social;
2. Reconhecimento institucional da importância da intervenção, no âmbito das famílias de crianças e jovens em risco.
3. Apoio Camarário, Programa Rede Social.
4. Cáritas, Conferência Nossa Senhora de Fátima, Conferência S. João Baptista, Associação de Bem-Estar Social.
5. Centro de Atendimento a Toxicodependentes de Abrantes, Centro de Saúde.
6. Atendimento do Serviço Local de Segurança Social, Atendimento nos Serviços Sociais da Câmara Municipal do Entroncamento.

OPORTUNIDADES

1. Criação de uma base de dados comum; Criação de um Serviço de Atendimento integrado único no Concelho; Planeamento concertado da intervenção por todos os actores envolvidos; sensibilização de todos os intervenientes para a qualidade na prestação de serviços; Certificação da Qualidade nos Serviços Sociais.
2. Divulgação dos projectos existentes - Marketing Social; Estágios profissionais, candidatura ao Progride 2; Rede Social.
3. Intervenção concertada dos vários organismos da área; acções de sensibilização; formação adequada.
4. Articulação entre os vários organismos.
5. Narcóticos anónimos, famílias anónimas, sub-comités locais de informação ao público.
6. Acções de sensibilização, disponibilização de informação em locais públicos.

FRAQUEZAS

1. Falta de sinergia (organização, articulação e coordenação das acções e/ou actividades) dos diversos actores envolvidos na intervenção social (técnicos, voluntários, entre outros);
2. Falta de disponibilidade dos recursos humanos afectos à CPCJ para acompanhamento continuado das famílias e das crianças e jovens em risco, inseridas em famílias com acentuado défice de competência parental;
3. Falta de sinergia (organização, articulação e coordenação das acções e/ou actividades) dos organismos que prestam voluntariado;
4. Isolamento Social das pessoas com incapacidade e dependência;
5. Toxicodependência: falta de intervenção aos três níveis de prevenção - primário (promoção e prevenção), secundário (diagnóstico precoce e tratamento) e terciário (reabilitação e reinserção);
6. Pobreza envergonhada: incapacidade/desconhecimento/receio de demérito social das famílias para solicitarem ajuda em situação de dificuldade financeira, temporária ou permanente.

AMEAÇAS

1. Falta de recursos humanos, protagonismo de algumas instituições, falha de comunicação. Instituições pouco permeáveis a mudança.
2. Falta de recursos financeiros; programas financiados de curto prazo; recursos humanos afectos a vários projectos/programas/serviços.
3. Protagonismo de certos organismos, falta de acordos.
4. Falha na comunicação; intervenções sobrepostas, intervenção desadequada.
5. Falta de adesão dos destinatários, falha na divulgação da informação.
6. Informação não chegar à população-alvo.

1. Falta de sinergia (organização, articulação e coordenação das acções e/ou actividades) dos diversos actores envolvidos na intervenção social (técnicos, voluntários, entre outros);

No Concelho do Entroncamento existem vários serviços que prestam o mesmo tipo de intervenção, no entanto não existe uma intervenção concertada o que leva a um desperdício de recursos a todos os níveis.

Apesar de existir um trabalho de parceria enraizado, este só funciona nos casos das comissões já instituídas, no trabalho desenvolvido por cada um, esta metodologia não é aplicada, deste modo não existe partilha de conhecimento, de saberes, de modos de intervenção, o que se traduz numa ineficiência da intervenção preconizada por cada um individualmente. Era de todo conveniente que existisse um serviço que congregasse todas as intervenções e que estas por sua vez fossem discutidas por todos os actores intervenientes.

2. Falta de disponibilidade dos recursos humanos afectos à CPCJ para acompanhamento continuado das famílias e das crianças e jovens em risco, inseridas em famílias com acentuado défice de competência parental;

As Comissões de Protecção de menores surgiram em Portugal em 1978. Em 1991 as CPM surgem como entidades autónomas envolvendo as comunidades locais e enquadradas pelo Decreto-Lei 189/91.

Em 1 de Janeiro de 2001 com a entrada em vigor da Lei n.º 147/99 - Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo (LPCJ), as Comissões são reorganizadas passando a designar-se de **Comissão de Protecção de Crianças e Jovens - CPCJ**.

As **Comissões de Protecção de Crianças e Jovens** são entidades oficiais não judiciais, baseadas numa lógica de parceria local, com autonomia funcional, que visam promover os direitos da criança e do jovem e de prevenir ou pôr termo a situações susceptíveis de afectarem a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento integral, deliberando com imparcialidade e independência.

A CPCJ do Entroncamento foi instalada pela Portaria n.º 1226-GB/2000, de 30 de Dezembro, publicada no Diário da República nº300, I Série B.

Tendo como referência o relatório anual de Avaliação da Actividade da CPJC do ano de 2004, encontravam-se com processo de promoção e protecção cerca de 33 crianças/jovens.

Um dos problemas identificados, tanto pela própria CPCJ quanto pelo grupo de trabalho identificou os problemas do Concelho, foi dificuldade de gestão da disponibilidade dos vários técnicos afectos à CPCJ, por parte dos serviços aos quais pertencem para desenvolver a intervenção desejada, visto que, apesar de estarem presentes vários organismos nesta comissão, nenhum deles se encontra afecto a 100% à CPCJ, assim vejamos os tempos de afectação de cada um:

- Segurança Social – Serviço Social – 7h/sem
- Ministério Educação – Pedagogia – 3h/sem
- Município /Freguesia – Psicologia – 14h/sem
- Ministério Saúde – Saúde – 3h/sem
- IPSS/ONG (actividade carácter não institucional) – Serviço Social – 3h/sem
- IPSS/ONG (actividade carácter não institucional) – Serviço Social – 3h/sem
- Forças de Segurança – Outra – 3h/sem
- Cidadãos eleitores – Pedagogia – 3h/sem
- Cidadãos eleitores – Psicologia – 3h/sem

3. Falta de sinergia (organização, articulação e coordenação das acções e/ou actividades) dos organismos que prestam voluntariado;

No Concelho do Entroncamento existem várias organizações que actuam na área do voluntariado, com o mesmo tipo de intervenção, no entanto não existe uma intervenção concertada o que leva a um desperdício de recursos a todos os níveis.

Existem cerca de três entidades que prestam voluntariado. Estas dinamizam projectos no âmbito dos idosos e indivíduos carenciados.

Assim a Cáritas - Paroquial da Sagrada Família do Entroncamento, distribui tanto donativos em géneros como pecuniários.

Já a Entrobes - Associação de Bem-Estar Social desenvolve projectos na área do voluntariado na saúde, exercendo a sua actividade no Hospital de S. João Baptista - Entroncamento, que tem como público alvo tanto os utentes como os familiares e

acompanhantes. Um outro projecto dinamizado por esta associação, chama-se “Coração Solidário”, que tem população-alvo famílias mono-parentais ou não, não institucionalizadas, em situação de isolamento/solidão, ou carenciadas ao nível do desempenho das actividades da vida diária, no domicílio. Este projecto abrange cerca de 20 famílias. Dinamiza ainda outro projecto que se intitula de “Escuta e informação social”, que tem como população-alvo todos os cidadãos em busca de respostas, tanto institucionais como sociais. Promove o projecto “Passeios de doentes e de Avós”, que visa abranger a população idosa e/ou doente, não institucionalizada e com baixa dependência física. Esta associação promove ainda, o projecto “Mudar d’ares”, que se realiza anualmente, com a duração de quatro dias, tem como grupo-alvo as pessoas doentes, não institucionalizadas e com qualquer grau de dependência física. O Projecto “Celebração e Festa” é outro projecto que tem sido levado a cabo por esta instituição, que visa principalmente as famílias mono-parentais, não institucionalizadas, em situação de isolamento/solidão, ou carenciadas ao nível do desempenho das actividades da vida diária, no domicílio, bem como pessoas idosas e/ou doentes, não institucionalizadas e com baixa dependência em termos de locomoção e de cuidados específicos. Promove ainda, anualmente um Seminário “Voluntariado em Saúde”.

