PORI

PLANO OPERACIONAL DE RESPOSTAS INTEGRADAS

# ATUALIZAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE TERRITÓRIO – LOULÉ – FREGUESIA DE QUARTEIRA

DICAD
setembro 2021

REPÚBLICA PORTUGUESA
SAÚDE

SNS SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

ARSalgarve
Ministério da Saúde

# ÍNDICE GERAL

INDICE .....2
ÍNDICE DE QUADROS .....4
ÍNDICE DE FIGURAS.....6
ABREVIATURAS .....7
RESUMO.....10
METODOLOGIA .....11
CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO ALGARVIA.....13
Análise contextual .....13
Caracterização sociodemográfica .....13
Presença de pessoas de outras etnias e estrangeiros .....15
Caracterização socioeconómica.....16
Caracterização dos recursos de saúde.....22
Breve análise contextual.....22
DIAGNÓSTICO DO CONCELHO DE LOULÉ/FREGUESIA DE QUARTEIRA.....33
Caracterização do município.....33
Caracterização sociodemográfica .....34
Presença de pessoas de outras etnias e estrangeiros .....35
Presença de crianças e jovens em risco.....35
Quarteira-Caracterização urbanística .....39
Quarteira-Caracterização socioeconómica.....43
Quarteira – Presença de pessoas em situação de vulnerabilidade social .....46
a) Pessoas sem abrigo.....46
b) Trabalhadores sexuais .....47
c) Consumidores de SPA .....47
Alguns dados criminais e forças de segurança .....48
Guarda Nacional Republicana.....48
Polícia Judiciária.....49
Caracterização dos recursos ao dispor da freguesia de Quarteira .....50
a) Equipamentos/respostas sociais na freguesia de Quarteira .....50
b) Equipamentos/respostas desportivas .....53
Caracterização dos recursos em saúde.....54
Na área das dependências.....54
Respostas/recursos na área da educação.....58

Necessidades/Áreas de intervenção....63
Considerações prévias....63
Área de Prevenção....63
a) Conceptualização....63
b) Necessidades....64
c) Quadro-resumo de proposta de intervenção....66
Área de Redução de Riscos e Minimização de Danos....67
a) Conceptualização....67
b) Necessidades....68
c) Quadro-resumo de proposta de intervenção....69
CONSIDERAÇÕES FINAIS....70
BIBLIOGRAFIA....71
WEBGRAFIA....72

# ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1 – Densidade populacional de quatro dos concelhos algarvios ..... 13
Quadro 2 – Distribuição da população residente no Algarve por escalão etário ..... 14
Quadro 3 – Estrutura empresarial do Algarve por setor de atividade e volume de negócios ..... 17
Quadro 4 – Tipologia de apoios concedidos pela Segurança Social ..... 19
Quadro 5 – Tipos de contratos de trabalho nas empresas algarvias ..... 21
Quadro 6 – Média anual do número de inscritos nos Centros de Emprego do Algarve segundo o género, tempo de inscrição, habilitações literárias e nível de escolaridade ..... 21
Quadro 7 – Utentes inscritos nos ACES do Algarve ..... 22
Quadro 8 – Número de Unidades de Saúde Familiar nos diferentes ACES do Algarve ..... 23
Quadro 9 – Número de indivíduos encaminhados para a CDT de Faro, por género ..... 25
Quadro 10 – Caracterização dos indiciados (2017-2019) ..... 26
Quadro 11 – Número de rastreios efectuados (2019) ..... 32
Quadro 12 – População residente no concelho de Loulé, média anual, por grupo etário ..... 34
Quadro 13 – Escolaridade da população no concelho, por género ..... 35
Quadro 14 – CPCJ: Caracterização dos processos ativos, 2020 ..... 35
Quadro 15 – CPCJ: Problemáticas diagnosticadas nos processos, 2020 ..... 36
Quadro 16 – CPCJ: Entidades sinalizadoras ..... 36
Quadro 17 – SATT: Processos entrados no SATT por ano e tipo, no concelho de Loulé ..... 37
Quadro 18 – SATT: Processos administrativos por ano, no concelho de Loulé ..... 37
Quadro 19 - GASMI: Entidades sinalizadoras ..... 38
Quadro 20 – GASMI: Número de sinalizações em 2020 ..... 38
Quadro 21 - GASMI: Modalidades de intervenção ..... 39
Quadro 22 – Caracterização empresarial do concelho de Loulé, segundo o volume de negócios, por tipo de empresa e por número de pessoas ao serviço ..... 40
Quadro 23 – Número de trabalhadores (total e por tipo de contrato de trabalho) nas empresas do concelho ..... 40
Quadro 24 – Loulé: número de beneficiários de RSI por género e escalão etário ..... 40
Quadro 25 – Quarteira: número de beneficiários de RSI por género e escalão etário ..... 41
Quadro 26 – Apoios concedidos no âmbito das medidas excecionais de apoio Covid-19 ..... 42
Quadro 27 – Inscritos no Centro de Emprego de Loulé (média anual), segundo o género, tempo de inscrição e nível de escolaridade ..... 43

Quadro 28 – Beneficiários do Subsídio de Desemprego e Subsídio Social de Desemprego, por género....44
Quadro 29 – Solicitações endereçadas à DGRSP, provenientes do Tribunal de Loulé, por tipo de crime, em 2020 ....48
Quadro 30 – GNR: Ocorrências relacionadas com SPA....49
Quadro 31 – Valores (peso e unidades) e número de apreensões efectuadas pela PJ....49
Quadro 32 – Recursos/Equipamentos na freguesia de Quarteira....50
Quadro 33 – Equipamentos desportivos ....53
Quadro 34 – Utentes (novos e ativos) nas ETET, segundo o ano e género ....54
Quadro 35 – Concelho de Loulé – Substância ativa principal, por ano e género ....55
Quadro 36 – Concelho de Loulé – Principais fontes de referenciação em 2020....56
Quadro 37 – VIH/Sida: Número de testes de rastreio realizados nas duas ETET da DICAD Algarve, em 2020 ....57
Quadro 38 – Respostas do CRI Algarve existentes na freguesia de Quarteira ....57
Quadro 39 – Tipos de respostas escolares no concelho ....58
Quadro 40 – Número de alunos por ciclo de ensino nas escolas de Quarteira, no ano letivo 2020-2021 ....59
Quadro 41 – Número de turmas por agrupamento, nível e modalidade de ensino no ano letivo 2020-2021 ....60
Quadro 42 – Sucesso/insucesso escolar por nível de ensino e por ano letivo ....61
Quadro 43 – Alunos com apoio da Ação Social Escolar no ano letivo 2020-2021....62
Quadro 44 – Ações promovidas no âmbito do Programa Escola Segura ....62
Quadro 45 - Necessidades identificadas existentes e a desenvolver no âmbito da Prevenção....66
Quadro 46 - Necessidades identificadas existentes e a desenvolver no âmbito da RRMD....69

# ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 - Caracterização da população estrangeira, residente no Algarve ..... 15

# ABREVIATURAS

**ACES:** Agrupamentos de Centros de Saúde

**APAV:** Associação de Apoio à Vitima

**APF**: Associação para o Planeamento da Família

**ARS:** Administração Regional de Saúde

**ASE**: Ação Social Escolar

**AUDIT**: Alcohol Use Disorders Identification Test

**BIME**: Plataforma de Informação Edu

**CAD**: Centro de Aconselhamento e Deteção Precoce da Infeção por VIH/Sida

**CCDR**: Comissão de Coordenação da Região do Algarve

**CDT:** Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência

**CEB**: Ciclo do Ensino Básico

**CEF**: Curso de Educação e Formação

**CHECUL**: Cooperativa de Habitação Económica e Cultural de Quarteira

**CML:** Câmara Municipal de Loulé

**CPCJ:** Comissão de Proteção de Crianças e Jovens

**CRI:** Centro de Respostas Integradas

**CT**: Comunidade Terapêutica

**CVP**: Cruz Vermelha Portuguesa – Delegação de Faro/Loulé

**DGEsT -** Delegação do Algarve**:** Direção Geral dos Estabelecimentos Escolares

**DGRSP:** Direção Geral de Reinserção Social e Serviços Prisionais

**DGS**: Direção Geral de Saúde

**DICAD:** Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências

**DLD**: Desempregado de Longa Duração

**EB**: Escola Básica

**ECCI**: Equipa de Cuidados Continuados Integrados

**EE**: Encarregados de Educação

**EFA**: Educação e Formação de Adultos

**ETEP:** Equipa Técnica Especializada de Prevenção

**ETER:** Equipa Técnica Especializada de Reinserção

**ETERRMD**: Equipa Técnica Especializada em Redução de Riscos e Minimização de Danos

**ETET:** Equipa Técnica Especializada de Tratamento

**FMI**: Fundo Monetário Internacional

**GAJE**: Gabinete de Atendimento a Jovens e Envolventes

**GASMI:** Grupo de Apoio à Saúde Mental Infantil

**GAV**: Gabinete de Apoio à Vitima

**GNR:** Guarda Nacional Republicana

**IEFP**: Instituto do Emprego e Formação Profissional

**IHRU**: Instituto de Habitação e Reabilitação Urbana

**INE**: Instituto Nacional de Estatística

**IPDJ**: Instituto Português do Desporto e Juventude

**IPSS:** Instituição Privada de Solidariedade Social

**ISS**: Instituto da Segurança Social

**MAPS:** Movimento de Apoio à Problemática da SIDA

**METDI**: Ministério da Economia e Transição Digital

**MP**: Ministério Público

**MTSSS**: Ministério do Trabalho Solidariedade e Segurança Social

**N-DLD**: Não Desempregado de Longa Duração

**NPISA:** Núcleo de Planeamento e Intervenção Sem-Abrigo

**ONG**: Organização Não Governamental;

**PA**: Processos Administrativos

**PALOP**: Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa

**PIEF**: Programa Integrado de Educação e Formação

**PJ**: Polícia Judiciária

**PME**: Pequenas e Médias Empresas

**PNPVCV**: Plano Nacional de Prevenção da Violência no Ciclo de Vida

**PORI**: Programa Operacional de Respostas Integradas

**PRI**: Projeto de Resposta Integrada

**PSP**: Polícia de Segurança Pública

**RNCCI**: Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados

**RRMD:** Redução de Riscos e Minimização de Danos

**RSI:** Rendimento Social de Inserção

**SAC**: Serviço de Atendimento Complementar

**SATT**: Setor de Assessoria Técnica a Tribunais

**SICAD**: Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências

**SIM**: Sistema de Informação Multidisciplinar

**SNIPI**: Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância

**SPA**: Substância Psicoativa

**TAS**: Taxa de Álcool no Sangue

**TEIP**: Território Escolar de Intervenção Prioritária

**UALG**: Universidade do Algarve

**UCSP**: Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados

**UDA:** Unidade de Desabituação do Algarve

**UIL:** Unidade de Intervenção Local

**USF**: Unidade de Saúde Familiar

**VIH/sida**: Vírus da Imunodeficiência Humana/Síndrome de Imunodeficiência Adquirida

**VRSA:** Vila Real de Santo António

# RESUMO

Este documento resultou do esforço concertado de diversas instituições, públicas e privadas, que desenvolvem a sua atividade no distrito de Faro, concretamente no concelho de Loulé.

Todos os intervenientes forneceram um conjunto de dados resultantes do seu trabalho junto da comunidade e, tendo como pressuposto metodológico o *Rapid Assessment Response* (RAR), produziu-se este documento que pretende identificar os eixos onde será oportuna a intervenção no âmbito das áreas de missão do SICAD.

Após análise da informação colhida junto das entidades parceiras, e de articulação interinstitucional, foi possível identificar um conjunto de locais conotados com consumos de substâncias psicoativas diversas e outras problemáticas associadas a comportamentos de risco; identificou-se igualmente um conjunto de respostas já existentes e ao dispor da comunidade.

Este documento surge numa altura absolutamente inédita em termos sociosanitários, devido à pandemia por Covid-19; de facto, esta situação está a determinar o surgimento de impactos negativos na economia, no emprego, em situações sociais e mesmo em situações de saúde física e mental. Esta circunstância determinou, igualmente, alguns constrangimentos na elaboração deste documento, pois muitas instituições, públicas e privadas, viram a sua capacidade de resposta condicionada, situação que se reflectiu, concretamente, na incapacidade/dificuldade em responder atempadamente ao solicitado. Como consequência, a identificação dos grupos alvo e locais de intervenção foi condicionada pelos fatores mencionados anteriormente.

# METODOLOGIA

A atualização dos diagnósticos territoriais do PORI surge pela necessidade de proceder ao levantamento das atuais necessidades/problemas existentes no território do concelho de Loulé/Quarteira. Pretende-se, por isso, atualizar o diagnóstico realizado anteriormente, de uma forma aprofundada e exaustiva, para que sejam identificadas as reais necessidades e carências da população-alvo nas suas diversas vertentes.

O presente diagnóstico resulta da utilização de técnicas da metodologia RAR (*Rapid Assessment and Response*); trata-se de uma pesquisa essencialmente exploratória, fruto do contributo de técnicos de diferentes áreas e, sempre que possível, com recurso à consulta de mais do que uma fonte.

Assim, este documento aparece na sequência de:

1. Consulta inicial;
2. Análise contextual;
3. Análise dos grupos e contextos;
4. Análise das intervenções;
5. Consulta final;
6. Elaboração do documento final.

Na equipa de trabalho que elaborou este documento participaram técnicos dos diferentes eixos de intervenção, com formação disciplinar diversa.

Este documento apresenta, sempre que possível, dados relativos à freguesia de Quarteira. Contudo, não havendo dados específicos para esta freguesia, apresentam-se dados relativos ao concelho (Loulé).

Este documento congrega as informações provenientes de diversas instituições – públicas e privadas — a operar nas áreas geográficas em análise, designadamente:

- Administração Regional de Saúde do Algarve, I.P (ARS);
- AHISA – Associação dos Industriais Hoteleiros e Similares do Algarve;
- CAD - Centro de Aconselhamento e Deteção Precoce da Infeção por VIH/SIDA;
- Câmara Municipal de Loulé-Departamento de Educação e Juventude e Divisão de Coesão e Inovação Social;
- Associação Juvenil “Acredita em Ti”;
- Centro Paroquial de Quarteira;
- Fundação António Aleixo;
- Centro Hospitalar e Universitário do Algarve;
- Comissão de Proteção de Crianças e Jovens de Loulé;
- Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência;
- Cruz Vermelha Portuguesa - Delegação de Faro/Loulé;
- Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais;

- Direção Geral dos Estabelecimentos Escolares;
- GASMI (Grupo de Apoio à Saúde Mental Infantil) – Loulé/Quarteira;
- Guarda Nacional Republicana – Núcleo Territorial de Faro;
- Instituto do Emprego e Formação Profissional;
- Instituto de Solidariedade e Segurança Social;
- ISS, IP – Gabinete de Planeamento e Estratégia;
- Movimento de Apoio à Problemática da SIDA;
- Polícia de Segurança Pública;
- Setor de Assessoria Técnica a Tribunais – Núcleo de Infância e Juventude;
- Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências;
- SIM – Sistema de Informação Multidisciplinar (SICAD)

A informação proveniente das entidades acima referidas foi complementada com análise documental e bibliográfica, designadamente Relatórios de Atividades de diversas instituições, diversos estudos publicados, dados cedidos pelo SIM e pesquisa estatística na base de dados PORDATA.

Relativamente à organização deste documento, é de mencionar que o mesmo é composto por duas partes; na primeira faz-se a apresentação sociodemográfica e económica da região do Algarve, apresentando e contextualizando os recursos à disposição da população; serve, assim, como matriz para o trabalho a apresentar na segunda parte, onde se apresenta o diagnóstico do concelho e freguesia em consideração, destacando-se a informação considerada particularmente relevante no âmbito do qual se insere a filosofia deste trabalho.

# CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO ALGARVIA

## *Análise contextual*

O Algarve é a região mais a sul de Portugal continental. Com uma área de 5 412 km² e uma população de 438 406 habitantes (PORDATA, última atualização a 15/06/2020, dados aferidos a 31/12/2019), constituindo 4.4% do continente nacional.

Constitui a região turística mais importante de Portugal e uma das mais importantes da Europa.

O Algarve confina a norte com a região do Alentejo (sub-regiões do Alentejo Litoral e Baixo Alentejo), a sul e oeste com o oceano Atlântico e a leste o rio Guadiana marca a fronteira com Espanha. O ponto mais alto situa-se na serra de Monchique, com uma altitude máxima de 902 m (Pico da Fóia).

Além de Faro — a capital —, têm também categoria de cidade Albufeira, Lagoa, Lagos, Loulé, Olhão, Portimão, Quarteira, Silves, Tavira e Vila Real de Santo António. Destas, todas são sede de concelho, à exceção de Quarteira.

A zona ocidental do Algarve é designada por Barlavento e a oriental por Sotavento. Da região fazem parte 16 municípios: Albufeira, Alcoutim, Aljezur, Castro Marim, Faro, Lagoa, Lagos, Loulé, Monchique, Olhão, Portimão, São Brás de Alportel, Silves, Tavira, Vila do Bispo e Vila Real de Santo António.

## *Caracterização sociodemográfica*

O Algarve é, desde a década de 70, uma região de forte atração populacional. Apresenta, no entanto, um grande desequilíbrio na sua distribuição intra-regional, caracterizada por assimetrias de ocupação humana do seu território, que opõe a faixa litoral ao interior serrano e que ainda contrasta com o intermédio barrocal. Em vez de diminuir, esta tendência tem vindo a acentuar-se, ao mesmo tempo que as populações do interior envelhecem e a taxa de natalidade sofre uma quebra acentuada em toda a região. Observe-se o quadro seguinte (Quadro 1); nele pode observar-se os números da densidade populacional de dois concelhos do litoral e de dois concelhos do interior; os valores destes últimos são claramente inferiores aos primeiros, salientado desta forma, a diferença em termos de densidade populacional.

**Quadro 1**: Densidade populacional de quatro dos concelhos algarvios

| Concelhos | Nº de pessoas por Km$^2$ | | |
|---|---|---|---|
| | 2017 | 2018 | 2019 |
| Faro | 301,1 | 300,9 | 301,1 |
| Albufeira | 289,6 | 291,3 | 293,8 |
| S. B. Alportel | 68,4 | 68,1 | 67,9 |
| Alcoutim | 4,1 | 4 | 3,8 |

(**Fonte**: PORDATA, última atualização 16/06/2020)

O crescimento da população da região do Algarve acompanhou, grosso modo, o crescimento do país, tendo-se registado uma redução da sua população entre a década de 50 e os primeiros anos da década de 70, fruto do processo simultâneo de emigração para a Europa e da migração para as áreas metropolitanas. Da mesma forma, viu a sua população aumentar consideravelmente com a chegada de importantes contingentes de habitantes das ex-colónias, a partir de 1974, bem como de outras regiões e do estrangeiro. Para o facto também contribuiu a enorme valorização da atividade turística a partir dos anos 80, mantendo-se até à atualidade.

Neste momento, o Algarve possui uma reputação de local seguro e hospitaleiro, o que tem acentuado a sua capacidade de atrair turistas de todo o mundo, situação que muito contribui para dinamizar a economia da região e do país.

Segundo a base de dados PORDATA (última atualização a 15/06/2020), a população residente no Algarve, por faixa etária, distribui-se da seguinte forma, tal como apresentado no seguinte quadro (Quadro 2):

**Quadro 2** - Distribuição da população residente no Algarve, por escalão etário

| Faixa etária (anos) | Algarve |
|---|---|
| 00-04 | 21 195 |
| 05-09 | 20 768 |
| 10-14 | 23 588 |
| 15-19 | 23 193 |
| 20-24 | 22 428 |
| 25-29 | 21 925 |
| 30-34 | 22 934 |
| 35-39 | 29 279 |
| 40-44 | 35 045 |
| 45-49 | 33 741 |
| 50-54 | 30 834 |
| 55-59 | 29 696 |
| 60-64 | 27 727 |
| 65-69 | 25 429 |
| 70-74 | 22 645 |
| 75-79 | 18 387 |
| 80-84 | 15 005 |
| 85 | 14 587 |
| **Total** | **438 406** |

**Fonte**: PORDATA (2020)

Quanto à estrutura da população do Algarve por idades, verifica-se que, em 2019, o número de jovens (pessoas entre os 0 e os 14 anos de idade) é 15% do total da população residente, valor que se mantém estável em relação ao diagnóstico anterior. O grupo dos 15 aos 24 anos constitui 10,4%, dos 25 aos 64 anos o valor é de 52,7% e o número de idosos (pessoas com 65 ou mais anos de idade) atinge os 22%, distribuição etária que

concorre para um índice de envelhecimento de 154,4 pessoas idosas por cada 100 jovens. A população residente na região do Algarve, no final do ano de 2019, foi estimada em 438 406 pessoas, de que resultou uma taxa de crescimento efetivo de valor negativo (- 0.79%) relativamente ao ano de 2015.

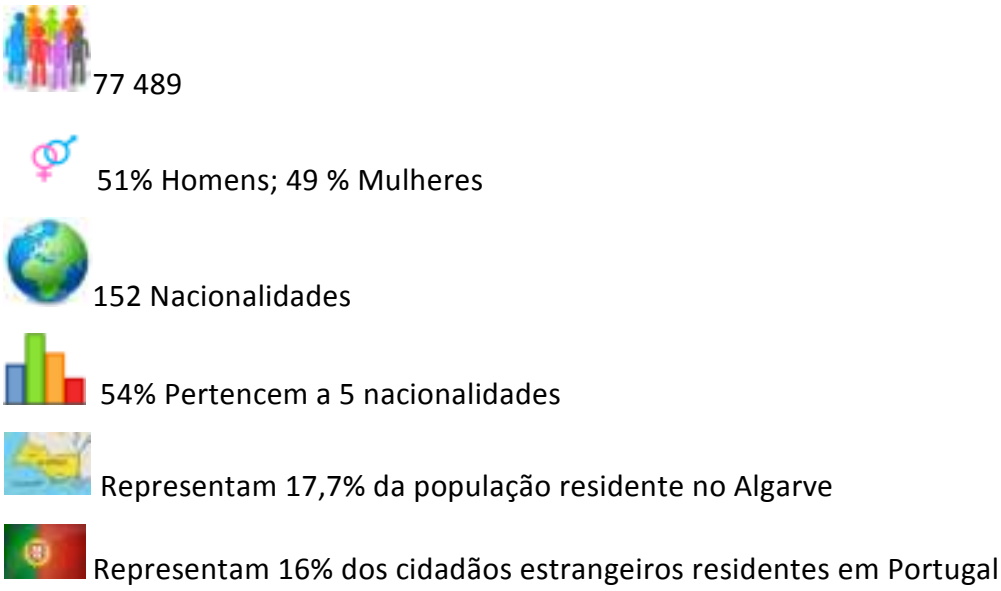
Em termos de taxa de natalidade, o Algarve apresentou em 2019 o valor de 10 nascimentos por cada 1000 residentes, valor ligeiramente mais baixo do que o verificado na área metropolitana de Lisboa (10,4) e claramente acima do registado no país (8,4). Chama-se a atenção para o valor da taxa de fecundidade geral (número de filhos por cada 1000 mulheres em idade fértil); no Algarve, este valor é de 45,6, valor que está acima do verificado em Portugal. No entanto, o valor do índice sintético de fecundidade (número médio de filhos por mulher em idade fértil), no Algarve, em 2019, foi de 1,73. O valor mínimo para assegurar a renovação geracional é de 2,1; constata-se, assim, que na região o valor verificado não garante a referida renovação. Assim, pode-se concluir que o Algarve está, tendencialmente, a envelhecer. Por outro lado, a taxa de mortalidade no Algarve é de 11,7%, valor que se situa acima da média nacional.

Pelo exposto, pode sugerir-se que os diferentes fatores que caracterizam a dinâmica demográfica do Algarve colocam desafios ao nível das respostas institucionais da região, em todos os setores de atividade, como se abordará ao longo deste documento.

## *Presença de pessoas de outras etnias e estrangeiros*

Relativamente a esta população, observe-se a figura seguinte (Fig.1), cujos valores se referem a 2018:

**Figura 1**: Caracterização da população estrangeira residente no Algarve




**Fonte**: Adaptado de CCDR Algarve

Faro é o segundo distrito do país com maior número de residentes estrangeiros e o valor 77 489 representa uma subida de 8% em relação a 2010. O Reino Unido, com 14 400 pessoas e o Brasil com 9 700 são os países com

maior número de cidadãos residentes na região. Se adicionarmos a estes os cidadãos da Roménia, da Ucrânia e de França, únicas comunidades com mais de 5 000 residentes, alcança-se 54% do total de estrangeiros com autorização de residência (CCDR, 2019). Das 17 nacionalidades com mais de 1 000 residentes, 10 correspondem a países da União Europeia, 2 a países do leste europeu, 3 a países asiáticos, 1 a país africano e 1 outro a país da América Latina. No entanto, entre 2010 e 2018, assistiu-se a uma alteração da composição das nacionalidades mais representativas. Esta situação derivou da recessão económica e do consequente aumento do desemprego, que atingiu níveis elevados na região, afetando fortemente setores como o da construção civil, o qual absorvia um contingente significativo de cidadãos africanos e de países de leste. Por outro lado, para além de a região reunir um conjunto de características que sempre foram atrativas para cidadãos seniores de outros países europeus, estando na lista dos melhores países do mundo para passar a reforma, observou-se igualmente o efeito das medidas políticas orientadas para captar investimento estrangeiro, como os vistos *gold* e os benefícios fiscais direcionados para estrangeiros reformados (CCDR, 2018).

Neste conjunto de cidadãos, verifica-se que um grupo de 36.4% corresponde a pessoas em idade ativa, entre os 40 e os 64 anos.

Ainda em relação a este assunto verifica-se que, entre as 20 nacionalidades com mais representatividade, os chineses, moldavos, russos, guineenses, romenos e brasileiros são os que apresentam uma proporção mais elevada de crianças e jovens, contribuindo de forma significativa para a renovação geracional do país (CCDR, 2018).

## *Caracterização socioeconómica*

Já foi referido que o Algarve tem uma atividade económica em grande parte fundada na indústria hoteleira, a qual faz "mover" outras atividades com ela conexa, designadamente a construção civil, o comércio, os transportes, etc. A observação do quadro 3 permite afirmar que, das mais significativas empresas da região por setor de atividade, tendo em conta o volume de negócios (em milhares de euros, valores de 2018), se encontram o comércio, por grosso e a retalho, as atividades hoteleiras (restauração, alojamento e similares) e o setor de construção civil.

De igual modo, poder-se-á esperar que o número de empresas por setor de atividade reflita esta realidade; de facto, de um universo de 73 637 empresas e ainda tendo em conta o quadro 3, os setores em que há maior número de empresas são precisamente o comércio, as atividades de hotelaria e, por último, a construção civil. Em conjunto, este grupo de atividades totaliza 10 376 empresas.

Em termos de dimensão das empresas verifica-se que, do total de empresas na região (73 637), 73 616 (99.9%) são PME's e apenas 21 são grandes empresas (PORDATA, 2018). Nesta região, cerca de 83% das entidades empregadoras são micro-empresas e 11,5% empregam entre 11 e 25 trabalhadores.

Esta característica revela a dimensão do impacto que os ciclos económicos desfavoráveis têm sobre o tecido empresarial regional. Neste momento preciso, devido à pandemia de Covid-19, a qual testa, incontestavelmente, a robustez económica das diversas atividades e empresas, verifica-se que, embora a diminuição do emprego tenha sido muito expressiva no setor primário e secundário, a perda de emprego nos serviços (setor terciário) atingiu 10 800 pessoas (CCDR, 2020). Em relação ao tipo de atividade principal, a população empregada no setor "alojamento, restauração e similares", diminuiu em 7800 pessoas, no "comércio por grosso e a retalho", 6200 pessoas e na "construção civil", 2500 pessoas. No entanto, a mesma circunstância fez aumentar o emprego na Administração Pública (Educação, Segurança Social e Defesa), as quais, em conjunto, foram responsáveis pelo emprego de 7 100 indivíduos (CCDR, 2020).

**Quadro 3** - Estrutura empresarial do Algarve por setor de atividade e volume de negócios

| Volume de negócios das empresas não financeiras: total e por setor de atividade económica (milhares de euros) | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pesca (...) agricultura | Ind. Extrativas | Ind. Transf. | Eletricidade, gás, Vapor de água quente e ar frio | Captação/ Distribuição de água | Const. Civil | Comércio | Transp. Armazenagem | Aloja, Restau, Similares | Atividades imobiliárias | Ativ.adm Serviços de apoio | Educação | Ativ.saúde humana e de apoio social | Act. Artísticas e espetáculos desportivos e recreativos |
| 298 328 | 12 600 | 318 220 | 17 099 | 192 920 | 1 038 154 | 3 488 586 | 236 021 | 2 015 284 | 522 077 | 630 813 | 54 528 | 291 172 | 203 022 |
| Empresas não financeiras: total e por setor de atividade económica | | | | | | | | | | | | | |
| 791 | 27 | 785 | 22 | 45 | 2578 | 3950 | 879 | 3848 | 2523 | 1176 | 220 | 864 | 538 |

Legenda: Ind. – Industrias; Transf. – Transformadoras; Const. – Construção; Transp. – Transportes; Ativ. – Atividade; Adm. – administrativa.
Fonte: PORDATA ( última atualização 27/02/2020)

Ainda neste âmbito e tendo em conta a pandemia por Covid-19 verifica-se que no Algarve, até ao final de setembro de 2020, 7 137 entidades empregadoras entregaram nos serviços da Segurança Social documentação para a obtenção de *Lay-off* simplificado. Estas entidades empregadoras representam 6,2% dos empregadores nacionais que avançaram para essa medida de apoio.

Até à mesma altura acima referida, foram 14635 os trabalhadores independentes e 2121 membros de orgãos estatutários que recorreram a medidas de apoio extraordinário à redução da atividade económica.