Por fim, existe o Grupo de Vicentinos da Igreja Nossa Senhora de Fátima do Entroncamento, que também exercem a sua actividade no âmbito do voluntariado e, à semelhança da Caritas, prestam apoio tanto em géneros como em pecuniário.

Visto estas três entidades se movimentarem na mesma área era, de facto, uma mais valia para esta comunidade que existisse uma intervenção mais partilhada e conjugada e que cada intervenção fosse discutida por todos os actores intervenientes.

4. Isolamento Social das pessoas com incapacidade e dependência;

O problema identificado como isolamento social das pessoas com incapacidade e dependência, assume alguma relevância, apesar de não existirem números concretos nem casos sinalizados.

No entanto, tem sido levado a cabo pelas organizações de voluntariado do Concelho programas que visam o acompanhamento e inter-ajuda de pessoas que vivem

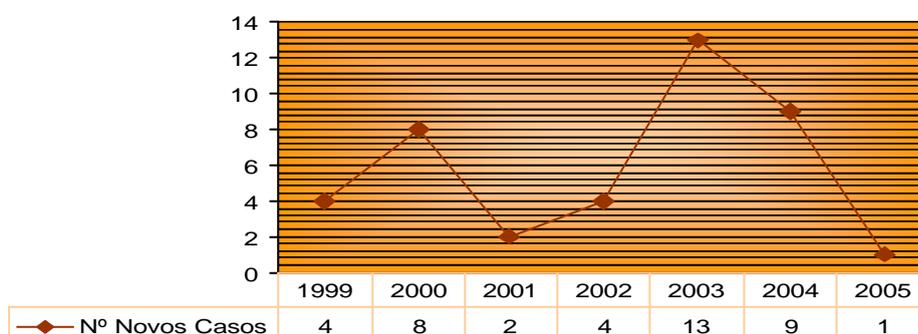
isoladas nos seus próprios lares e de facto tem-se vindo a constatar um aumento do número de pessoas que pedem este tipo de ajuda.

Existem cerca de 2 613 idosos no Concelho e apenas 150 se encontram institucionalizado. A restante população idosa encontra-se na sua maioria a residirem sozinhas, visto apenas 490 famílias terem 1 pessoa com mais de 65 ou mais anos, o que perfaz um total de 640 idosos que se encontram integrados, ficando cerca de 1973 idosos que residem sozinhos.

5. Toxicodependência: falta de intervenção aos três níveis de prevenção - primário (promoção e prevenção), secundário (diagnóstico precoce e tratamento) e terciário (reabilitação e reinserção);

Segundo o Centro de Atendimento a Toxicodependentes de Abrantes, existem cerca de 42 utentes do Concelho do Entroncamento, a quem está a ser dado apoio, sendo a média de idade de 31 anos.

Gráfico 2_ Número de Novos Casos por Ano



Fonte: CAT – Abrantes, 2005

O gráfico torna visível que até ao ano de 2003, os casos de toxicodependência foram aumentando, chegando a 2004 houve uma descida relativa.

Em relação à gravidez e segunda a mesma fonte, do total de 9 mulheres acolhidas, 4 têm dados quanto à gravidez; 2 utentes já estiveram grávidas num total de 6 gestações, verificou-se 1 parto e registaram-se 3 grávidas à altura do acolhimento.

Quanto à caracterização da situação judicial, 8 utentes já estiveram presos, estando na média os 26 meses, 2 utentes tiveram mais de 5 anos e 1 utente esteve mais de 1 ano.

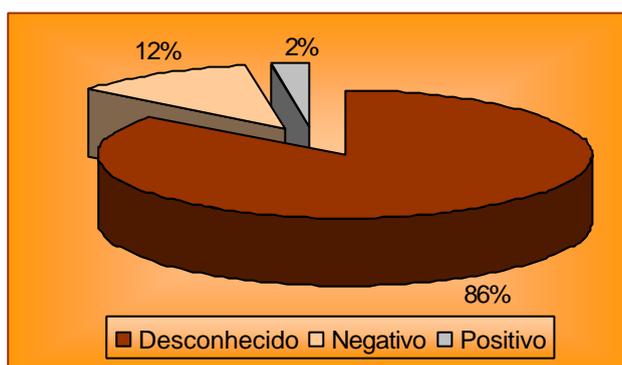
Tabela 8_ Situação Infecto-Contagiosa - HIV

	Nº	%
Desconhecido	35	85%
Negativo	5	12%
Positivo	1	2%

Fonte: CAT – Abrantes, 2005

Relativamente à situação de saúde, nomeadamente no que se refere ao HIV, cerca de 12% têm resultados negativos, sendo apenas 2% positivos, no entanto existe uma grande percentagem de utentes cuja situação é desconhecida.

Gráfico 3 _ Situação Infecto-Contagiosa - HIV



Fonte: CAT – Abrantes, 2005

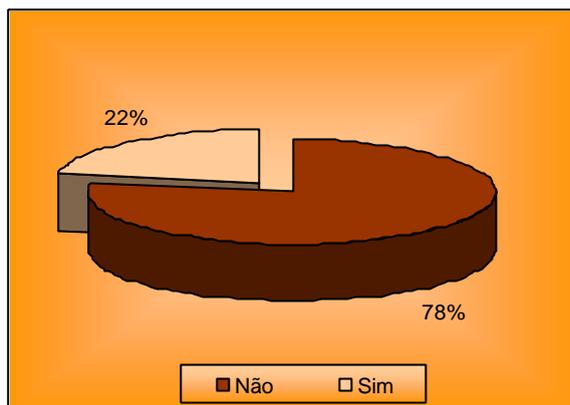
No que concerne à vacina da hepatite B, apenas uma minoria se encontra vacinada, cerca de 22%.

Tabela 9_ Situação Infecto-Contagiosa - Hepatite B

Vacina	Nº	%
Não	7	78%
Sim	2	22%

Fonte: CAT – Abrantes, 2005

Gráfico 4_Situação Infecto-Contagiosa - Hepatite B



Fonte: CAT – Abrantes, 2005

Tabela 10_Situação Infecto-Contagiosa - Tuberculose

Rastreio	Nº	%
Não	8	89%
Sim	1	11%

Fonte: CAT – Abrantes, 2005

No que se refere ao rastreio de Tuberculose, apenas uma minoria (11%) foi alvo deste.

Tabela 11_Substâncias Consumidas: Idade de início e Anos de consumo

Substância	Nº de Utentes com Consumo Regular		Média de Idades de início consumo regular		Média de anos de consumo regular	
	M	F	M	F	M	F
Álcool	19	5	14,9	14,4	18,9	16,2
Álcool (abuso)	7	3	22,0	23,3	7,0	9,7
Alucinogéneos						
Cannabis	26	7	15,5	14,0	16,7	13,9
Cocaína	18	6	21,1	18,8	12,9	8,8
Ecstasy	2	1	24,5	26,0	3,5	8,0
Estimulantes	1	1	24,0	16,0	12,0	16,0
Opiácios	28	8	20,6	18,6	11,6	11,1
Sedativos	8	5	20,8	20,0	10,6	8,4
Tabaco	24	8	14,6	13,4	17,3	15,5

Fonte: CAT – Abrantes, 2005

Em relação às várias substâncias consumidas, existe uma predominância de consumo de cannabis e opiáceos, no género Masculino e no género Feminino, embora com menos incidência, nos opiáceos e no tabaco.

Verifica-se que a média de idades de início de consumo regular é aos 25 anos no género Masculino e no género Feminino aos 16 anos. É notório a idade precoce em que iniciaram, ambos os géneros, consumo tanto de álcool como de tabaco e cannabis.