Ainda tendo em consideração o que acima foi referido a propósito do impacto que a Covid-19 teve nos vários setores de atividade, nomeadamente no setor do turismo, realça-se, por curiosidade, o seguinte (CCDR, 2020):

- No mês de setembro de 2020, aterraram no aeroporto de Faro 1972 aeronaves, menos 41,6% do que em idêntico período do ano passado. No conjunto dos meses janeiro a setembro a taxa de variação atingiu os - 63%; No mesmo mês, registou-se um movimento de 383,3 mil passageiros no referido aeroporto, o que traduz uma

quebra de 65%, em termos homólogos. A contração ascende a 75,5% considerando os primeiros nove meses do ano, o que equivale a cerca de -5,6 milhões de movimentos.

- Neste mesmo mês, as dormidas apresentaram uma redução homóloga de cerca de 45%, valor que é, no entanto, menor que o observado a nível nacional (-53%). No período de junho a setembro contabilizaram-se menos 6,54 milhões de dormidas do que no ano anterior, o que equivale a uma quebra de 57%. Para o mês de outubro as estimativas rápidas do INE apontam para uma diminuição homóloga de 63,7%.

– Em termos de proveitos económicos gerais nos estabelecimentos de alojamentos turísticos, as empresas algarvias sofreram uma quebra que atingiu 47% na região e 59% no país, comparativamente a setembro de 2019. A avaliação do conjunto dos meses junho a setembro indica contração homóloga de quase 58%.

- Em relação a outros indicadores de atividade económica, referem-se as aquisições feitas por pagamento electrónico: em outubro, o montante de compras desceu 10% face a período homólogo, o dobro do observado no país. Desde Junho que a região apresenta taxas de variação homóloga mensais que correspondem ao dobro do país (com exceção do mês de agosto). Nos três últimos meses registaram-se descidas menos pronunciadas, justificadas pelo contributo das compras efetuadas por cidadãos nacionais, que apresentaram, inclusive, crescimentos ligeiros, entre 3 e 7%, face aos mesmos meses de 2019. No caso das compras efetuadas por estrangeiros, verificaram-se descidas entre 28 e 34%. No período de janeiro a outubro constata-se uma descida homóloga de 19%, fortemente influenciada pela quebra nas compras de estrangeiros (-46%).

- No mês de outubro foram constituídas 189 pessoas coletivas e equiparadas, menos 25 do que em idêntico período de 2019, representando uma descida de 12%, valor inferior à média nacional (-16%). De janeiro a outubro foram constituídas menos 660 pessoas coletivas do que em idêntico período de 2019, o que corresponde a um decréscimo de quase 29% (4% acima do observado no país). Neste mesmo período, os setores "construção civil" e "transportes e armazenagem" foram os que apresentaram maiores quebras absolutas (-130 e -129 constituições, respetivamente), seguindo-se o setor "alojamento e restauração" e "comércio e reparação de veículos (automóveis e motociclos)". Assinale-se que as atividades ligadas ao setor primário (+30) e as atividades de informação e comunicação (+7) apresentaram saldo positivo. Em termos relativos, a contração face a período homólogo foi mais evidente nas "atividades de saúde humana" e "apoio social" (- 53%), nos "transportes e armazenagem" (-50%) e nas "atividades artísticas, de espetáculos, desportivas e recreativas" (- 47%).

- No que se refere à dissolução de pessoas colectivas e equiparadas, em outubro, o número de dissoluções, diminuiu 26% no Algarve e 22% no país, comparativamente ao mesmo mês de 2019.

No que toca a apoios sociais, concretamente a prestações de desemprego, em outubro de 2020, o ISS atribuiu prestações de desemprego a 15900 beneficiários. Este valor é muito superior àquele que se registava um ano antes, que era de cerca de 6000 beneficiários. Considerando o RSI, na mesma data, o número de beneficiários desta prestação era de 3278, valor que representa uma subida face ao mesmo mês de 2019 (2417 beneficiários).

Em termos de apoio alimentar, as organizações da sociedade civil têm relatado um aumento das pessoas e famílias a enfrentar dificuldades ou mesmo situação de carência económica agravada, embora não exista

informação suficientemente robusta que permita quantificar todas as respostas solidárias que têm sido implementadas no terreno, muitas até de modo informal. Segundo o Banco Alimentar Contra a Fome do Algarve, os dados permitem constatar uma subida significativa dos apoios concedidos por esta ONG: no final de março apoiavam 104 instituições, alcançando 16201 pessoas e 5408 famílias; em outubro passaram a ser 116 instituições, estando mais 6 em processo de admissão, 25139 pessoas e 8383 famílias, o que traduz um aumento de 55% nestes dois últimos casos. Esta evolução é também clara na quantidade de bens distribuídos (+55%) e respetivo valor (+53%), quando se compara os períodos de 1 de abril a 31 de outubro de 2019 e de 2020 (CCDR, 2020). Ainda no contexto relacionado com a pandemia, e segundo o Sistema de Estatísticas da Segurança Social, no Algarve, foram aplicadas medidas excecionais de apoio às pessoas e às empresas, cujo detalhe se apresenta no quadro seguinte (Quadro 4):

**Quadro 4**: Tipologia de apoios concedidos pela Segurança Social como resposta à pandemia por Covid19

| Tipo de apoio | Nº de beneficiários | Montante atribuído (euros) |
|---|---|---|
| Covid-Lay-off Código de trabalho | 421 | 285 560,83 |
| Covid-Lay-off Código de trabalho prorrogação LO | 145 | 65 119,22 |
| Covid - LO simplificado (inicial) | 39 985 | 17 288 375,76 |
| Covid - Prorrogação LO | 37 109 | 28 187 639,27 |
| Apoio à família SD | 32 | 14 847,18 |
| Apoio à família TCO | 8 654 | 3 327 416,81 |
| Apoio à família TI | 1 441 | 557 801,71 |
| Paragem de atividade MOE | 982 | 814 134,87 |
| Paragem de atividade TI | 9 547 | 9 225 732,47 |
| Redução de atividade MOE | 1 660 | 641 612,61 |
| Redução de atividade TI | 11 544 | 2 728 690,94 |
| Prorrogação RSI | 444 | 102 334,23 |
| Apoio excepcional a desempregados | 3 299 | 2 168 345,47 |
| Baixas por doença Covid | 351 | 81 478,60 |
| Baixas por isolamento | 2 398 | 850 023,87 |
| Incentivo à atividade profissional | 338 | 97 010,59 |
| Complemento de estabilização | 23 313 | 4 180 895,02 |
| Apoio a situações de desproteção social de TI | 5 | 1 097,05 |
| Prorrogação do subsídio social de desemprego | 1 373 | 946 129,43 |
| Covid - Apoio à retoma (inicial) | 4 115 | 1 223 903,20 |
| Covid - Apoio à retoma (prorrogação) | 1 544 | 417 940,23 |
| Abono de família complementar | 44 241 | 1 451 795,73 |
| **Total** | | 74 657 885,09 |

**Fonte**: ISSS.IP/Gabinete de Planeamento e Estratégia (2020)

Como se pode constatar, as medidas de apoio aos trabalhadores em *Lay-off* foi aquela que absorveu o montante mais expressivo.

Reforçando o que vem sendo referido no âmbito desta temática e agora concretamente a propósito do setor turístico, cita-se integral e textualmente os dados fornecidos pela AIHSA: "*a indústria hoteleira foi um dos setores que mais imediatamente foi impactado pela pandemia COVID-19, com a paralisação quase total da atividade logo nos meses de abril e maio (dados do Turismo de Portugal, mostram quebras homólogas de 97 e 95%,respetivamente), tendo a atividade retomado parcialmente no passado mês de junho, com resultados a registar quebras na ordem dos 88%.*

*Em julho (i.e., já em plena "época alta"), os resultados não foram significativamente melhores, com os proveitos globais a registarem quebras superiores a 70%; para agosto, cujos números finais não se conhecem ainda, já se perspetivam quebras superiores a 50% por comparação com o mês homólogo. São valores que apenas têm equiparação com os resultados de 2011, quando a Europa se encontrava em plena crise financeira.*

*O Algarve tem ainda o desafio da sazonalidade com a atividade da generalidade das empresas a ser deficitária na maioria dos meses do ano, cabendo exclusivamente aos meses de verão proporcionar o seu equilíbrio financeiro; conclui-se do desempenho que já se conhece na presente "temporada alta", aliada ao posterior agravamento da situação, que é impossível às empresas alcançarem o nível mínimo de proveitos que lhes permita (i) recuperar dos custos que suportaram durante os meses de paralisação – sem qualquer receita- ou (ii) salvaguardar-se dos custos que irão suportar nos meses de violenta época baixa que se avizinha, cujo resultado será, inevitavelmente, um aumento no número de falências e consequente impacto económico, para as empresas e famílias da região, entre outubro e abril; e por quanto mais tempo se mantiver a atual situação epidemiológica, maior será o risco que os danos na indústria do turismo se tornem permanentes.*

*Na prática, as empresas turísticas da região vêem-se agora confrontadas com a eventualidade de terem de sobreviver a 16 meses consecutivos de "temporada de Inverno" (novembro de 2019 a março de 2021) com quebras de receita superiores a 70% em 2020, o que é completamente incomportável para o tecido empresarial da região.*

*As consequências desta realidade foram já reconhecidas pela OCDE, que deu grande destaque ao brutal efeito que a pandemia terá no setor do turismo e identifica o Algarve como uma das regiões que poderá ser mais penalizada a nível Europeu, apontando que a região pode vir a perder " 40% ou mais dos empregos" existentes. No final de julho, a região contava já com cerca de 28 mil desempregados, o que corresponde a um aumento homólogo de 216.1% sendo que grande partes destas pessoas trabalhavam na área do turismo (direta ou indiretamente).*

Os indicadores disponíveis apontam para uma recuperação lenta, com alguns retrocessos. Eventualmente, o setor do turismo será dos últimos a recuperar dos impactos provocados pela pandemia.

Embora não ligado diretamente à problemática acima exposta, mas ainda de acordo com esta entidade, realça-se que as limitações legalmente impostas no âmbito do combate à Covid19, em termos de horários de funcionamento em bares e restaurantes, impedem os ajuntamentos; no entanto, os associados da AHAISA apontam para o facto destas mesmas limitações determinarem a ocorrência de ajuntamentos fora destes espaços, sem qualquer controlo das medidas de higiene ou de distanciamento social.

No que concerne à estrutura empresarial predominante na região verifica-se que, em termos de tamanho, a larga maioria das empresas (96,6%) tem ao seu serviço 10 ou menos pessoas (PORDATA - última atualização em 14/02/2020). Tratando-se de uma estrutura empresarial predominantemente formada por pequenas empresas, como já se disse, é fácil perceber que estas são muito vulneráveis aos ciclos económicos desfavoráveis, também já referido. Esta vulnerabilidade traduz-se, pelo menos em parte, no tipo de vínculo laboral predominante na região. Neste particular, há que considerar o carácter sazonal da atividade turística. De acordo com os dados no quadro 5, constata-se que mais de metade dos trabalhadores (51.5%) tem um contrato de trabalho a prazo, sendo de 45,6% os trabalhadores que têm um contrato de trabalho sem termo.

**Quadro 5 -** Tipos de contrato de trabalho nas empresas algarvias (PORDATA, 2018).

| Total | Contrato a termo / a prazo | Contrato de trabalho por tempo indeterminado para cedência temporária | Contrato de trabalho a termo para cedência temporária | Contrato permanente / sem termo | Ignorado | Não enquadrável |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 144 110 | 74 266 | 70 | 3 481 | 65 799 | 0 | 494 |

**Fonte**: PORDATA, última atualização em 17/07/2020

Considerando esta realidade e intimamente relacionada com ela, estão os números do desemprego. Na região, de acordo com PORDATA (2020), a média anual de pessoas desempregadas inscritas nos Centros de Emprego e Formação Profissional foi de 12 821. No sentido de melhor perceção das características dessas pessoas, observe-se o quadro abaixo (Quadro 6).

**Quadro 6 –** Média anual do número de inscritos nos Centros de Emprego do Algarve, segundo o género, o tempo de inscrição, nível de escolaridade e grupo etário

| Algarve | Género* | | Tempo de inscrição | | Grupo Etário (anos) | | | | Níveis de Escolaridade | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Homens | Mulheres | DLD | N-DLD | <25 | 25-34 | 35-54 | >55 | <1º ciclo | 1º ciclo | 2º ciclo | 3º ciclo | Sec. | Sup. | Total |
| | 5744.5 | 7076.6 | 2882 | 9939.1 | 1311.4 | 2856.6 | 5643.5 | 3009.6 | 1054.1 | 1811.1 | 1774.2 | 2928.6 | 4110.1 | 1343.1 | 12821 |

**Legenda:** DLD – Desemprego de longa duração; N-DLD – Não- desemprego de longa duração; Sec. – Ensino Secundário; Sup. – Ensino Superior.

Fonte: Entidades IEFP/MTSSS), PORDATA ( última atualização 21/05/2020);

*Fonte: PORDATA, última atualização 21/06/2020

Nota**:** por uma questão prática, agregou-se o escalão etário 35-44 e 45-54 num apenas (35-54).

Pese embora o quadro 6 fornecer o número de pessoas inscritas e não os números de desempregados (uma pessoa pode estar inscrita e não estar desempregada), não deixa de ser um reflexo importante destes, pelo que a sua análise pode fornecer informação pertinente acerca do fenómeno do desemprego e de como está distribuído entre a população. Assim, constata-se que há mais mulheres que homens inscritos nos Centros de Emprego, sendo que os inscritos há menos de um ano (N-DLD) excedem largamente aqueles que não o são. O grupo etário com mais inscrições é o que abrange pessoas com 55 ou mais anos, logo seguido do grupo etário dos 35 aos 44 anos, assim como o maior número de inscrições pertence àqueles que têm um nível secundário de habilitações.

No que toca ao impacto da pandemia no número de desempregados inscritos e segundo a CCDR (2020) verifica-se que, no final do mês de junho de 2020, havia 26 147 pessoas inscritas, valor que corresponde a um aumento de mais de 18 261 pessoas em relação ao mesmo período do ano de 2019. Deste número de pessoas inscritas em junho, 62% fizeram-no devido à não renovação dos seus contratos de trabalho e 16% por despedimento.

Em termos do setor de atividade mais penalizado com o desemprego, os dados revelam que o setor terciário (serviços) é responsável por 86% da totalidade de todos os desempregados (CCDR, 2020).

## *Caracterização dos recursos de saúde*

**Breve análise contextual**

Em termos de recursos de saúde no Algarve, a região dispõe de um Centro Hospitalar Universitário – o CHUA, E.P.E, o qual integra os hospitais de Portimão, de Lagos e de Faro e o Centro de Medicina Física e de Reabilitação do Sul.

O Algarve possui três agrupamentos de Centros de Saúde (ACES), com 493 991 utentes inscritos (ARS, 2020). Destes utentes inscritos, cerca de 84% tem médico de família atribuído, sendo de 16% o número de inscritos que não o tem. Uma percentagem residual de utentes (cerca de 0.3%) não tem médico de família atribuído por sua opção.