Quanto aos anos médios de consumo regular, a média situa-se entre os 11 anos nos homens e nos 10 nas mulheres. Os que registam maior número de anos de consumo regular são, nomeadamente, os homens no consumo de álcool, tabaco e cannabis e as mulheres no consumo de álcool, estimulantes e tabaco.

6. Pobreza envergonhada: incapacidade/desconhecimento/receio de demérito social das famílias para solicitarem ajuda em situação de dificuldade financeira, temporária ou permanente.

Esta é uma problemática em que não existe dados numéricos para corroborar a sua identificação, no entanto, é consentâneo que este é um problema latente e diário, pela procura de apoio, destas pessoas aos serviços sociais, bem como às Instituições Voluntárias do Concelho (Conferências São Vicente de Paulo, Cáritas, Entrobres), cuja ajuda (géneros alimentícios, vestuário e calçado, ajuda no pagamento de medicamentos, gás, renda e electricidade, equipamentos básicos da habitação, nomeadamente fogão para cozinhar refeições quentes entre outros) é já neste momento insuficiente, para tantas solicitações.

Existem no Concelho, famílias, que recorrem a ajuda supra citada, solicitando o total anonimato. Socialmente este problema só é visível, pelas instituições que fornecem o respectivo apoio. Aparentemente não são famílias que necessitem de qualquer tipo de apoio, contudo recorrem aos vários serviços para pedirem auxílio, normalmente géneros alimentícios. Este grupo normalmente não se quer identificar.

Título do Vector: Respostas Integradas

Nível de Prioridade - 1

- ✓ Falta de sinergia (organização, articulação e coordenação das acções e/ou actividades) dos diversos actores envolvidos na intervenção social (técnicos, voluntários, entre outros);
- ✓ Falta de recursos humanos para acompanhamento continuado das famílias e das crianças e jovens em risco, inseridas em famílias com acentuado défice de competência parental;

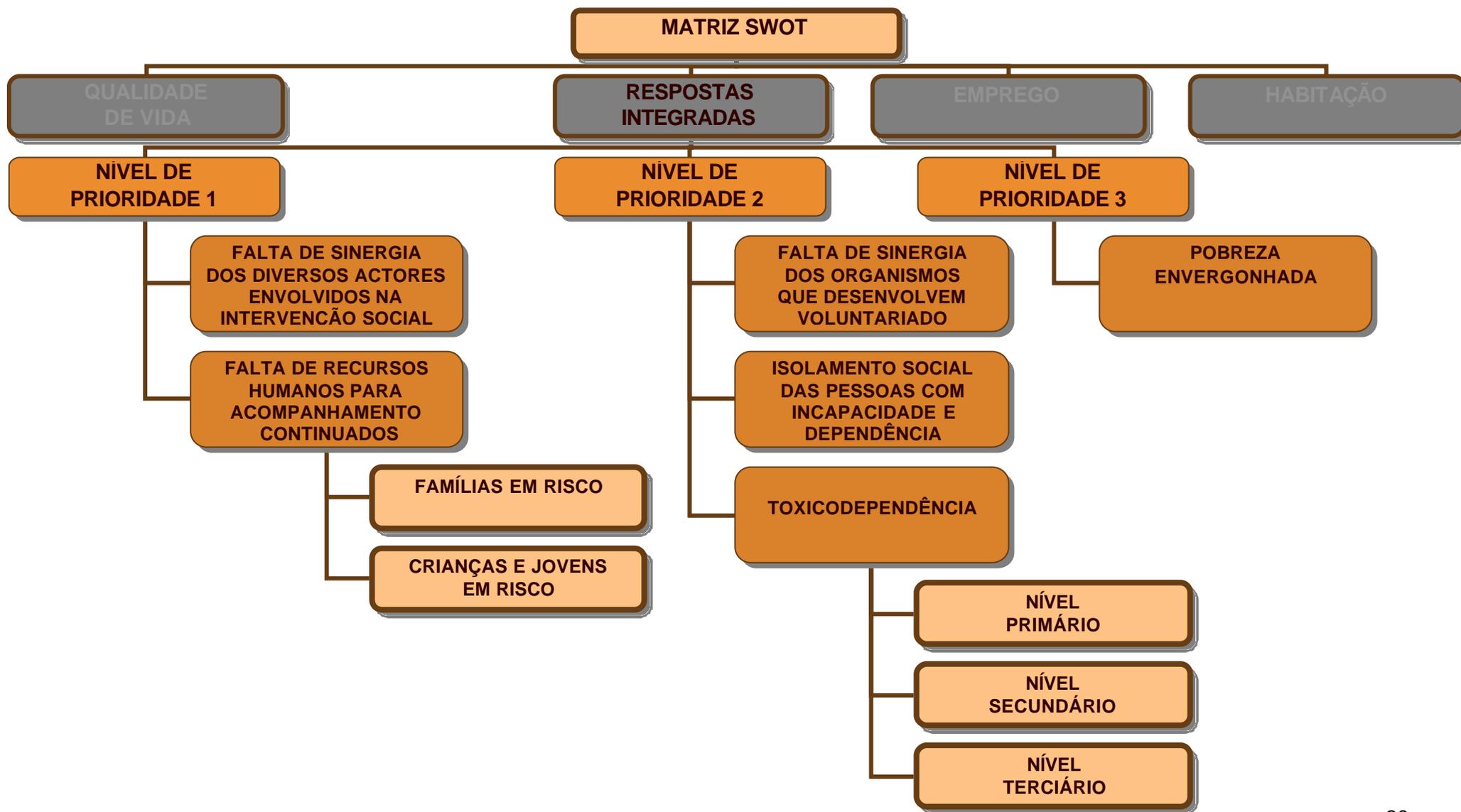
Nível de Prioridade - 2

- ✓ Falta de sinergia (organização, articulação e coordenação das acções e/ou actividades) dos organismos que prestam voluntariado;
- ✓ Isolamento Social das pessoas com incapacidade e dependência
- ✓ Toxicodependência: falta de intervenção aos três níveis de prevenção - primário (promoção e prevenção), secundário (diagnóstico precoce e tratamento) e terciário (reabilitação e reinserção);

Nível de Prioridade - 3

- ✓ “Pobreza envergonhada”: incapacidade/desconhecimento/receio de demérito social das famílias para solicitarem ajuda em situação de dificuldade financeira, temporária ou permanente.

Diagrama 2 – Representação gráfica dos indicadores identificados na Matriz SWOT, relativos ao Vector: Respostas Integradas.



MATRIZ SWOT 3 - EMPREGO

FORÇAS

1. Centro de Emprego de Torres Novas ; Nersant; UNIVA
2. Centro de Emprego de Torres Novas; Nersant; Centro de formação Profissional de Santarém e Tomar; OLEFA; CPCJ; Intervenção Precoce;
3. Equipa do Rendimento Social de Inserção.

OPORTUNIDADES

1. Curso de formação; Apoio À criação de Micro-empresas; Clubes de emprego; Centros de Apoio à criação de empresas - Ninho de Empresas; Agências Privadas de colocação; Sistemas de Incentivos a pequenas iniciativas empresariais; sistemas de incentivos à modernização empresarial; Prémios de colocação; Incentivos à mobilidade geográfica; Programa de estímulo à oferta de emprego (Modalidade Apoios à contratação); Programa de Estímulo à oferta de Emprego (Modalidade Apoios a Iniciativas Locais de emprego); Programa de estímulo à oferta de emprego (Modalidade apoios a projectos de emprego promovidos por beneficiários das prestações de desemprego); Programa de estímulos à oferta de emprego (modalidade apoios à conversão de contratos de trabalho a termo em contratos de trabalho sem termo); Programa formação/emprego; Estágios profissionais; Bolsa de formação da iniciativa do trabalhador; Escolas-Oficinas; Empresa de Inserção; Formação Profissional; Formação Profissional - Programa Sub 21.
2. Integração em posto de trabalho, com viabilidade; desenvolvimento de cursos de formação adequados às necessidades detectadas; Equipa multidisciplinar de acompanhamento de famílias, afim de trabalhar as competências parentais.
3. Desenvolvimento de programas ajustados às necessidades detectadas pela equipa do RSI.