**Quadro 7 –** Utentes inscritos nos ACES do Algarve

| | Utentes inscritos | Com MF atribuído | Sem MF atribuído | Sem MF atribuído por opção |
|---|---|---|---|---|
| **ACES Barlavento** | 173451 | 128358 | 44068 | 1025 |
| **ACES Central** | 260593 | 228218 | 32032 | 343 |
| **ACES Sotavento** | 59947 | 57255 | 2634 | 58 |
| **Total** | **493991** | **413831** | **78734** | **1426** |

**Fonte**:https://transparencia.sns.gov.pt/explore/dataset/utentes-inscritos-em-cuidados-de-saude-primarios/table/?flg=pt&disjunctive.ars&disjunctive.aces&sort=periodo – consultado em 18/09/2020

Em finais de março de 2020, no Algarve, existiam 22 Unidades de Saúde Familiar (USF), de acordo com o quadro seguinte:

**Quadro 8** – Número de Unidades de Saúde Familiar nos diferentes ACES do Algarve

| Nº de USF | ACES Barlavento | ACES Central | ACES Sotavento | Total |
|---|---|---|---|---|
| | 5 | 12 | 5 | 22 |

Fonte: http://www.arsalgarve.min-saude.pt/cuidados-de-saude-primarios/aces-algarve-i-central/#content (Consultado em 14/04/2021)

A implementação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) na região do Algarve iniciou-se com as experiências piloto em 2006 concretizadas nas Equipas de Cuidados Continuados Integrados domiciliários (ECCI) em Loulé (4 equipas) e em Silves (2 equipas). De momento, a região dispõe de 26 contratos de ECCI. Assim, os acordos existentes criaram 527 camas de internamento destinadas a cuidados continuados a pessoas dependentes, sendo 74 camas de convalescença, 142 camas para internamentos de média duração e reabilitação e 311 camas para internamentos de longa duração e manutenção.

Na área da Saúde Mental iniciaram-se as experiências piloto no dia 25 de junho de 2020, com 2 Unidades socio-ocupacionais em Olhão (20 lugares) e São Bartolomeu de Messines (20 Lugares) (http://www.arsalgarve.min-saude.pt/cuidados-continuados-integrados/ - consultado em 21 setembro de 2020). Ainda nesta área, há a referir a existência do Grupo de Apoio à Saúde Mental Infantil; trata-se de um programa de âmbito regional que teve início no ano de 2001, mediante protocolo entre a Administração Regional de Saúde do Algarve e o Departamento de Pedopsiquiatria do Hospital Pediátrico de D. Estefânia. Este protocolo permitiu a criação de equipas multidisciplinares nos Centros de Saúde da região, com competências na área da saúde mental infantil, a supervisão clínica do trabalho das mesmas e a formação contínua dos seus profissionais. Atualmente, existem 10 equipas, distribuídas pelos 3 ACES: Vila Real de Santo António (incluindo Alcoutim e Castro Marim) e Tavira – ACES Sotavento; Olhão, Faro (inclui S. Brás de Alportel), Loulé e Albufeira – ACES Central; Silves, Lagoa, Portimão (inclui Monchique) e Lagos (inclui Vila do Bispo e Aljezur) – ACES Barlavento.

Ainda no âmbito das respostas em saúde existentes no Algarve, há a referir a existência da Consulta de Apoio Intensivo à Cessação Tabágica, a qual existe em todos os ACES da região; no ACES do Barlavento, existe no Centro de Saúde de Lagoa, Lagos (aberto à população de Aljezur e Vila do Bispo), Portimão, Silves e Monchique. No ACES Central, a consulta existe no Centro de Saúde de Faro, Olhão, Albufeira e São Brás de Alportel e ainda na DICAD (ETET- Olhão). No ACES do Sotavento, existe no Centro de Saúde de Castro Marim, Tavira e Vila Real de Santo António (aberto à população de Alcoutim).

No Algarve, o programa "Diz Não a Uma Seringa em Segunda Mão", está integrado no programa nacional para a infeção VIH/Sida e incentiva à recolha e à distribuição de material esterilizado de forma gratuita e confidencial, com o objetivo de prevenir a transmissão da infeção pelo VIH. Neste caso em concreto, existem 54 farmácias aderentes ao programa no Algarve. No concelho de Faro, são 13 (https://www.pnvihsida.dgs.pt/).

Muito recentemente foi criado um programa nacional que visa reforçar mecanismos de intervenção na área da saúde. Trata-se do Programa Nacional de Prevenção da Violência no Ciclo de Vida (PNPVCV), desenvolvido sob a orientação da DGS, e tem como objetivo reforçar, no âmbito dos serviços de saúde, os mecanismos de prevenção, diagnóstico e intervenção no que se refere à violência interpessoal, nomeadamente em matéria de maus tratos em crianças e jovens, violência contra as mulheres, violência doméstica e em populações de vulnerabilidade acrescida. O objetivo do novo programa passa por promover a literacia e prevenir a violência, desenhando campanhas e intervenções que contribuam para a mudança de comportamentos da sociedade e para a progressiva intolerância social face ao fenómeno. Sensibilizar e formar os profissionais de saúde para a deteção, o mais precoce possível, de fatores de risco e de perigo de ocorrência de situações de violência interpessoal, de modo a que a resposta possa ser atempada e eficaz, é outra das vertentes do programa agora criado.

Com este programa, o Ministério da Saúde visa sistematizar toda a intervenção na área da saúde, através da DGS, em articulação com as equipas regionais e locais e com outros setores com competências no domínio da violência interpessoal, nas suas múltiplas formas e contextos de ocorrência, tendo em vista:

- Garantir a deteção precoce de fatores de risco e de situações de violência interpessoal;
- Assegurar, perante situações de violência interpessoal, uma intervenção adequada, atempada e articulada;
- Promover a literacia sobre direitos humanos no âmbito das relações interpessoais e uma cultura de não-violência;

O PNPVCV integra ainda a Ação de Saúde para Crianças e Jovens em Risco e a Ação de Saúde sobre Género, Violência e Ciclo de Vida, bem como a intervenção no âmbito da violência contra profissionais de saúde.

As Administrações Regionais de Saúde participam no PNPVCV, garantindo a implementação, acompanhamento e monitorização do mesmo a nível regional e local.

No Algarve, neste âmbito, existem 15 Núcleos de Ação e Saúde para Crianças e Jovens em Risco (0 -18 anos) e 14 Equipas de Prevenção de Saúde, Género, Violência e Ciclo de Vida (a partir dos 18 anos).

∞

A Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (DICAD) da ARS Algarve, I.P., é constituída por duas Unidades de Intervenção Local (UIL), concretamente o Centro de Respostas Integradas (CRI) e a Unidade de Desabituação do Algarve (UDA).

O CRI é constituído por duas Equipas Técnicas Especializadas de Tratamento: a ETET Sotavento (sedeada em Olhão) e a ETET de Barlavento (sedeada em Portimão), uma Equipa Técnica Especializada de Prevenção (ETEP), uma Equipa Técnica Especializada de Reinserção (ETER) e uma Equipa Técnica Especializada em Redução

de Riscos e Minimização de Danos (ETERRMD). Ao nível das equipas de tratamento, salienta-se ainda a existência de duas consultas descentralizadas - uma em VRSA e outra em Quarteira - e uma extensão de consulta em Tavira.

O CRI possui uma rede regional de locais de dispensa de terapêutica de substituição (metadona), que serve, no Sotavento, um total de 877 utentes e no Barlavento o total de 507 (dados de 2020).

Dentro do CRI salienta-se a existência do Gabinete de Atendimento a Jovens e Envolventes (GAJE) em Faro e Portimão e da Consulta Especializada de Jogo, em Portimão. O GAJE, enquanto valência da ETEP, enquadra-se ao nível da Prevenção InDICADa. Neste âmbito, dinamiza uma consulta de apoio biopsicossocial, dirigida a adolescentes/jovens com primeiros sinais de consumo de *cannabis* (ou outras SPA) ou com comportamentos aditivos sem substância (internet, jogo *online* e *offline*), adolescentes/jovens com outros comportamentos de risco ou problemáticos de dimensão clínica, com idades entre os 13 e os 21 anos, e a familiares ou outros adultos significativos.

A Consulta Especializada de Jogo, inserida na ETET do Barlavento, é direcionada a utentes maiores de idade, com problemas de adições sem substâncias e abrange, desde o abuso da utilização da Internet e jogos *on line*, que não envolvam apostas a dinheiro (*gaming*), a todo o tipo de jogo/apostas que envolvam dinheiro (*gambling*).

A UDA realiza o tratamento, em internamento de curta duração, da síndrome de privação em utentes dependentes de SPA lícitas ou ilícitas.

Importa também referir a existência de uma resposta articulada no âmbito das toxicodependências: trata-se da Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência, sedeada em Faro. Esta estrutura orgânica não depende da DICAD, mas antes do SICAD. Contudo, regionalmente, é indissociável das restantes áreas de intervenção que constituem o reconhecido modelo português; opera numa rede de respostas articuladas, trabalhando para a redução do consumo de substâncias psicoativas e dependências, proteção sanitária dos consumidores e das populações e para a prevenção da exclusão social. É de abrangência nacional e acolhe os indiciados (consumidores de substâncias psicoativas ilícitas) encaminhados pelas forças de segurança e pelos tribunais, procede a uma avaliação rigorosa da sua situação face ao consumo, valorizando sempre as suas necessidades psicossociais. O objetivo primordial que esteve na base da sua criação foi estimular a aproximação dos consumidores de substâncias ilícitas aos serviços da área da saúde. A este respeito, observe-se os quadros 9 e 10.

**Quadro 9** – Número de indivíduos encaminhados para a CDT Faro, por género (2017-2019)

| Género | 2017 | 2018 | 2019 | Total |
|---|---|---|---|---|
| Masculino | 890 | 833 | 779 | 2502 |
| Feminino | 98 | 93 | 77 | 268 |
| **Total** | **988** | **926** | **856** | **2770** |

**Fonte**: CDT Faro (2020)

Pela observação do quadro 9, constata-se que o número de indiciados tem vindo a diminuir, embora de forma ligeira, quer para homens quer para mulheres. No que respeita à proporção entre géneros, observa-se que do total de casos, 90.3% são pessoas do sexo masculino.

**Quadro 10** - Caraterização dos indiciados (2017-2019)

| Género | N.º de casos |
|---|---|
| **Masculino** | 2502 |
| **Feminino** | 268 |
| **Grupo Etário** | |
| **Até aos 15 anos** | 40 |
| **Entre os 16 e 19 anos** | 591 |
| **Entre os 20 e 24 anos** | 758 |
| **Entre os 25 e 29 anos** | 500 |
| **Entre os 30 e 44 anos** | 316 |
| **Maiores de 45 anos** | 605 |
| **Habilitações Literárias** | |
| **Analfabeto** | 3 |
| **1º Ciclo** | 104 |
| **2º Ciclo** | 206 |
| **3º Ciclo** | 726 |
| **Secundário** | 718 |
| **Médio/Profissional** | 44 |
| **Superior** | 214 |
| **Desconhecido** | 655 |
| **Situação Profissional** | |
| **Empregado** | 1208 |
| **Emprego temporário** | 98 |
| **Trabalhador/Estudante** | 40 |
| **Estudante** | 413 |
| **Desempregado** | 508 |
| **Reformado** | 20 |
| **Desconhecido/não inserido** | 483 |
| **Caráter de Consumo** | |
| **Não toxicodependente** | 1666 |
| **Toxicodependente** | 126 |
| **Desconhecido** | 978 |
| **Origem dos Autos** | |
| **GNR** | 1977 |
| **PSP** | 733 |
| **Tribunal** | 225 |
| **Outros** | 3 |
| **Substância Apreendida** | |
| **Cannabis** | 2159 |
| **Heroína** | 116 |
| **Cocaína** | 224 |
| **Alucinogéneos** | 5 |

**Fonte**: dados da CDT, 2020); **Nota**: total (n) = 2770 casos;

No que respeita à caracterização dos indiciados, observe-se o quadro 10. Relativamente ao escalão etário, o de maior representatividade é o escalão que abrange pessoas dos 20 aos 24 anos, logo seguido do grupo de pessoas com mais de 45 anos. É também numeroso o grupo de indiciados cuja idade inclui pessoas dos 16 aos 19 anos.

Profissionalmente, observa-se que a maioria das pessoas indiciadas tem emprego (1208 pessoas); os desempregados são o segundo grupo mais numeroso (508 pessoas). É de salientar que 483 pessoas têm uma situação laboral caracterizada como desconhecida.

A maior parte dos indiciados detém o 3º ciclo do ensino básico, logo seguido do grupo de pessoas que detém o ensino secundário; no total, estes dois grupos representam cerca de 52% dos indiciados.

A maior parte dos autos recebidos foram da responsabilidade da GNR (67%), seguida pela PSP (25%).

No que concerne à substância apreendida, do total dos indiciados (2770), 78% tinha *cannabis* na sua posse. A cocaína foi a segunda substância, com cerca de 8% dos casos.

Quanto ao carácter de consumo, verifica-se que cerca de 60% dos indiciados não é considerado toxicodependente, enquanto em 35% dos casos não é conhecido o carácter de consumo.

É importante clarificar que, no âmbito de atuação da CDT, cada ocorrência origina um processo de contra-ordenação, mas os menores de 16 anos (por inimputabilidade) e os indiciados que são transferidos (por residirem em área territorialmente não competente desta CDT) não constituem processos.

∞

Apresentadas acima as respostas regionais de saúde, no geral, e nas dependências em particular, parece oportuno apresentar um perfil — necessariamente abreviado — do fenómeno das dependências e comportamentos aditivos no Algarve. Este perfil foi traçado tendo em vista os resultados de diversos estudos promovidos pelo SICAD, a saber: Padrões de consumo e problemas ligados ao uso de drogas – análise regional (2019) e Padrões de consumo e problemas ligados ao uso álcool (2018) – análise regional.

Assim, tendo em vista os documentos acima referidos e no que respeita a substâncias ilícitas:

**1. Prevalências**

As prevalências de consumo ao longo da vida de drogas ilícitas registadas no Algarve, independentemente da população tida em consideração, são superiores à média nacional. Na população residente, com idades entre os 15 e os 74 anos, a experimentação de *cannabis* é a segunda maior a nível nacional (10%), verificando-se igual situação no caso dos alunos do 3º Ciclo e do Secundário. Já no que respeita ao caso dos jovens de 18 anos a prevalência de consumo desta substância é, igualmente, a maior a nível nacional (39%).

No que se refere às outras drogas ilícitas (que não *cannabis*), entre os residentes (15-74 anos) e os jovens alunos (13-18 anos), as prevalências ao longo da vida são as mais baixas do país, verificando-se o contrário com os jovens de 18 anos, cujo consumo está ligeiramente acima da média nacional.

Entre a população geral (15-74 anos), o Algarve regista prevalências de consumo recente de drogas ilícitas em geral, e de *cannabis* em particular, abaixo da média nacional, enquanto no que diz respeito às outras drogas ilícitas que não *cannabis*, acompanha a média do país. Entre os jovens de 18 anos, a região apresenta a prevalência de consumo recente de drogas ilícitas mais elevada, consideravelmente acima da média nacional. O consumo recente de outras SPA ilícitas está também acima da média nacional.

**2. Frequência de consumos**

Entre a população geral (15-74 anos), o consumo recente de *cannabis* no Algarve é o segundo menos frequente do país, tanto considerando o total de inquiridos, como considerando apenas a população consumidora. Entre os jovens de 18 anos, o consumo recente de *cannabis* é o mais frequente do país, mais uma vez entre o total de inquiridos e entre a população consumidora.

**3. *Cannabis* – consumo de risco moderado/elevado**

De acordo com os dados do Cannabis Abuse Screening Test (CAST), 0,3% dos inquiridos da região do Algarve tinham um consumo de *cannabis* considerado de risco moderado, idêntico à média nacional e 0,6% de risco elevado, o segundo mais elevado de entre as regiões de Portugal. No subgrupo dos consumidores recentes de *cannabis*, a região destaca-se pelas mais elevadas prevalências, quer de consumo de risco moderado (10%), quer de risco elevado (20%), esta última mais do dobro da média nacional (9%). Entre 2012 e 2016/17, o Algarve protagonizou a maior subida nos consumos de *cannabis* considerados de risco elevado (de 0,2% para 0,6%), de uma forma mais acentuada do que a registada no país (de 0,3% para 0,4%). Contudo, houve uma diminuição nas prevalências de consumo de risco moderado (de 0,5% para 0,3%).

**4. Consumo endovenoso nos utentes em tratamento**

Entre os novos utentes em tratamento por problemas relacionados com o uso de drogas, as prevalências de consumo endovenoso ao longo da vida e nos últimos 12 meses são as mais elevadas do continente. Entre os utentes readmitidos em tratamento, a região regista uma das mais elevadas prevalências de consumo endovenoso ao longo da vida e uma das mais baixas no caso do consumo endovenoso nos últimos 12 meses.

No Algarve, entre os utentes internados na Unidade de Desabituação, as prevalências de consumo endovenoso ao longo da vida são as segundas mais elevadas do continente, enquanto as de consumo endovenoso nos últimos 12 meses são também as segundas mais elevadas. De salientar que esta unidade de tratamento recebe utentes não só do Algarve, mas de outras regiões.

**5. Perceções- consumo de risco**

Na região, a perceção do risco associado à experimentação de drogas ilícitas em geral, e de heroína e ecstasy em particular, está muito próxima das médias nacionais.

Por outro lado, a região regista uma percentagem de inquiridos que aprova o consumo ocasional de *cannabis*, consideravelmente abaixo da média nacional.

**6. Facilidade de acesso**

A percentagem de inquiridos e de consumidores recentes de *cannabis* do Algarve que considera que o acesso à substância é fácil ou muito fácil é a segunda mais elevada do país, consideravelmente acima das médias nacionais, sendo a diferença mais acentuada quando se considera apenas a população consumidora.

**7. Consequências para a saúde**

Os consumidores de *cannabis* residentes no Algarve foram os que mais relataram já ter tido problemas de saúde decorrentes do consumo desta substância (quase o dobro da média nacional).

Dos jovens de 18 anos residentes no Algarve e que participaram no 3.º Inquérito aos Jovens no Dia da Defesa Nacional, 4% relataram problemas de saúde que motivaram assistência médica, decorrentes do consumo de substâncias ilícitas nos últimos 12 meses, valor superior à média nacional e a percentagem mais elevada entre as regiões do continente.

**8. Tratamento dos comportamentos aditivos e dependências**

Na rede pública de tratamento ambulatório dos comportamentos aditivos e dependências, as regiões do Algarve e Alentejo registaram os menores números de utentes, quer em tratamento, quer no número daqueles que iniciaram tratamento. Ao contrário, quando se consideram as taxas de utentes por 100 000 habitantes de 15-74 anos, a região destaca-se pelas taxas mais elevadas das cinco regiões do continente.

Quanto à droga principal dos utentes que recorreram a estas estruturas, a heroína foi a substância mais referida pelos utentes em tratamento: 77%, a percentagem mais elevada das cinco regiões. Já quanto aos novos utentes, a *cannabis* foi a droga principal predominante (40%), seguida da cocaína (31%).

A região registou o terceiro maior número de internamentos em Unidades de Desabituação e o mais baixo relativamente às Comunidades Terapêuticas. Há que ter em conta que a UD Algarve é a única estrutura pública de internamento na região, a qual recebe, como já acima referido, utentes de outras zonas geográficas.

**9. Consequências legais/sociais**

De acordo com os dados do inquérito dirigido à população geral (15-74 anos), 18% dos consumidores de *cannabis* residentes no Algarve, referiram já ter tido problemas com a sua conduta em casa e 21% problemas graves no rendimento escolar.

Segundo os mesmos estudos acima referidos, a problemática do consumo de bebidas alcoólicas na região caracteriza-se da seguinte forma:

**1. Consumo e padrões de consumo**

*"A região do Algarve apresenta as maiores prevalências de consumo de bebidas alcoólicas entre a população geral (15-74 anos) em todas as temporalidades consideradas[1], sendo que, no caso do consumo recente e do consumo atual, registou valores muito superiores à média nacional. Já entre a população jovem, as prevalências de consumo registadas na região estão também acima da média nacional mas a diferença é pouco relevante, sobretudo no caso dos jovens de 18 anos.*

*Considerando a população geral, verifica-se que a tendência registada no Algarve é diferente da registada no resto do país; entre 2012 e 2016/17, a prevalência de consumo ao longo da vida subiu muito mais na região do que a média nacional.*

*Entre os jovens de 18 anos, apesar das diferenças, a discrepância para a média do país foi menos acentuada: neste caso, entre 2015 e 2017, as prevalências, qualquer que seja a temporalidade considerada, desceram ligeiramente no Algarve".*

No contexto da população geral, em relação à frequência de consumo, verifica-se que a situação é diferente se se considerar o total de inquiridos ou a população consumidora nos últimos 30 dias. Quando se considera o número total de inquiridos, a região apresentou a maior prevalência de consumo diário ou quase diário, enquanto na população consumidora nos últimos 30 dias, se verificou ser a quarta mais elevada. Também entre os jovens de 18 anos o consumo diário ou quase diário foi superior à média nacional.

No que respeita a comportamentos nocivos, relativamente aos jovens de 18 anos, a região registou das mais altas prevalências de consumo *binge* e de embriaguez, sempre acima da média nacional.

**2. Consequência para a saúde - consumo abusivo e dependência de álcool**

De acordo com o teste AUDIT, a região apresentou a segunda maior proporção de indivíduos em situação de risco elevado, quer se considere o total de inquiridos, quer a população consumidora nos últimos 12 meses. Já quanto aos consumidores em situação de dependência alcoólica, a região registou também a segunda maior prevalência no total de inquiridos e a terceira mais elevada quando se consideram os consumidores nos últimos 12 meses. Nos últimos 12 meses, seja na população consumidora, seja entre o total de inquiridos, o Algarve registou sempre percentagens acima da média nacional.

Citando o estudo Padrões de consumo e problemas ligados ao uso álcool (SICAD,2018) – análise regional: "e*ntre 2012 e 2016/17, a situação no que se refere à condição de risco elevado e de dependência alcoólica agravou-se consideravelmente na região do Algarve, e de uma forma mais acentuada do que aconteceu no país".*

[1] Prevalência ao longo da vida, prevalência nos últimos 12 meses e prevalência nos últimos 30 dias

**3. Tratamento dos comportamentos aditivos e dependências**

O Algarve registou, na rede pública de tratamento, dos menores números de utentes em tratamento ambulatório (utentes em tratamento no ano, novos utentes e utentes readmitidos) por problemas relacionados com o consumo de álcool, bem como de internamentos em Unidades de Desabituação. Quando se analisa a população residente, o posicionamento da região altera-se substancialmente, apresentando das taxas mais elevadas (por 100 000 habitantes na faixa etária 15-74 anos) de Portugal Continental.

**4. Internamentos hospitalares**

Mais uma vez citando o estudo Padrões de consumo e problemas ligados ao uso álcool (SICAD, 2018) – análise regional, "*a região registou o menor número de episódios de internamentos hospitalares e de indivíduos internados com diagnóstico principal ou secundário relacionado com o consumo de álcool, com valores muito abaixo das restantes regiões de Portugal Continental. A taxa de indivíduos internados por 100 000 habitantes de 15-74 anos também foi a mais baixa do continente*".

**5. Consequências sociais/legais**

O Algarve foi a primeira região do continente, onde os consumidores de bebidas alcoólicas mais relataram a vivência de problemas com a polícia atribuíveis ao consumo de álcool. Quanto ao envolvimento em atos de violência/lutas atribuíveis ao consumo de álcool, esta região posicionou-se em segundo lugar nacionalmente, com uma prevalência superior à média nacional. No que se refere ao consumo nos últimos 12 meses, o Algarve apresentou a prevalência mais elevada do continente.

**6. Criminalidade directamente relacionada com o consumo de álcool**

Na criminalidade relacionada com o consumo de álcool e, em particular no que aos crimes de condução com TAS ≥ 1,2 g/l diz respeito, a região foi a quarta com mais crimes registados. Quando se relaciona estes crimes com a população residente (100 000 habitantes de 18-74 anos), o posicionamento altera-se substancialmente no panorama nacional, apresentando a taxa mais elevada do país.

∞

Não obstante o facto de não se tratar propriamente de um recurso em saúde, não é adequado elaborar um documento desta natureza sem referir a situação regional face à problemática do VIH/Sida, considerando que o distrito de Faro apresenta características socioeconómicas e culturais próprias que tornam a região particularmente vulnerável à propagação desta infeção. Estas características decorrem do facto de ser uma região turística, onde existe uma grande mobilidade à custa duma população migrante (nacional e

estrangeira) que procura emprego na indústria hoteleira e construção civil e do fluxo migratório de trabalhadores do sexo que procuram na região encontrar o seu mercado de trabalho. Todo este contexto cria um ambiente que favorece a ocorrência, quer de comportamentos sexuais de risco, quer de comportamentos de risco de modo geral, facilitadores da propagação desta infeção.

Em termos de recurso de saúde propriamente dito, refere-se a existência do CAD, o qual é um serviço inteiramente virado para o cidadão, proporcionando-lhe a oportunidade de fazer o rastreio desta infeção.

Os serviços disponíveis neste âmbito são:

- Realização de teste de rastreio da infeção pelo VIH, de forma gratuita, confidencial e anónima;

- Disponibilização de apoio psicológico nos aconselhamentos realizados antes do teste de rastreio e aquando da entrega do resultado;

- Encaminhamento do seropositivo para as consultas hospitalares;

- Disponibilização de informação e documentação sobre este tema;

- Disponibilização de preservativos de forma gratuita.

Apresenta-se, mais adiante neste documento, os números relativos a esta infeção relativamente ao distrito de Faro, disponibilizados pelo CAD.

No que diz respeito às notificações de casos de infeção por VIH associados à toxicodependência, à data da recolha de informação, encontravam-se notificados 958 casos (acumulados) de residentes no Algarve, o segundo número mais baixo das regiões do continente (SICAD, 2019). O mesmo estudo refere que nos últimos seis anos (casos acumulados), esta região apresentou a mais elevada taxa média de novos diagnósticos (11 casos por 100 000 habitantes dos 15-74 anos) na categoria de transmissão associada à toxicodependência, o que representa uma taxa média anual de 1,8 novos casos.

No que respeita à DICAD Algarve, apresenta-se no quadro 11 o número de rastreios efectuados nas suas diversas consultas.

**Quadro 11 –** Número de rastreios efetuados - 2020

| DICAD - Rastreios efetuados em 2020 | |
|---|---|
| ETET Barlavento | 149 |
| CDes Tavira | 29 |
| Cdes VRSA | 20 |
| ETET Sotavento | 242 |
| **TOTAL** | **440** |

**Fonte: SIM,** 2020(consultado a 20/04/2021)

# DIAGNÓSTICO DO CONCELHO DE LOULÉ/QUARTEIRA

## *Caracterização do município*

Loulé é um concelho com 70622 habitantes, ocupando uma área de 764 km² (PORDATA, 2015). A cidade de Loulé é sede do maior concelho algarvio, o qual é constituído por 9 freguesias. O concelho é limitado a norte pelo município de Almodôvar, a leste por Alcoutim, Tavira e São Brás de Alportel, a sueste por Faro, a sudoeste por Albufeira, a oeste por Silves e a sul pelo mar. O concelho tem duas cidades, Loulé e Quarteira.

Trata-se de um concelho grande, em termos de área, e com baixa densidade populacional, com cerca de 90.1 habitantes/$Km^2$ (PORDATA, 2019), em virtude do fraco povoamento da área da serra e da sua grande extensão territorial na faixa interior.

O concelho em causa dista poucos quilómetros da capital algarvia — Faro —, e do respetivo aeroporto internacional, beneficiando ainda de proximidade à A22 (Via do Infante), principal eixo rodoviário do distrito. Tal como referido, tem uma face serrana e uma face litoral (Almancil e Quarteira); estas localidades, graças à sua localização junto ao mar, têm atraído, não só pessoas como atividades económicas diversas. Em relação a Quarteira, ao longo dos anos tem reforçado a sua posição no que se refere ao estabelecimento de atividades económicas ligadas ao turismo e economia do mar, dinâmica relevante e com um impacto significativo do ponto de vista económico e social da cidade.

É importante realçar que, embora o foco do presente diagnóstico esteja direccionado para a freguesia de Quarteira, sempre que não existam dados disponíveis em relação à mesma, serão apresentados dados concelhios, os quais não deixarão de reflectir a realidade da referida freguesia.

Não dispondo de dados mais recentes a este propósito, refere-se que a freguesia de Quarteira apresentava em 2011 (data do último Censos) uma população residente de 21798 indivíduos, o que correspondia a mais de 30% do total da população do concelho de Loulé. Segundo o Plano Estratégico Loulé 2020, Quarteira quase triplicou a sua população nestes últimos trinta anos e com este comportamento absorveu 50% do crescimento demográfico concelhio (C.M.L – Plano Estratégico Loulé 2020).

As freguesias do concelho de Loulé são:

- Almancil
- Alte
- Ameixial
- Boliqueime
- Quarteira
- Querença, Tôr e Benafim
- Salir
- São Clemente (Loulé)

- São Sebastião (Loulé)

## *Caracterização sociodemográfica*

Em termos quantitativos, as freguesias do interior apresentam estruturas populacionais mais envelhecidas, quer se considere a população jovem, quer se considere a população em idade ativa. Pelo contrário, as freguesias de Almancil, Quarteira e S. Clemente (mais litorais) apresentam uma tipologia completamente diferente: são áreas preferenciais da população jovem, sobretudo a faixa de população em idade ativa. Os centros urbanos de maior dinâmica populacional são, por ordem crescente, Vilamoura, Boliqueime, Almancil, Quarteira e Loulé (http://www.cm-loule.pt/pt/menu/25/demografia.aspx**,** consultado em 16/03/2021).