FRAQUEZAS

1. Falta de emprego:
 - a) Escassa sustentabilidade do mercado no sector secundário;
 - b) Elevada rotatividade e transitoriedade do emprego no sector terciário;
2. Emprego precário da família ou de alguns membros da família:
 - a) Baixos rendimentos das famílias, com implicação directa na insuficiente capacidade para dar respostas humanas básicas ao nível da alimentação da higiene, da saúde, da educação, entre outros;
 - b) Associação entre baixo nível de escolaridade e qualificação profissional e a necessidade de investir na formação;
 - c) Não priorização do exercício das competências parentais para cuidar dos seus membros face à dificuldade em gerir a deficiência económica;
3. Inexistência de Programas ajustados à integração para etnias.

AMEAÇAS

1. Não existir recursos financeiros; não concretiz ação de protocolos entre os vários organismos envolvidos.
2. Não existir recursos financeiros; não se constituir equipa multidisciplinar.
3. Falta de cooperação entre os vários organismos, desarticulação da intervenção.

1. Falta de emprego:
 - a) Escassa sustentabilidade do mercado no sector secundário;
 - b) Elevada rotatividade e transitoriedade do emprego no sector terciário;
2. Emprego precário da família ou de alguns membros da família:
 - a) Baixos rendimentos das famílias, com implicação directa na insuficiente capacidade para dar respostas humanas básicas ao nível da alimentação da higiene, da saúde, da educação, entre outros;
 - b) Associação entre baixo nível de escolaridade e qualificação profissional e a necessidade de investir na formação;
 - c) Não priorização do exercício das competências parentais para cuidar dos seus membros face à dificuldade em gerir a deficiência económica;

A nível económico o Concelho, após o crescimento industrial e terciário das últimas décadas, tem-se afirmado mais recentemente por uma efervescente actividade comercial.

O padrão do operário ferroviário remediado cedeu lugar ao empregado e ao funcionário que, sem serem realmente abastados, não o deixam transparecer na sua imagem exterior.

Atitudes, valores, referências e comportamentos tendem para uma espécie de uniformização e nivelamento a que outros grupos sócio-profissionais, mesmo economicamente mais favorecidos, raramente escapam.

Por outro lado, a grande mobilidade de pessoas que caracteriza o Entroncamento tem suscitado igualmente o predomínio de populações tendencialmente jovens, em boa parte oriundas de outras terras, que por cá têm fixado residência.

Mas após o apogeu do combóio, em que o Entroncamento chegou a ter mais de 5 000 pessoas a trabalhar nas oficinas da CP, nas duas últimas décadas do século XX registou-se uma alteração gradual, com a diminuição da importância do combóio e consequentemente redução do número de pessoas afectas à sua manutenção – actualmente estima-se que só emprega 3 000 pessoas, mas a perspectiva é de uma contínua redução.

Além da ocupação na CP, também professores, domésticas e militares eram actividades que predominavam. Esta realidade surge na sequência da existência de

uma unidade militar do ramo do Exército, e a localização do Concelho ser central em relação ao Polígono de Tancos, Santa Margarida e Tomar.

Em 1991, a população do Concelho do Entroncamento distribui-se, por sectores de actividade, de forma desigual comparativamente à região e ao país (tabela 10). O sector primário é praticamente inexistente (0,5%) contra os 9% da sub-região onde se insere; e o sector secundário também revela pouca expressão. O sector dominante no Concelho é o terciário, característica inerente a uma cidade que se movimenta em torno do comércio e dos serviços.

Outro dos indicadores que permite caracterizar as actividades económicas é o número e tipo de estabelecimentos existentes num dado Concelho. No Entroncamento, e directamente relacionado com o indicador apresentado anteriormente, pois demonstra os porquês dos valores registados, existe apenas um estabelecimento dedicado às actividades agrícolas, de caça e de pesca, em 1993.

Quanto à área da indústria, o número de estabelecimentos é reduzido, e por isso a quota-parte do sector secundário na distribuição dos três sectores de actividade é menos expressiva.

Os estabelecimentos pertencentes ao sector terciário surgem com o maior número de registo, e por isso o Concelho apresenta uma fatia tão elevada para o sector do comércio e serviços.

Comparativamente com outras unidades territoriais, o Concelho do Entroncamento apresenta similitudes relativamente ao número de estabelecimentos por tipologia de actividade económica. O único e flagrante desvio verifica-se ao nível dos estabelecimentos de comércio - o Entroncamento apresenta valores relativos na ordem dos 60%, enquanto que as restantes áreas geográficas de referência – Médio Tejo, RLVT e Continente – surgem com valores inferiores a 50%.

Sendo o Entroncamento em termos económicos essencialmente urbano e comercial, nos últimos 15 anos verificou-se um crescimento do número de empresas a um ritmo de 1,7% ao ano, enquanto que ao nível do Distrito de Santarém este valor cifra-se em 1,0%.

No entanto o Concelho apresenta os mais elevados níveis de consumo e de poder de compra, respectivamente 106,3 e 125,5 enquanto que ao nível Distrital os valores encontram - se em 67,4 e 72,2 respectivamente.

Tabela 12_ Estabelecimentos, segundo a Actividade Económica, em 1993 - 2001

	Entroncamento 1993	Entroncamento 2001	Médio Tejo - 1993	R.L.V.T. - 1993	Continente - 1993
Agric., caça e pesca	1	48	178	1 854	7 331
Indústria extractiva	1	0	20	213	957
Indústria transformadora	33	105	791	10 045	37 121
Produção e Distribuição, Electricidade, gás, água	2	1	16	145	439
Constr. e obras públicas	18	140	380	6 189	18 817
Comércio por grosso e a retalho, reparação de veículos e similares e de outros bens de uso pessoal e domésticos		655			
Alojamento e restauração., hotéis	178	177	1 722	35 749	79 862
Transportes, armazenagem e comunicação	9	35	109	2 865	6 203
Bancos, seguros, op. s/ imo.	17	46	223	7 114	14 348
Serv. colect. pessoais	40	145	468	9 496	21 473
Administração, Defesa, Segurança Social, Educação, Saúde e outros organismos e Instituições		109			
Actividades	0		0	2	3
Total	299	1 511	3 907	73 672	186 554

Fonte: AMMT, 2000, INE, Anuário Estatístico da RLVT, segundo a CAE

Assim como se pode verificar na Tabela anterior, o Concelho do Entroncamento registou um significativo aumento de estabelecimentos passando de 299 estabelecimentos em 1993 para 1 511 em 2001, existindo especial incidência na Indústria transformadora, construção e obras públicas, Comércio por grosso e a retalho, reparação de veículos e similares e de outros bens de uso pessoal e domésticos e Administração, Defesa, Segurança Social, Educação, Saúde e outros organismos e Instituições.

Tabela 13_Número de Trabalhadores por conta de Outrem, segundo o nível de Qualificação

Nível de qualificação	Nº de trabalhadores por conta de outrem			
	Entroncamento	Médio Tejo	RLVT	Continente
	%	%	%	%
Quadros Superiores	0,8	1,2	3,5	2,2
Quadros Médios	1,0	1,5	3,5	2,3
Encarregado, Chefe Equipa	5,2	3,6	4,4	3,8
Prof. Altamente Qualificado	5,3	3,3	5,9	4,1
Prof. Qualificado	53,3	36,9	36,5	37,6
Prof. Semi-Qualificado	8,7	15,9	12,5	15,9
Prof. Não Qualificados	10,3	13,9	10,5	10,6
Praticantes e aprendizes	7,3	10,0	8,0	9,7
Ignorado	8,1	13,7	15,2	13,7

Fonte: INE, Censos 1991.

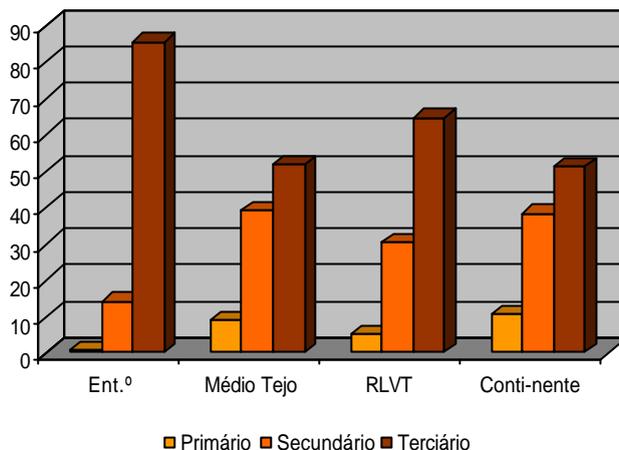
Quanto aos trabalhadores por conta de outrem, estes são maioritariamente profissionais qualificados (53,3%), sendo 0,8% Quadros Superiores, 1,0% Quadros Médios, 5,2% Encarregados e chefes de equipa, 5,3% Profissionais altamente qualificados. Existem cerca de 8,7% de Profissionais Semi-qualificados e 10,3% de profissionais não qualificados. Assim, comparando com as restantes unidades territoriais, o Concelho do Entroncamento, regista uma significativa percentagem de profissionais qualificados.

Tabela 14_População activa por sectores de actividade, no Concelho, na região e no continente português, em 1991:

Sectores de actividade	Ent.º	Médio tejo	RLVT	Continente
Primário	0,5	9,0	5,2	10,5
Secundário	13,9	39,3	30,2	38,5
Terciário	85,6	51,7	64,7	51,1

Fonte: AMMT, 2000

Gráfico 5_População activa por sectores de actividade, no Concelho, na região e no continente português, em 1991



Fonte: AMMT, 2000

Assim como se pode verificar no Gráfico em cima exposto, e sem margem de dúvida, o Concelho do Entroncamento subsiste quase única e exclusivamente do sector terciário, existindo também algumas actividades no sector secundário, sendo o sector primário, um sector sem expressividade.

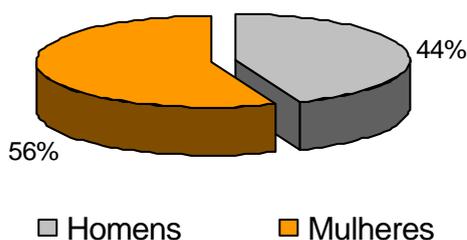
No entanto, é de referir que, tendo em conta os valores apresentados pela mesma fonte, em anos diferentes, permite observar um aumento de 3,8% para o sector secundário entre 1991 e 1993; enquanto que o terciário sofreu uma descida dos 85,6 para 81,6%. O primário sofreu uma ligeira variação de 0,2%.

Tabela 15_Taxa de desemprego por género

Homens	Mulheres
337	429

Fonte_ INE 2001

Gráfico 6_Taxa de desemprego por género



Fonte_ INE 2001

No que diz respeito ao desemprego, e segundo os dados do INE, existe uma maior incidência de desemprego nas mulheres (56%), no entanto a diferença não é significativa, visto que é seguida de muito perto pelos Homens (44%).

A população desempregada em 2001 corresponde, em valores absolutos, a 723 pessoas, das quais 489 são mulheres (67,6%). Ainda relativamente a este valor, pode-se acrescentar que 217 indivíduos encontram-se à procura do primeiro emprego e 506 procuram um novo emprego.

O Concelho do Entroncamento regista uma taxa de desemprego na ordem dos 7,8% em 1991 e 8% em 2001.

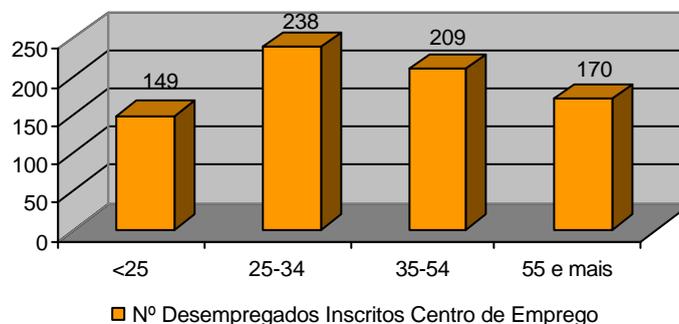
Quanto à caracterização por grupos etários dos desempregados, no ano de 2003 registou-se um maior número de desempregados em indivíduos com idades compreendidas entre os 25 e 34 anos (238 indivíduos) bem como em indivíduos com idades compreendidas entre os 35 e 54 anos (209 indivíduos).

Tabela 16_ Número de desempregados, inscritos no Centro de Emprego

Grupos Etários	Nº Desempregados
	Inscritos Centro de Emprego
<25	149
25-34	238
35-54	209
55 e mais	170

Fonte: IEFP, 2003

Gráfico 7 _ Número de desempregados, inscritos no Centro de Emprego



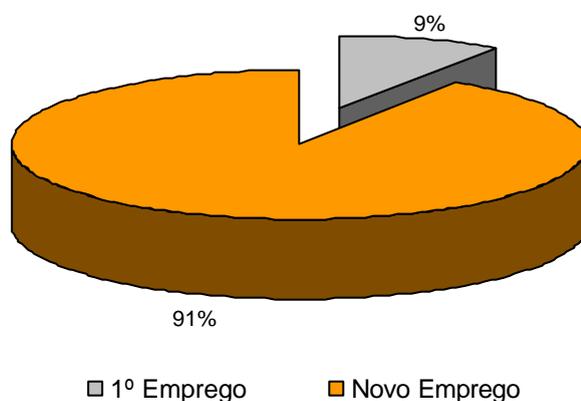
No que diz respeito ao desemprego segundo a categoria em que se inscreve, este caracteriza-se maioritariamente pela procura de um novo emprego, com uns expressivos 91%, já a procura do primeiro emprego regista apenas 9% dos inscritos no Centro de Emprego.

Tabela 17_Desemprego segundo a Categoria

1.º Emprego	Novo Emprego
71	695

Fonte: IEFP, 2003

Gráfico 8_Desemprego segundo a Categoria



Fonte: IEFP, 2003

Tabela 18_Estrutura de Desemprego

Número Desempregados	766
Nº Desempregados de Longa Duração (DLD)	229

Fonte: ISSS, GSI, Março 2004

Relativamente ao desemprego, existem cerca de 766 desempregados no Concelho do Entroncamento, destes 229 são desempregados de longa duração.

Tabela 19_Estrutura de Emprego

Total Pop. Residente Empregada	8352
Total Grupos Profissionais (activos desqualificados)	2589
% Grupos face Pop. Empregada	31,0%

Fonte: ISSS, GSI, Março 2004

Da população activa, apenas 8 352 indivíduos se encontram empregados, destes, cerca de 2 589 são profissionais não qualificados, o que se significa que 31% da população activa não tem qualificação.

Tabela 20_Distribuição segundo grupo etário e género da população inscrita no Centro de Saúde que usufrui do Regime Especial de Participação de Medicamentos (RECM)

Grupos Etários	Masculino	Feminino	TOTAL	% de Pessoas em relação ao total
< 19 anos	6	16	22	0
20-24	7	6	13	0
25-29	8	2	10	0
30-34	9	7	16	0
35-39	5	9	14	0
40-44	10	10	20	0
45-49	4	28	32	0
50-54	15	42	57	0
55-59	27	77	104	1
60-64	35	142	177	1
65-69	73	263	336	2
70-74	96	355	451	3
> =75	228	835	1063	7
TOTAL	523	1792	2315	14,79

Fonte: Centro de Saúde do Entroncamento, 2005

A necessidade de identificar as pessoas por grupo etário e género com rendimentos abaixo do ordenado mínimo nacional, traduz uma preocupação em identificar percentualmente a expressão de uma das dimensões da pobreza.