De acordo com o quadro 12, verifica-se que os grupos etários mais numerosos englobam pessoas dos 40 aos 49 anos, o que sugere a crescente tendência de envelhecimento do concelho, em linha com aquilo que foi referido para o Algarve em geral. Regista-se um grande número de pessoas a partir dos 60 anos de idade, o que ainda vem reforçar mais a já referida tendência de envelhecimento da população residente. Ainda a este propósito é de realçar que, em 2019, no concelho de Loulé, havia 140 idosos por cada 100 jovens, com 3 pessoas em idade ativa por cada idoso (INE/PORDATA, última atualização a 16/06/2020).

**Quadro 12 –** População residente no concelho de Loulé, média anual, por grupo etário

| Faixas etárias (anos) | Loulé |
|---|---|
| **0-04** | 3319 |
| **05-09** | 3301 |
| **10-14** | 3083 |
| **15-19** | 3619 |
| **20-24** | 4148 |
| **25-29** | 3591 |
| **30-34** | 3808 |
| **35-39** | 4763 |
| **40-44** | 5399 |
| **45-49** | 5226 |
| **50-54** | 4869 |
| **55-59** | 4686 |
| **60-64** | 4379 |
| **65-69** | 3854 |
| **70-74** | 3361 |
| **75 -79** | 2757 |
| **80-84** | 2381 |
| **85+** | 2204 |
| **Total** | **68785** |

**Fonte**: INE/PORDATA ( última atualização 15/06/2020)

Sob o ponto de vista do nível de escolaridade e género das pessoas do concelho, observe-se o quadro 13:

**Quadro 13**: Escolaridade da população do concelho de Loulé, por género

| Escolaridade da população por género | | |
|---|---|---|
| | **Homens** | **Mulheres** |
| S/nível de escolaridade | 2849 | 4017 |
| 1º ciclo | 7934 | 7586 |
| 2º ciclo | 3784 | 3039 |
| 3º ciclo | 6650 | 5992 |
| Ensino Secundário | 5090 | 5986 |
| Ensino Superior | 2556 | 4133 |
| **Total** | **28863** | **30753** |

**Fonte**: PORDATA, última atualização 26/06/2015 (dados do Censos 2011)

Numericamente, constata-se que as mulheres, de modo geral, detêm um nível de escolaridade menor que os homens até ao final do 3º ciclo, altura a partir da qual superam os homens, sendo tal ainda mais evidente se consideramos o nível superior de escolaridade.

## *Presença de pessoas de outras etnias e estrangeiros*

A população estrangeira com estatuto legal de residente em Loulé é de 17452 indivíduos (8958 do sexo masculino e 8494 do sexo feminino), o que constitui cerca de ¼ da população residente**,** sendo que destes, 3249 são oriundos do Reino Unido, 2 549 da Roménia, 3171 de outros países europeus e 2 663 do Brasil (PORDATA, última atualização 27/07/2020).

## *Presença de crianças e jovens em risco*

De acordo com a informação fornecida pela CPCJ – Loulé, no ano de 2020, o número total de processos instaurados e reabertos foi de 390 (326 instaurados no ano e 64 reabertos em igual período). Pela observação do quadro 14, pode constar-se que o maior número de casos corresponde a pessoas entre os 11 e os 17 anos, num total de 309 casos.

**Quadro 14 -** Caracterização dos processos ativos em 2020 na CPCJ

| Sexo | | Volume Processual | | | Faixas etárias | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Masculino** | **Feminino** | **Transitados** | **Instaurados** | **Reabertos** | **0-2** | **3-5** | **6-8** | **9-10** | **11-14** | **15-17** | **18-21** | **Desconhecido** |
| 350 | 288 | 248 | 326 | 64 | 82 | 83 | 93 | 57 | 152 | 157 | 2 | 12 |
| 638 | | 638 | | | 638 | | | | | | | |

Fonte: CPCJ Loulé-Caracterização processual (2020)

Relativamente às crianças e jovens acompanhados em 2020, em termos de nacionalidade, a informação disponibilizada permite afirmar que são de 17 nacionalidades diferentes, sendo as de maior representatividade numérica a portuguesa (535 crianças), seguida pelas brasileira (30) e romena (15) e por último, a cabo-verdiana (12) (CPCJ, 2020).

No que diz respeito às problemáticas (Quadro 15), observam-se situações diversas, desde casos de negligência a casos de abandono escolar. A situação mais relevante, em termos numéricos, relaciona-se com casos de "*Exposição a comportamentos que possam comprometer o bem-estar e desenvolvimento da criança*"; é o caso, por exemplo, de violência doméstica e consumo de SPA. Outra situação relevante é quando a "*Criança/jovem assume comportamentos que afectam o seu bem-estar e desenvolvimento sem que os pais se oponham de forma adequada*"; é o caso, por exemplo, do *gaming*, *bullying*, consumo de SPA. Embora em número não tão expressivo mas inegavelmente importante, surgem as situações em que está em perigo o direito da criança à educação (absentismo escolar, insucesso escolar).

**Quadro 15 –** CPCJ**:** Problemáticas diagnosticadas nos processos (valores globais[1]), em 2020

| Problemáticas | 0-2 | | 3-5 | | 6-8 | | 9-10 | | 11-14 | | 15-17 | | 18-21 | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Mas. | Fem. | Mas. | Fem. | Mas. | Fem. | Mas. | Fem. | Mas. | Fem. | Mas. | Fem. | Mas. | Fem. | |
| ECPCBEDC | 6 | 12 | 18 | 9 | 13 | 5 | 6 | 7 | 17 | 8 | 8 | 3 | 0 | 1 | **113** |
| Negligência | 6 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 0 | 1 | 7 | 4 | 7 | 1 | 0 | 0 | **41** |
| CJACABED | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 11 | 4 | 0 | 0 | 26 | 15 | 10 | 6 | **76** |
| CAESP | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | **5** |
| AS | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **4** |
| SPDE | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 | 4 | 8 | 12 | 14 | 10 | 4 | **56** |
| CDTR | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **5** |
| MTPIA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | **3** |
| Total | **12** | **15** | **22** | **13** | **20** | **10** | **21** | **18** | **28** | **21** | **53** | **34** | **23** | **13** | **303** |

1)Global (processos transitados, processos instaurados, processos reabertos)
Legenda: AS – Abuso sexual; CAESP – Criança abandonada ou entregue a si própria; CJACABED – Criança/jovem assume comportamentos que afecta o seu bem-estar e desenvolvimento sem que os pais se oponham de forma adequada; ECPCBEDC – Exposição a comportamentos que possam comprometer o bem-estar e desenvolvimento da criança; ETI – Exploração de trabalho infantil; MND – Mendicidade; MT – Mau trato físico; MTPIA – Maus tractos psicológicos ou indiferença afectiva; NEG – Negligência; PFQC – Pratica de facto qualificado pela lei penal como crime para criança com idade inferior a 12 anos; SPDE – Situações de perigo em que esteja em causa o direito à educação.
**Fonte**: CPCJ Loulé (2020)

Ainda neste âmbito, observe-se o quadro abaixo, o qual refere as principais entidades sinalizadoras:

**Quadro 16 -** CPCJ **:** Entidades sinalizadoras (2020)

| Entidades sinalizadoras | Valor |
|---|---|
| Autoridade policial | 178 |
| Estabelecimento de ensino | 82 |
| Ministério público | 24 |
| Equipamentos de saúde | 23 |
| Total | **307** |

**Fonte**: CPCJ Loulé (2020)

De um total de 638 processos, 307 (48%) correspondem ao grupo de entidades que mais contribuíram numericamente para a sinalização de casos; contudo, uns expressivos 226 casos foram qualificados como "Não aplicáveis".

Ainda em termos de processos instaurados em 2020, considera-se pertinente apresentar a sua desagregação numérica por freguesias. Assim, tendo em consideração esta distribuição, constata-se que a freguesia de Quarteira é a que apresenta valores superiores, no total de 163, o que representa cerca de 42% do total (CPCJ Loulé, 2020).

Ainda no âmbito da temática das crianças e jovens em risco, apresentam-se no quadro 17 os dados disponibilizados pelo SATT. Pela sua leitura, constata-se que no que respeita ao total do número de processos, parece haver uma tendência de decréscimo ao longo do triénio, sucedendo o mesmo no caso dos processos de Promoção e Proteção, mas ocorrendo o contrário relativamente aos processos tutelares cíveis.

**Quadro 17 :** Processos entrados no SATT por ano e tipo, no concelho de Loulé

| Tipo de processo -Loulé | | | |
|---|---|---|---|
| **Ano** | **Promoção e proteção** | **Tutelar cível** | **Total** |
| 2018 | 51 | 30 | 81 |
| 2019 | 30 | 40 | 70 |
| 2020 | 29 | 40 | 69 |

Fonte: ISS, IP\Gabinete de Planeamento e Estratégia
ISS-GP-UPCG@seg-social.pt
Centro Distrital de Faro (Situação em 26/04/2021)

No que diz respeito aos Processos Administrativos (PA), constata-se pela observação do quadro 18, que dos 149 processos registados entre 2018 e 2020, 81 processos (54%) ocorreram desde março de 2020, período coincidente com o agravamento da situação pandémica.

**Quadro 18 :** Processos administrativos por ano, no concelho de Loulé

| Ano | Processos Administrativos | Observações |
|---|---|---|
| 2018-2020 | 149 | A situação epidemiológica resultante da Covid- 19 tem tido maior impacto nas solicitações no âmbito dos processos administrativos (PA), muitos deles relacionados com violência doméstica, em que o pedido de avaliação é realizado pelo MP-Procuradoria do Juízo de Família e Menores de Faro. Nos anos de 2018 a 2020 registou-se um valor total de 149 PA, no concelho de Loulé, sendo que 81 desse total foram registados a partir de março de 2020. |
| Desde março de 2020 | 81 | |

Fonte: ISS, IP\Gabinete de Planeamento e Estratégia
ISS-GP-UPCG@seg-social.pt
Centro Distrital de Faro (Situação em 26/04/2021)

No que se refere à saúde mental, especificamente à saúde mental infantil, referimos agora a existência do GASMI, concretamente a equipa de Loulé onde, em 2020, ocorreram 73 referenciações, sendo que destas 7 foram processos reabertos.

Embora qualquer estrutura comunitária possa fazer referenciação, verifica-se que a própria família se constitui como a principal "entidade" referenciadora. Para além da família, destaca-se ainda as sinalizações efectuadas pelo Médico de Família/Equipa de Saúde. A este respeito observe-se o quadro 19:

**Quadro 19 :** GASMI **-** Entidades sinalizadoras (2020)

| Origem do pedido | Número |
|---|---|
| Família | 31 |
| Equipa de saúde familiar | 21 |
| Escola | 6 |
| Outra equipa de saúde | 5 |
| CPCJ/Tribunal/Seg. Social | 6 |
| Serviço de saúde privado | 1 |
| Hospital | 1 |
| Outros | 2 |
| **Total** | **73** |

**Fonte**: GASMI (Equipa de Loulé, 2020)

Observe-se seguidamente o quadro 20, o qual apresenta, por escalão etário e género, as referenciações formalizadas para a equipa do GASMI de Loulé.

**Quadro 20 :** GASMI **-** Número de sinalizações no ano de 2020

| GASMI: Referenciações de 2020 | | | |
|---|---|---|---|
| **Idade (anos)** | **Masculino** | **Feminino** | **Total** |
| 3-5 | 11 | 4 | 15 |
| 6-10 | 26 | 11 | 37 |
| 11-12 | 13 | 8 | 21 |
| **Total** | **50** | **23** | **73** |

**Fonte**: GASMI, 2020

Constata-se que o maior número de referenciações corresponde à faixa etária dos 6 aos 10 anos, a qual representa cerca de 69% do total. As crianças referenciadas são, maioritariamente, do sexo masculino.

Segundo a informação disponibilizada, 71% das crianças têm pais de nacionalidade portuguesa, enquanto 24,6% são filhas de progenitores em que ambos são estrangeiros. Apenas 4,1% das crianças têm pais em que apenas um é de nacionalidade portuguesa.

Os casos em intervenção podem ser sujeitos a diferentes respostas. Apresenta-se abaixo o número de casos que beneficiaram das diversas modalidades de intervenção.

**Quadro 21 :** GASMI **-** Modalidades de intervenção

| Modalidades de intervenção | Número |
|---|---|
| Supervisão | 12 |
| Consulta de pedopsiquiatria | 8 |
| Farmacológica | 31 |
| Sessão Individual | 98 |
| Grupo terapêutico | 0 |
| Grupo de pais ou cuidadores | 11 |
| Acompanhamento/orientação parental | 33 |
| Visita domiciliária/observação naturalista | 1 |
| Consultadoria e articulação com outras estruturas da comunidade | 125 |
| Terapia Familiar | 1 |
| Outros (atividades em meio aquático) | 0 |
| **Total** | 320 |

**Fonte**: GASMI, 2020

Observando o quadro acima, constata-se que as modalidades de intervenção mais expressivas numericamente são a "*Consultadoria e articulação com outras estruturas da comunidade*" com 125 casos e a "Sessão individual", com 98 casos.

Ainda no âmbito da saúde infantil, referem-se seguidamente os dados do SNIPI[2], relativos a 2020 e desagregados em relação à freguesia de Quarteira. No concelho de Loulé foram referenciadas 68 crianças, o que equivale ao mesmo número de processos; destes 68 processos, 29 foram arquivados. No que se refere a Quarteira, foram abertos 28 processos e arquivados 8.

Para concluir a temática da infância tal como acima apresentada, acrescenta-se que, em termos de respostas sociais para crianças em risco, existe no concelho de Loulé uma Casa de Acolhimento (Casa da Primeira Infância), com capacidade para 12 pessoas, sendo estas protocoladas a 100% com a Segurança Social.

## *Quarteira-Caracterização urbanística*

Na freguesia de Quarteira 32,5% dos alojamentos são de utilização sazonal ou residência secundária. A freguesia destaca-se como o grande espaço de residência secundária do concelho (65% dos alojamentos de residência secundária estão aqui localizados). As freguesias do litoral – Quarteira e Almancil – totalizam em conjunto 81% desta componente de alojamento.

Na cidade de Quarteira, sob o ponto de vista funcional, pode referir-se a existência de zonas distintas:

[2] SNIPI – Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância, abrange crianças dos 0 aos 6 anos que apresentem alterações ou em risco de as apresentar nas estruturas ou funções do corpo, tendo em linha de conta o seu normal desenvolvimento

1 - O núcleo antigo de Quarteira é constituído por pequenos quarteirões "*entrecortados por uma rede viária exígua, que se desenvolvem para Sul em direção ao mar*". Uma parte importante dos edifícios é constituída por 2 pisos.

2 – A zona de expansão do núcleo antigo que corresponde à zona nascente. Nesta zona pode encontrar-se quarteirões e ruas maiores do que aqueles referidos acima. Apesar disso, ainda se encontram alguns logradouros/quintais com vegetação. Os edifícios desta zona destinam-se, maioritariamente, à habitação e apresentam alguma diversidade em termos de tipologia, arquitetura, época de construção, altura, etc.

3 - A frente marítima é composta pelo espaço público formado pelo conjunto do Largo das Cortes Gerais e Largo do Mercado e edificações adjacentes. Nesta zona encontra-se o Mercado e o Porto de Pesca e constitui-se como a ligação ao passeio marítimo que se desenvolve para nascente ao longo da frente de mar de Quarteira e do Passeio das Dunas que se desenvolve em direção a Vilamoura (Plano de Ação para a Regeneração Urbana do Centro Histórico de Quarteira, 2020).

Foi apresentada acima as características gerais do urbanismo na freguesia. Seguidamente, apresenta-se algumas considerações sociodemográficas relacionadas com a ocupação humana no espaço geográfico em apreciação.

Considerando todo o território nacional, Loulé é o quarto concelho onde é mais caro comprar habitação, surgindo após Lisboa, Cascais e Oeiras. Em 2018, em Loulé (concelho), o valor do contrato de compra e venda por prédio, de acordo com o tipo de prédio, era, para os prédios urbanos, de 273,3 mil euros, enquanto para o território português, esse valor, era, em média, para o mesmo tipo de prédio, 136 mil euros (Gabinete de Estratégia e Estudos – Ministério da Economia, 2018). Em termos de freguesias do concelho, destacam-se os referenciais de venda nas freguesias de Almancil (2.367€/$m^2$) e Quarteira (1.864€/$m^2$). Esta característica relaciona-se, pelo menos em parte, com a existência de alguns empreendimentos urbanísticos de luxo, como é o caso de Vilamoura, na freguesia de Quarteira. Ainda em Quarteira, tem-se assistido a um aumento expressivo de edifícios destinados a Alojamento Local. Estas características urbanistas contribuem, com mais ou menos peso, para dificultar o acesso ao mercado de habitação das famílias do concelho. De facto, de acordo com levantamento efetuado pelo município de Loulé relativamente aos pedidos de habitação verifica-se que, em 2018, existiam um total de 507 famílias a solicitar habitação municipal; destas, 245 (48%) eram residentes na freguesia de Quarteira (Câmara Municipal de Loulé - Estratégia Local de Habitação, 2019/2030). Contudo, os pedidos de habitação não são exclusivos de Quarteira; as freguesias São Clemente, Almancil e São Sebastião, marcadamente urbanas estão, igualmente, nesta situação. No conjunto, estas freguesias agregam cerca de 95% da procura existente. No que concerne às famílias que formalizam pedido de habitação, o já acima referido levantamento refere que cerca de 23% são compostas por apenas um individuo, 32% por dois indivíduos e 24% por três indivíduos. No conjunto, estes agregados reúnem cerca de 79% das famílias. As famílias compostas por quatro e cinco indivíduos correspondem a cerca de 20% da procura. A procura por parte de famílias numerosas

(cinco ou mais indivíduos) corresponde a cerca de 9%. De referir a expressão que os agregados monoparentais assumem no quadro da procura existente (37%), seguido das famílias nucleares com filhos (21%) e unitárias; a este respeito, acrescenta-se que, no concelho, os núcleos familiares monoparentais correspondem a 13% das famílias, das quais 84,5% são mães com filhos. As freguesias de maior cariz urbano, nomeadamente Quarteira, apresentam uma percentagem de famílias monoparentais mais elevada.

Além do acima exposto, é relevante referir que existem famílias que residem em situações de carência habitacional, designadamente em partes de edifícios ou em outras situações (anexos de casas, garagens, arrecadações).

Outra questão extremamente relevante neste âmbito é a existência de pessoas em situação de sem-abrigo (Estratégia Local de Habitação 2019-2030). No caso específico de Quarteira, segundo dados fornecido pelo MAPS e pelo NPISA-Loulé, em Quarteira existiam, em 2020, 59 pessoas em situação de sem-abrigo; na cidade de Loulé, segundo as mesmas fontes, eram 19 as pessoas nestas circunstâncias. O Centro Paroquial de Quarteira refere a existência de cerca de 50 pessoas nesta situação.

Segundo os dados da Estratégia Local de Habitação 2019-2030, as principais causas que motivam o pedido de apoio habitacional referem-se a necessidades económicas, situações de sobrelotação e de deficiente habitabilidade, pessoas com incapacidade e ainda em situação de sem-abrigo. Para além das causas mencionadas acima, uma instituição implementada na freguesia de Quarteira — Fundação António Aleixo — acresce como causa da dificuldade de obtenção de habitação o elevado preço das rendas, muitas vezes sem contrato de arrendamento.

Na cidade de Quarteira, concretamente no que se refere às respostas habitacionais de cariz social, referem-se bairros de habitação social cuja propriedade é do Município de Loulé: o Bairro Municipal da Abelheira (maior bairro social do concelho) e Bairro da Amendoeira. Existe ainda os bairros de habitação social de propriedade do IHRU. Em relação a cooperativas de habitação, existe a Cooperativa de Habitação Económica e Cultural de Quarteira – CHECUL (Estratégia Local de Habitação 2019-2030).

A requalificação do antigo bairro de pescadores de Quarteira é uma obra marcante no concelho de Loulé, por ligar Quarteira (popularmente considerada uma zona pobre) a Vilamoura (popularmente considerada uma zona rica) e esbater a ideia de zonas de turismo de primeira e de segunda. Esta via, designada "Passeio das Dunas", iniciada em 2014, permite o usufruto de espaços verdes, circulação pedonal e de bicicleta, lazer e vida à beira-mar.

## *Caracterização socioeconómica*

Tal como já acima referido, não existindo dados apenas referentes à freguesia de Quarteira, apresentam-se os dados concelhios, os quais reflectem, em maior ou menor medida, a situação da freguesia em análise. No concelho, dados aferidos a 2019, a densidade média de empresas é de 18,5/$Km^2$. No que toca ao número de

empresas por 100 habitantes, o valor situa-se nos 20,6. Do tecido empresarial como um todo, observa-se que 96.3% emprega 10 ou menos pessoas (INE/PORDATA, última atualização a 30/03/2021).

A observação do quadro 22 permite afirmar que, das mais significativas empresas da região por setor de atividade, tendo em conta o volume de negócios (em milhares de euros), se encontram o comércio, por grosso e a retalho, a construção civil e as atividades hoteleiras (restauração, alojamento e similares), com volume anual apreciável de negócios. De igual modo, poder-se-á esperar que o número de empresas por setor de atividade reflita esta realidade; de facto e ainda tendo em conta o mesmo quadro, os setores em que há mais empresas são precisamente o alojamento e restauração, o comércio, por grosso e a retalho, as atividades administrativas/serviços de apoio e a construção civil.

**Quadro 22** – Caracterização empresarial do concelho de Loulé, segundo o volume de negócios, por tipo de empresa e por número de pessoas ao serviço

| Volume de negócios das empresas não financeiras: total e por sector de atividade económica (milhares de euros) | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ind. Extrativas | Ind. Transf. | Eletricidade, gás, vapor de agua quente e ar frio | Captação e distribuição de água | Const. civil | Comércio | Transp/ Armaze. | Aloj. rest. similares | Ativ. imobiliárias | Ativ. adm. Serv.de apoio | Educação | Ativ. saúde humana apoio social | Ativ. artísticas espetáculos |
| a) | 51291 | a) | 23634 | 231769 | 798484 | 69738 | 455416 | 175359 | 168934 | 11912 | 41388 | 86961 |
| Empresas não financeiras: total e por sector de atividade económica | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 212 | 30 | 2 | 831 | 1135 | 93 | 1972 | 206 | 1938 | 325 | 361 | 246 |
| Pessoal ao serviço nas empresas não financeiras: total e por setor de atividade económica | | | | | | | | | | | | |
| a) | 1044 | a) | 313 | 3975 | 5975 | 1586 | 8850 | 2397 | 10535 | 626 | 985 | 1530 |

**Fontes de Dados**: INE - Sistema de Contas Integradas das Empresas
**Fonte:** PORDATA
Última atualização: 2021-03-31
Outras fontes/Entidades: INE, PORDATA
Última atualização: 2021-03-31
a) Dados confidenciais

Tal como acima referido, o tecido empresarial é, maioritariamente, constituído por empresas que empregam 10 ou menos pessoas, sendo por isso qualificadas como micro ou pequenas empresas, as quais, pelas suas características, são vulneráveis aos ciclos económicos desfavoráveis. Esta vulnerabilidade traduz-se, pelo menos em parte, no tipo de vínculo laboral predominante na região. A observação do quadro 23 realça o facto de grande número de pessoas trabalhar numa empresa com um contrato a prazo (cerca de 51% do total de trabalhadores) e cerca de 40% das pessoas possuam um contrato permanente sem termo.

**Quadro 23** – Número de trabalhadores (total e por tipo de contrato de trabalho) nas empresas do concelho de Loulé

| Total | Contrato a Termo/prazo | Contrato de trabalho por tempo indeterminado para cedência temporária | Contrato de trabalho a termo por cedência temporária | Contrato permanente sem termo |
|---|---|---|---|---|
| 30320 | 15398 | 11 | 2625 | 12200 |

**Fontes/Entidades**: GEP/MTSSS (até 2009) | GEE/MEc (2010 a 2012) | GEP/MSESS, MTSSS (a partir de 2013), PORDATA

Última atualização: 2020-07-17

Esta característica empresarial torna as empresas especialmente vulneráveis, tal como afirmámos acima e, nesta altura de pandemia, muitas encerraram as suas atividades; por conseguinte, deixaram de obter proveitos económicos, situação que, directamente, lançou para o desemprego ou para *lay-off* muitos trabalhadores. Estes trabalhadores viram, assim, a sua sustentabilidade económica em risco, recorrendo aos diversos apoios sociais disponibilizados pela Segurança Social, nomeadamente RSI.

Segundo o PORDATA (2020), no concelho de Loulé, havia 1,8% de residentes, de 15 ou mais anos, a beneficiar do RSI da Segurança Social.

No que respeita a esta prestação social, observe-se o quadro 24:

**Quadro 24 –** Número de beneficiários de RSI por género e escalão etário, Loulé

| **RSI 2020: beneficiários por género e escalão etário** | | | |
|---|---|---|---|
| **Por género** | | | |
| Feminino | | Masculino | |
| 585 | | 603 | |
| **Por escalão etário** | | | |
| < 25 | 25-39 | 40-54 | 55 + |
| 475 | 250 | 245 | 218 |
| **1188** | | | |

**Fontes/Entidades**: II/MTSSS, PORDATA
Última atualização: 2021-03-25

Analisando o quadro acima, pode afirmar-se que em termos de género, há mais homens que mulheres a beneficiar, sendo o grupo etário mais numeroso o grupo de pessoas jovens, abaixo dos 25 anos. Esta situação poderá estar relacionada com a dinâmica do mercado de trabalho, necessariamente afectado pela situação pandémica.

Observe-se no quadro abaixo, os valores relativos aos titulares de RSI na freguesia de Quarteira.

**Quadro 25 –** Freguesia de Quarteira: número de titulares com processamento de RSI por género e escalão etário

| **RSI 2020: beneficiários por género e escalão etário** | | |
|---|---|---|
| **Por género** | | |
| Feminino | Masculino | |
| 119 | 91 | |
| **Por escalão etário** | | |
| Até 24 | 25-54 | 55 + |
| 5 | 136 | 69 |
| **210** | | |

**Fonte: ISS, IP\Gabinete de Planeamento e Estratégia**
**ISS-GP-UPCG@seg-social.pt**

Pode constatar-se que nesta freguesia há, ao contrário do verificado na generalidade do concelho (Quadro 25), mais mulheres que homens a depender desta prestação social. O grupo etário mais numeroso é aquele que abrange pessoas em idade ativa (25 aos 54 anos), tal como também verificado no concelho. As 210 pessoas beneficiárias correspondem a 36% do total concelhio.

No que toca a agregados familiares residentes no concelho, com processamento de RSI, no ano de 2020, de um total de 600, a freguesia de Quarteira apresentava 37% dos casos, o que corresponde a 220 famílias (ISS, IP\Gabinete de Planeamento e Estratégia; ISS-GP-UPCG@seg-social.pt).

Especificamente em relação à freguesia de Quarteira e segundo informação do Centro Paroquial de Quarteira, esta freguesia, já de si conhecida pelo carácter sazonal da sua empregabilidade (muito ligada às atividades hoteleiras), viu a situação agravar-se extraordinariamente devido à pandemia por Covid-19, na medida em que tal situação arrastou muitas famílias — as quais só na "época baixa" recorriam ao apoio —, para situações de desemprego e *Lay-off*, deixando-as privadas de sustento. Assim, verificou-se um expressivo aumento de pedidos de apoio alimentar, quer em refeições confeccionadas, quer em cabazes alimentares. Segundo esta fonte, ocorreu um acréscimo de apoio a 199 agregados familiares (cerca de 270 pessoas).

Considerando ainda a questão das prestações sociais apresentam-se seguidamente os números relacionados com o desemprego. Observando o quadro 26, no qual se apresenta o número de pessoas inscritas no Centro de Emprego. Embora estes valores não sejam, concretamente, o número de desempregados ( uma pessoa pode estar desempregada e não estar inscrita no Centro de Emprego), não deixa de ser um reflexo importante destes, pelo que a sua análise pode fornecer informação pertinente acerca do fenómeno do desemprego e de como está distribuído entre a população. Assim, em dezembro de 2020, havia 5060 pessoas inscritas no Centro de Emprego e Formação Profissional de Loulé. A partir do mesmo quadro consta-se que há mais mulheres que homens inscritos, sendo que os desempregados há menos de um ano (N-DLD) excedem largamente os que não o são (DLD). O grupo etário com mais inscrições é o que abrange pessoas com 35 aos 54 anos, assim como o maior número de inscrições pertence àqueles que têm um nível secundário de habilitações. Pese embora a realidade do desemprego atingir, de modo transversal toda a população, não deixa de ser de assinalar que as pessoas com nível superior de escolaridade são aquelas que menos inscrições têm no Centro de Emprego.

**Quadro 26** - Inscritos no Centro de Emprego de Loulé (média anual), segundo o género, o tempo de inscrição, grupo etário e nível de escolaridade

| Género | | Tempo de inscrição* | | Grupo Etário (anos) | | | | Níveis de Escolaridade (ciclos) | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| H | M | DLD | N-DLD | <25 | 25-34 | 35-54 | >55 | <1º Ciclo | 1º Ciclo | 2º Ciclo | 3º Ciclo | Secundário | Superior | Média anual** |
| 1638,8 | 2171,7 | 679,4 | 3131 | 413,6 | 980,3 | 1697,8 | 718,8 | 594,3 | 418,4 | 450,6 | 818,4 | 1271,5 | 257,2 | 3810,4 |

Fontes/Entidades: IEFP/MTSSS-METD, PORDATA
*Ultima atualização a 8/3/2021; ** Última atualização a 8/2/2021

Em relação à prestação social relativa ao desemprego, no concelho de Loulé, em 2019, havia 3.1% de pessoas residentes com 15 ou mais anos a beneficiar de Subsídio de Desemprego. Já no que se refere ao Subsídio Social de Desemprego[3] esse número era de 0.4% (PORDATA, dados actualizados a 25/03/2020). Ainda tendo em conta esta prestação social, em 2020, o número de beneficiários ativos era de 4,4%, sendo de 1,5% o número de beneficiários ativos do Subsídio Social de Desemprego.