Assim, verificamos que 2 315 pessoas vivem com rendimentos abaixo do limiar da pobreza, o que face à população residente constitui cerca de 12,74%, correspondendo à população feminina um percentual de 9,86% face à população residente no Concelho de 77,41%, relativamente ao total dos beneficiários do RECM, e de 19,17% relativamente ao total de mulheres residentes no Concelho. Esta dimensão está intrinsecamente relacionada com a esperança de vida das mulheres.

1. Inexistência de Programas ajustados à integração para etnias.

Esta é uma problemática em que não existe dados numéricos para corroborar a sua identificação, no entanto, é gritante o número de famílias ciganas que se instalam a uma velocidade alucinante no Concelho do Entroncamento.

A integração desta comunidade no Concelho apresenta-se como um desafio tanto para as famílias ciganas, como para a sociedade em geral. O acesso e a integração no mercado de trabalho são fundamentais para a integração destas famílias. A realidade demonstra a grande dificuldade que estas famílias têm em aceitar qualquer tipo de actividade que não esteja ligada à venda ambulante.

Os vários serviços sociais do Concelho deparam-se repetidamente com famílias inteiras que se encontram a exercer a actividade de vendedores ambulantes, mas que, mesmo assim, acham-se no direito de receberem Rendimento Social de Inserção, Habitação Social, géneros alimentícios, etc. Instalou-se a crença de que apenas têm direitos e que não existem deveres.

A comunidade cigana enfrenta vários problemas no seu relacionamento com a restante sociedade, neste caso do Concelho do Entroncamento, e também com elementos de etnia cigana, uma vez que se regista que existem várias comunidades ciganas e que se encontram em permanente confronto.

Actualmente, e relembrando que não existem levantamentos nem estudos ou qualquer tipo de registos acerca desta etnia, não há conhecimento de existir nenhum “líder” (e mesmo que exista, haverá em algumas comunidades e não um que represente as várias comunidades), o que dificulta qualquer tipo de contacto afim de integrar estes elementos em programas vocacionados para o cidadão comum

Título do Vector: Emprego, ocupação e Formação

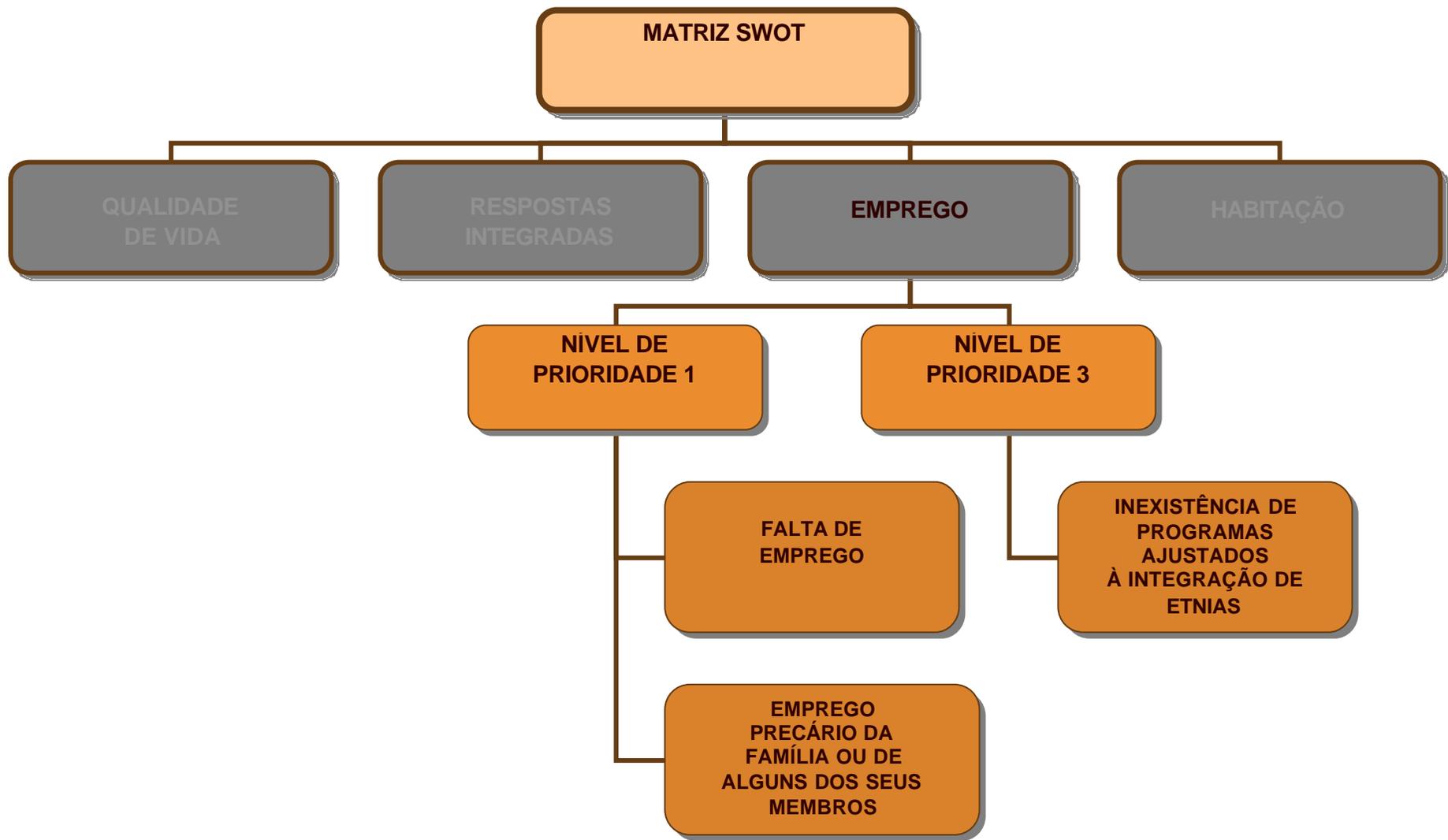
Nível de Prioridade - 1

- ✓ Falta de emprego;
- ✓ Emprego precário da família ou de alguns membros da família;

Nível de Prioridade - 3 (A negligenciar)

- ✓ Inexistência de Programas ajustados à integração para etnias.

Diagrama 3 – Representação gráfica dos indicadores identificados na Matriz SWOT, relativos ao Vector: Emprego.



MATRIZ SWOT 4- HABITAÇÃO

FORÇAS

1. Município do Entroncamento, Existência de três bairros sociais, com 220 fogos habitacionais

FRAQUEZAS

1. Estruturas insuficientes de Habitação Social;
2. Falta de Habitação em Regime de cooperativa;

OPORTUNIDADES

1. Candidatura ao Prohabita; Acordo de colaboração com o Instituto Nacional de Habitação;

AMEAÇAS

1. Falta de financiamento dos programas de apoio.

1. Estruturas insuficientes de Habitação Social;
2. Falta de Habitação em Regime de cooperativa;

No que diz respeito à habitação social, existe o Bairro Camarário José Frederico Ulrich composto por 120 fogos, construídos em meados do século XX. Na continuação deste Bairro existe o chamado Bairro das Pré-Fabricadas que conta actualmente com cerca de 32 fogos. Para além destes dois bairros constituídos por construções horizontais, existem ainda 64 fogos, cujas construções são verticais, que se encontram distribuídos por quatro Blocos, na Rua General Humberto Delgado, construídos no início da década de 90. (Serviços Sociais, CME, 2006)

Existe uma preocupação crescente relativamente à situação da habitação social, visto que existem 4 barracas identificadas. Prevê-se, brevemente, a erradicação das mesmas, procedendo-se ao realojamento das famílias. (Serviços Sociais, CME, 2006)

Não se prevê que a curto/médio prazo, venham a ser construídas novas habitações com cariz social. (Serviços Sociais, CME, 2006)

Tabela 21_ Pedidos de Habitação por ano

Ano	Pedido de Habitação (por agregado familiar)
2001	20
2002	18
2003	18
2004	20
2005 (1º Semestre)	17

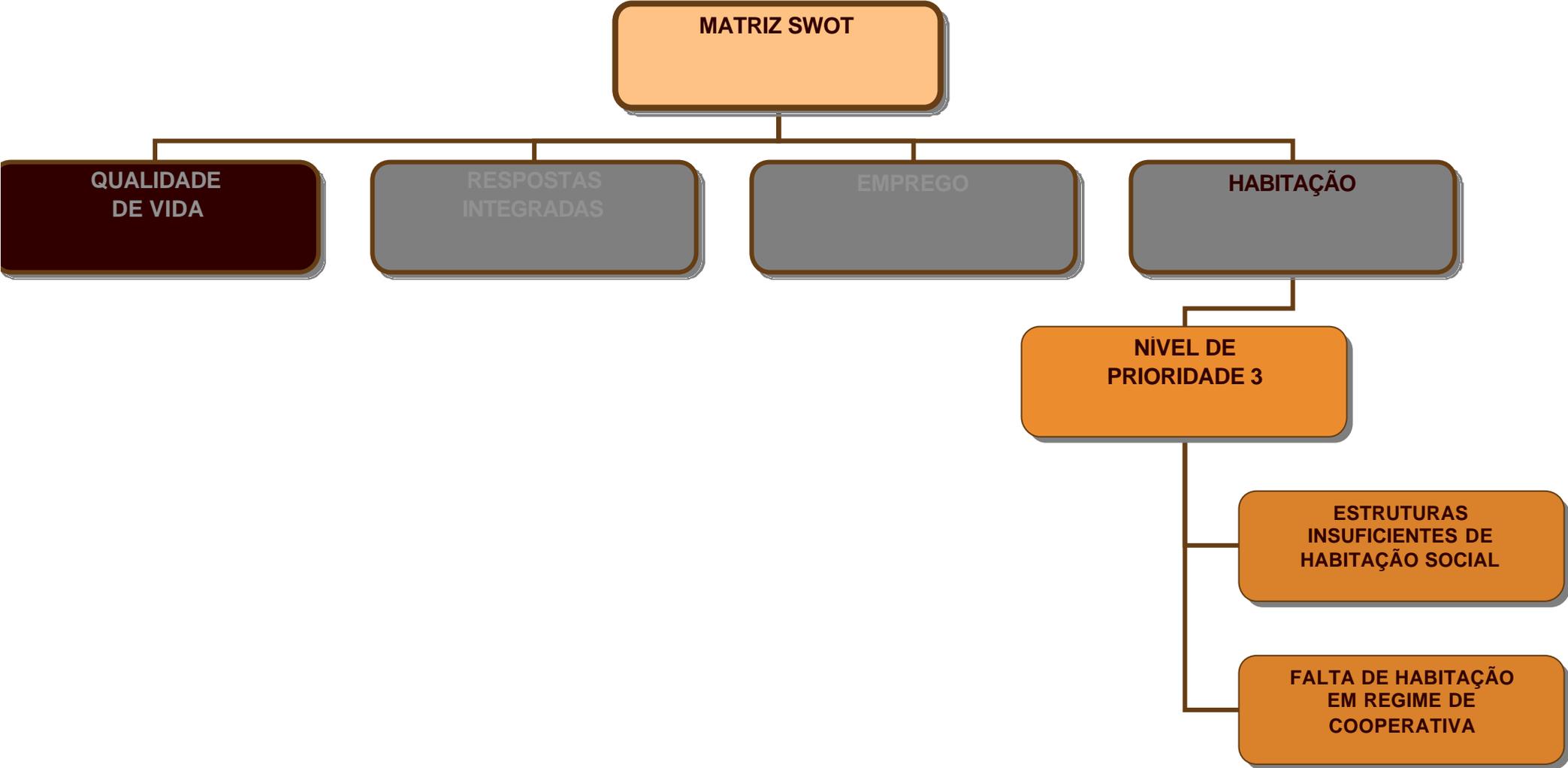
Fonte: Serviços Sociais, CME, Agosto 2005

Título do Vector: Habitação

Nível de Prioridade –3

- ✓ Estruturas insuficientes de Habitação Social;
- ✓ Falta de Habitação em Regime de cooperativa;

Diagrama 4 – Representação gráfica dos indicadores identificados na Matriz SWOT, relativos ao Vector: Habitação.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

O documento aqui apresentado - Diagnóstico Social do Concelho do Entroncamento, é o resultado do trabalho da participação dos diversos intervenientes, que se dispuseram a colaborar na identificação dos vários factores problemáticos existentes no Concelho.

Este documento visa, numa primeira instância, analisar a realidade concelhia de uma forma global, deixando de lado os sectores. No desenrolar do trabalho, foi uma preocupação constante analisar cada problema dos vários pontos de vista, nomeadamente do ponto de vista social, da saúde, da solidariedade, da educação, etc. Numa segunda instância procurou-se chegar a soluções ou hipóteses exequíveis.

O resultado deste trabalho sustentará o desenvolvimento de um processo de intervenção aos mais variados níveis.

Assume-se como uma prioridade o desenvolvimento de acções preventivas de situações de pobreza e exclusão social apostando na resolução integrada de problemas que se encontram enraizados no Concelho, que visem melhorar a qualidade de vida dos grupos mais vulneráveis (idosos, crianças e jovens).

Deste modo, torna-se imperativo sinalizar problemas (identificados pelos vários parceiros e intervenientes nos grupos de trabalho), bem como delinear prioridades de intervenção e propostas de resolução apontando alguns eixos de desenvolvimento social.

Assim, sintetizou-se as problemáticas a tratar da seguinte forma:

NÍVEL DE PRIORIDADE - 1

- ❖ Falta de equipamentos e infraestruturas
 1. Creche.
 2. Jardim de Infância (entre 80 e 100 crianças em lista de espera).
 3. ATL's - Para crianças e jovens, dos 12 aos 18 anos, na ajuda ao combate ao trabalho infantil, marginalidade, ao insucesso, ao absentismo e ao abandono escolar.
 4. OTL's - Para idosos com isolamento social e com patologia psiquiátrica e/ou deficiência associada.
- ❖ Equipamentos não legalizados na área dos berçários e Jardins-de-Infância.

- ❖ Falta de apoio social: falta de resposta em situação de emergência, a população sujeita a maus-tratos físicos e psicológicos, abuso negligência, abandono em situação de risco (falta de Centro de Apoio à Vida, Centro de Acolhimento para crianças, jovens e idosos em risco, entre outros).
- ❖ Necessidade de aumentar o investimento em estilos de vida saudável, através da promoção de comportamentos que previnam as doenças sexualmente transmissíveis, o início da actividade sexual precoce e sem informação, a redução da gravidez na adolescência bem como o risco de vida a ela associada.
- ❖ Falta de sinergia (organização, articulação e coordenação das acções e/ou actividades) dos diversos actores envolvidos na intervenção social (técnicos, voluntários, entre outros);
- ❖ Falta de recursos humanos para acompanhamento continuado das famílias e das crianças e jovens em risco, inseridas em famílias com acentuado défice de competência parental;
- ❖ Falta de emprego;
- ❖ Emprego precário da família ou de alguns membros da família

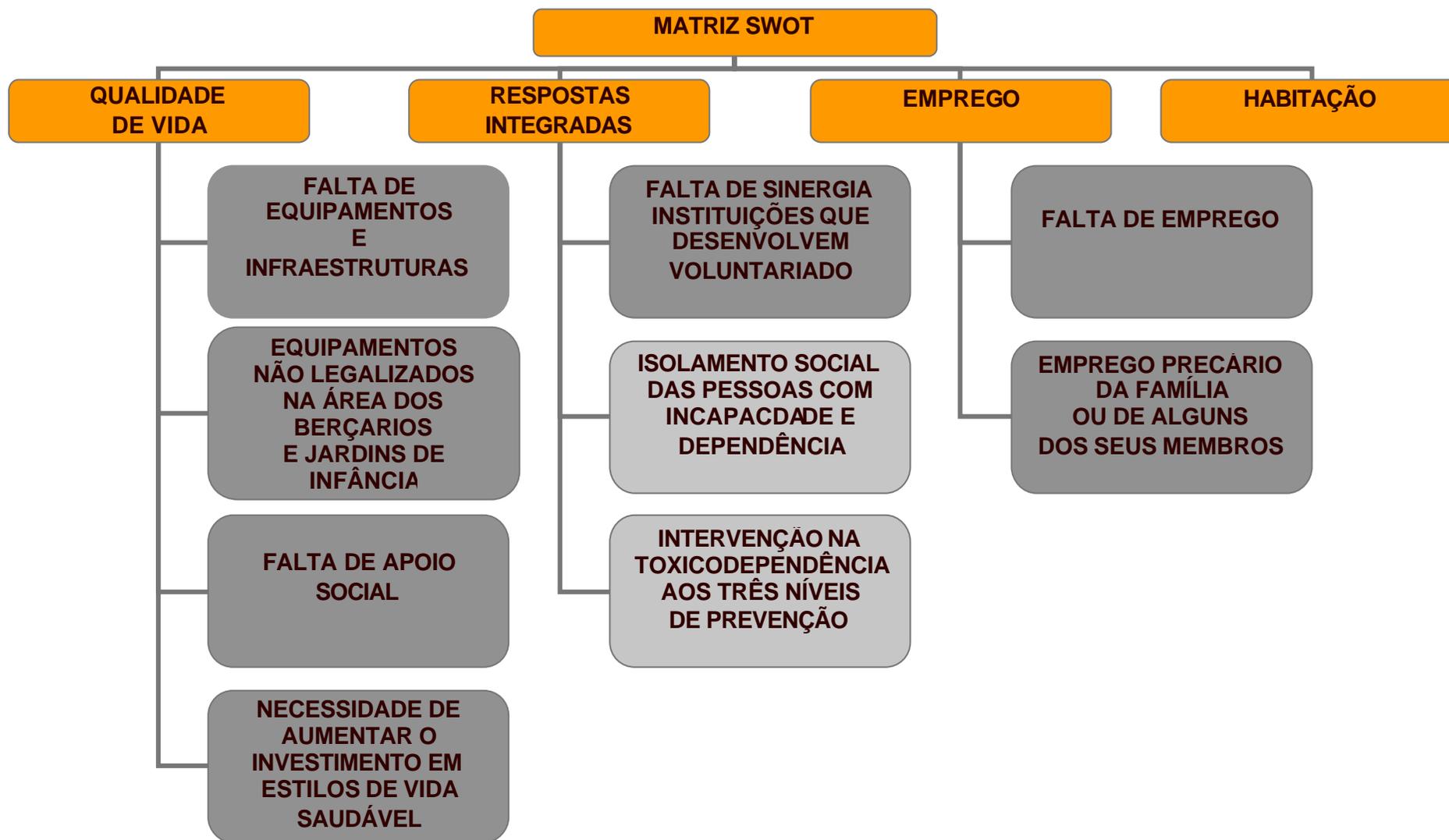
NÍVEL DE PRIORIDADE - 2

- ❖ Falta de sinergia (organização, articulação e coordenação das acções e/ou actividades) dos organismos que prestam voluntariado;
- ❖ Isolamento Social das pessoas com incapacidade e dependência;
- ❖ Toxicodependência: falta de intervenção aos três níveis de prevenção - primário (promoção e prevenção), secundário (diagnóstico precoce e tratamento) e terciário (reabilitação e reinserção);

NÍVEL DE PRIORIDADE - 3

- ❖ Pobreza envergonhada: incapacidade/desconhecimento/receio de demérito social das famílias para solicitarem ajuda em situação de dificuldade financeira, temporária ou permanente.
- ❖ Estruturas insuficientes de Habitação Social;
- ❖ Falta de Habitação em Regime de cooperativa

Diagrama 5 - Representação gráfica dos indicadores identificados na Matriz SWOT, com nível de Prioridade 1 e 2.



ÍNDICE TABELAS

Tabela 1_Evolução do Mulheres Grávidas que usufruíram do Programa de Preparação para a Maternidade nos últimos 3 anos	11
Tabela 2 _ Estabelecimentos de ensino em 2006.....	12
Tabela 3 _ Repartição dos alunos pelas várias redes de Ensino (ano Lectivo de 2003/2004).....	13
Tabela 4 _ Evolução dos alunos inscritos na Rede Pública no concelho do Entroncamento	13
Tabela 5 _ Taxas de escolarização por idade em Educação Pré-escolar no concelho do Entroncamento (Rede Pública) – 2002/2003.....	13
Tabela 6 _ Distribuição dos Utentes do Centro de Convívio, por idade e género	14
Tabela 7_Criminalidade Registada no Concelho do Entroncamento – 2003 e 2004...	17
Tabela 8_Situação Infecto-Contagiosa - HIV.....	26
Tabela 9_Situação Infecto-Contagiosa - Hepatite B.....	26
Tabela 10_Situação Infecto-Contagiosa - Tuberculose	27
Tabela 11_Substâncias Consumidas: Idade de início e Anos de consumo.....	27
Tabela 12_Estabelecimentos, segundo a Actividade Económica, em 1993 - 2001	34
Tabela 13_Número de Trabalhadores por conta de Outrem, segundo o nível de Qualificação	35

Tabela 14_População activa por sectores de actividade, no Concelho, na região e no continente português, em 1991:.....	35
Tabela 15_Taxa de desemprego por género.....	36
Tabela 16_Número de desempregados, inscritos no Centro de Emprego.....	37
Tabela 17_Desemprego segundo a Categoria	38
Tabela 18_Estrutura de Desemprego	38
Tabela 19_Estrutura de Emprego	38
Tabela 20_Distribuição segundo grupo etário e género da população inscrita no Centro de Saúde que usufrui do Regime Especial de Participação de Medicamentos (RECM)	39
Tabela 21_ Pedidos de Habitação por ano.....	44

ÍNDICE GRÁFICOS

Gráfico 1_Distribuição dos Utentes do Centro de Convívio, por idade e género	15
Gráfico 2_Número de Novos Casos por Ano.....	25
Gráfico 3 _ Situação Infecto-Contagiosa - HIV	26
Gráfico 4_Situação Infecto-Contagiosa - Hepatite B	27
Gráfico 5_População activa por sectores de actividade, no Concelho, na região e no continente português, em 1991	36

Gráfico 6_Taxa de desemprego por género	36
Gráfico 7 _ Número de desempregados, inscritos no Centro de Emprego	37
Gráfico 8_Desemprego segundo a Categoria	38

ÍNDICE DE DIAGRAMAS

Diagrama 1 – Representação gráfica dos indicadores identificados na Matriz SWOT, relativos ao Vector: Qualidade de Vida.....	20
Diagrama 2 – Representação gráfica dos indicadores identificados na Matriz SWOT, relativos ao Vector: Respostas Integradas.....	30
Diagrama 3 – Representação gráfica dos indicadores identificados na Matriz SWOT, relativos ao Vector: Emprego.....	42
Diagrama 4 – Representação gráfica dos indicadores identificados na Matriz SWOT, relativos ao Vector: Habitação.....	45
Diagrama 5 - Representação gráfica dos indicadores identificados na Matriz SWOT, com nível de Prioridade 1 e 2.....	48