Uma instituição a trabalhar na freguesia de Quarteira e já acima mencionada (Fundação António Aleixo), acrescenta, neste âmbito, que o emprego sazonal, a ausência de contratos de trabalho (ou trabalho precário) e ainda situações de imigração ilegal (pessoas indocumentadas) determinam o aparecimento de bolsas de exclusão social e outras situações de risco.

Tendo ainda em consideração as prestações sociais devidas ao desemprego, observe-se o quadro abaixo:

**Quadro 27** – Beneficiários de Subsídio de Desemprego e Subsídio Social de Desemprego, por género

| | **Ano de 2019** | |
|---|---|---|
| | **Subsídio de Desemprego** | **Subsídio Social de Desemprego** |
| Mulheres | 1081 | 170 |
| Homens | 742 | 67 |
| **Total** | **1823** | **237** |
| | **Ano de 2020** | |
| Mulheres | a) | 373 |
| Homens | | 207 |
| **Total** | | **580** |

**Fontes/Entidades**: II/MTSSS, PORDATA
Última atualização: 2021-03-25
a)Dados não disponíveis

Quer se considere o Subsídio de Desemprego quer o Social de Desemprego, quer ainda se considere o ano em causa, verifica-se que as mulheres apresentam sempre valores superiores. De destacar também que entre 2019 e 2020, a prestação de Subsídio Social de Desemprego apresenta valor substancialmente maior neste último.

Para concluir este quadro de caracterização, apresentamos no quadro abaixo o conjunto de medidas de apoio excecionais motivadas pela situação pandémica, concretamente no concelho de Loulé, foram gastos mais de 28 milhões de euros, de acordo com o quadro 28:

[3] Subsídio Social de Desemprego – Prestação sequente ao Subsídio de Desemprego. A sua atribuição não é automática, obedece sempre a critérios definidos. Contudo, no âmbito dos apoios da Segurança Social em contexto pandémico, a sua atribuição tem sido automática.

**Quadro 28** – Apoios concedidos no âmbito das medidas excecionais de apoio Covid- 19, no concelho de Loulé

| Tipo de apoio | Nº de beneficiários | Montante atribuído (euros) |
|---|---|---|
| Covid-Lay-off Código de trabalho (inicial) | 282 | 285 560,83 |
| Covid – Lay-off Simplificado (inicial) | 8078 | 3510121,49 |
| Covid-Lay-off Simplificado Prorrogação | 7573 | 5692962,73 |
| Covid - LO simplificado x 2021 | 3121 | 3340079,06 |
| Covid – Apoio à Retoma (inicial) | 3887 | 1396214,37 |
| Covid – Apoio à Retoma (prorrogação) | 3085 | 5676283,15 |
| Apoio à família SD | 16 | 6695,45 |
| Apoio à família TCO | 1847 | 685425,88 |
| Apoio à família TI | 328 | 114007,96 |
| Paragem de atividade MOE | 421 | 420171,74 |
| Paragem de atividade TI | 1617 | 1653376,70 |
| Redução de atividade MOE | 661 | 854105,55 |
| Redução de atividade TI | 2034 | 735917,25 |
| Prorrogação RSI | 45 | 12298,92 |
| Apoio excepcional a desempregados | 366 | 255545,81 |
| Baixas por doença Covid | 1070 | 345650,64 |
| Baixas por isolamento | 1911 | 636144,46 |
| Incentivo à atividade profissional (1º Confinamento) | 79 | 25620,07 |
| Incentivo à atividade profissional (2º Confinamento) | 100 | 24642,88 |
| Complemento de estabilização | 4554 | 852956,76 |
| Prorrogação do subsídio social de desemprego | 344 | 320564,46 |
| Redução do prazo de garantia Subsídio de Desemprego | 7 | 9399,37 |
| Prorrogação Automática das prestações de desemprego (Artº 154 da LOE 2021) | 458 | 213847,09 |
| Abono de família complementar | 282 | 397410,49 |
| Lançamentos da majoração em 25% do S.D, SCA e SCE (Artº 158 da LOE 2021) | 38 | 14474,98 |
| Majoração do limite mínimo Subsídio de Desemprego (Art.º 155 da LOE2021) | 1190 | 132386,14 |

**Fonte**: ISS, IP\Gabinete de Planeamento e Estratégia; ISS-GP-UPCG@seg-social.pt

## *Quarteira - Presença de pessoas em situação de vulnerabilidade social*

### a) Pessoas sem-abrigo

Segundo dados do NPISA (Câmara Municipal de Loulé, 2021), no final de 2020, havia no concelho o total de 106 pessoas em situação de sem-abrigo, sendo que 66 pertenciam à freguesia de Quarteira, o que representa 62% do total de pessoas nestas condições. A este propósito e referindo o MAPS, concretamente através do projeto Cuida-te II, existe na freguesia de Quarteira, à data de 26/03/2021, 59 pessoas em situação de sem-

abrigo. Estas pessoas são apoiadas pela equipa do projeto nos locais habituais de intervenção: no antigo Bairro dos Pescadores, no Mercado do peixe e da fruta, na Marginal, locais conhecidos como zonas de tráfico e consumo de SPA e ainda na Estrada do Conseguinte (Estrada da SIC) conhecida pela prática de sexo comercial. Ainda segundo o MAPS, a situação de pandemia que se vive desde o início de 2020 alterou a realidade social. Neste âmbito, esta entidade referiu que ocorreu um agravamento drástico da situação das pessoas que já se encontravam nessa situação (sem-abrigo). Muitas destas pessoas dedicavam-se a atividades pontuais na pesca/captura de marisco, vendendo o produto dessa atividade a restaurantes da zona. Com as restrições à atividade turística e da restauração, esses restaurantes deixaram de comprar os referidos produtos, vulnerabilizando ainda mais a situação. A este respeito, o Centro Paroquial de Quarteira refere a existência de cerca de 100 pessoas com comportamentos aditivos, nomeadamente com consumo de álcool. Esta instituição refere também a presença de alguns utentes com patologia mental associada. O conjunto de pessoas aqui referido, abriga-se em locais precários temporários, como casas abandonadas, um pouco por toda a cidade, mudando de local com frequência, situação que resulta no aparecimento de vários focos de pessoas em situação de sem-abrigo.

**b) Trabalhadores sexuais**

Segundo o MAPS, estão identificadas, na freguesia, 60 pessoas, sendo que são exclusivamente do género feminino, na faixa etária dos 30 aos 44 anos.

**c) Consumidores de SPA**

Segundo a mesma fonte, na freguesia, o projeto apoia cerca de 142 pessoas, 90 das quais consomem SPA "clássicas" e 52 são consumidoras de álcool (enquanto substância principal). De modo geral, são pessoas do género masculino, maioritariamente portuguesas, brasileiras e africanas, na faixa etária dos 35 aos 44 anos e residentes em bairros de arrendamento público, zonas de habitação precária e habitações não convencionais. A generalidade dos utentes tem uma situação social muito frágil, usufruindo de algum apoio social e, frequentemente, recorrendo à mendicidade como meio de subsistência. Possuem, igualmente, uma estrutura familiar inexistente ou muito débil e ainda baixas qualificações académicas. Existem muitas situações de doença mental associada. A generalidade destes utentes apresenta consumo de *cannabis* diariamente. Quanto aos utentes consumidores de heroína, há relatos de que este consumo é feito em simultâneo com benzodiazepinas. De igual modo, desde há alguns meses, há relatos de consumos de heroína associados a cocaína; esta última é consumida em menor quantidade do que a primeira e, em alguns casos, associada ao consumo de álcool.Em relação ao consumo de álcool associado a outras substâncias, existem 53 pessoas.

É relevante esclarecer que o número de pessoas em cada grupo não pode ser percebido de modo isolado, uma vez que a mesma pessoa pode pertencer simultaneamente a mais do que um grupo.

## *Alguns dados criminais e Forças de Segurança*

Apresenta-se seguidamente os dados relacionados com os processos judiciais na área de abrangência da DGRSP; constata-se que, em 2020, foram instaurados 102 processos, sendo que a grande maioria deles se referem a homens (85%) e o delito mais frequente (70%) a condução de veículos com taxa ilegal acima de 1,2 g/l de álcool no sangue. No que concerne concretamente à problemática da toxicodependência (tráfico e cultivo para consumo e outros crimes respeitantes a estupefacientes), observa-se que esta é responsável por 30% dos casos apontados.

**Quadro 29 -** Solicitações endereçadas à DGRSP, provenientes do Tribunal de Loulé, por tipo de crime, em 2020

| | **Solicitações endereçadas à DGRS, provenientes do Tribunal de Loulé, por tipo de crime, em 2020** | | | | | **Género** | | | **Grupo Etário** | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Condução de veículo com taxa de álcool igual/superior a 1,2g/l | Tráfico de estupefacientes (inclui precursores) | Consumo/Cultivo para consumo de estupefacientes | Outros crimes respeitantes a estupefacientes | Total | Feminino | Masculino | Total | 13 | 14 | 15 | [16-17] | [18-20] | [21-24] | [25-29] | [30-39] | [40-49] | [50-59] | [60-64] | [65+] | Dado omisso | Total |
| Tribunal de Loulé | 71 | 14 | 7 | 10 | **102** | 15 | 87 | **102** | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 16 | 16 | 22 | 25 | 17 | 1 | 2 | 1 | **102** |

**Fonte**: DGRSP (2021)

### Polícia de Segurança Pública

Esta força de segurança não atua na freguesia de Quarteira.

### Guarda Nacional Republicana

No que diz respeito à área de intervenção da GNR, concretamente o Comando Territorial da GNR de Faro, registaram-se na freguesia de Quarteira, em 2019, um total de 163 ocorrências diversas, sendo que 89 se relacionam com "drogas clássicas" e 74 estão relacionadas com consumo de bebidas alcoólicas. É de destacar o número de ocorrências motivadas pelo consumo de álcool, as quais representam mais de 45% do total. Esta situação poderá estar relacionada com a intensa vida noturna característica da zona.

**Quadro 30** – Ocorrências relacionadas com SPA e álcool reportadas pela GNR

| Ocorrências | Substâncias (heroína, *cannabis*, cocaína) | Álcool |
|---|---|---|
| Nº de ocorrências motivadas pelo consumo de SPA | 55 | 0 |
| Nº de condutores sob efeito de SPA implicados em acidentes | 4 | 0 |
| Nº de crimes por condução sob efeito de SPA | 13 | 74 |
| Nº de crimes associados ao consumo de SPA | 15 | 0 |
| Nº de ocorrências motivadas pelo tráfico de SPA | 2 | 0 |
| **Total** | **89** | **74** |

**Fonte**: Comando Territorial da GNR de Faro (2020)

No que se refere à apreensão de SPA ilícitas (por substância), a GNR refere que foram apreendidas em 2019 cerca de 22 g de *cannabis* e derivados, 35 g de heroína, 15 g de cocaína, 340 g de haxixe e 28 g de outras substâncias. Esta força de segurança refere que, na freguesia, foram identificados cerca de 20 presumíveis traficantes e 81 presumíveis consumidores/traficantes.

## Polícia Judiciária

Na ausência de dados concelhios relativos à atuação desta força policial, consideramos interessante a apresentação de alguns dados constantes no documento da PJ - Combate ao Tráfico de Estupefacientes em Portugal – Relatório de 2019 (nº de apreensões, tipos, etc), relativo a todo o país e, muito particularmente, ao Algarve. Assim, em 2019, foram registadas 3331 apreensões, das quais 2904 contabilizadas em peso, 416 em unidades e 11 em medida de capacidade (líquido). A cocaína surge como a SPA com maiores quantidades apreendidas, ultrapassando a *cannabis.* É de esclarecer que neste relatório são consideradas, exclusivamente, as SPA consideradas mais comuns (cocaína, *cannabis*, heroína e ecstasy).

**Quadro 31 –** Valores (peso e unidades) e nº de apreensões efetuadas pela PJ

| 2019 | | |
|---|---|---|
| **SPA** | **Quantidade (Kg)** | **Nº de apreensões** |
| **Cocaína** | 105 67,7 | 575 |
| ***Cannabis*** | 3 232,9 | 1695 |
| **Heroína** | 14,67 | 197 |
| **Ecstasy (unidades)** | 33 712 | 218 |

**Fonte**: PJ: Relatório de 2019 -Combate ao Tráfico de Estupefacientes em Portugal

Ainda segundo a mesma fonte, os distritos onde foram apreendidas as maiores quantidades de cocaína são: Faro (3330,65kg), Lisboa (2476,97 kg), Setúbal (2039,42kg), Porto (1233,36kg) e Açores (1090,99kg). Em

2019, no que respeita às quantidades apreendidas de *cannabis*, apenas um distrito surge destacado — Faro —, com 2926,62kg, que corresponde a 90,5% de todo a *cannabis* apreendida. Faro surge, inclusive, como único distrito com apreensões acima de 100 kg. No que respeita à heroína, foi no distrito de Lisboa que foi apreendida a maior quantidade, 6,66 kg. Para além deste distrito, destaca-se os distritos do Porto, Setúbal e Faro. No que respeita ao *esctasy*, o distrito de Faro não se mostra relevante.

## *Caracterização dos recursos ao dispor da freguesia de Quarteira*

### a) Equipamentos/respostas sociais

**Quadro 32 –** Recursos/equipamentos

| Entidades/Estruturas | Tipo de Intervenção |
|---|---|
| CDT - Comissão para a Dissuasão da Toxicodependência de Faro | Dissuasão do consumo de substâncias psicoativas ilícitas; |
| Instituto da Segurança Social - Centro Distrital de Faro | Atendimento, Acompanhamento, Encaminhamento e Apoio Financeiro; |
| Administração Regional de Saúde<br>ACES – Central | Serviço de ambulatório, serviço de atendimento complementar, centro de detecção pneumológica, vacinação, serviço de enfermagem, apoio domiciliário, gabinete do utente, serviço social, cantinho de amamentação, unidade de saúde familiar (USF), consultas especializadas (incluindo a consulta de cessação tabágica), equipa de saúde escolar, equipa de cuidados continuados, GASMI. |
| GNR - Guarda Nacional Republicana (Comando Territorial de Faro) | Manutenção da ordem pública;<br>Atuação na área da redução da oferta de SPA;<br>Encaminhamento para a CDT de indivíduos intercetados na posse e/ou a consumir SPA;<br>Programas Especiais: Escola Segura; Ações de Sensibilização e Informação; GAV: Gabinete de Apoio à Vitima. |
| CAD- Centro de Aconselhamento e Detecção Precoce da Infeção pelo VIH/SIDA | Atendimento do público em geral (inclui a entrega de material informativo e preservativos);<br>Atendimento para aconselhamento e testes; |
| Centro Hospitalar e Universitário do Algarve | Respostas globais de saúde/investigação e formação médica; |
| CPCJ – Comissão de Proteção de Crianças e Jovens em Risco | Acompanhamento ao nível do processo de promoção e proteção de crianças e jovens; |

Continua na página seguinte…

| | |
|---|---|
| DGRSP – Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais – Delegação Regional do Alentejo e Algarve | Assessoria técnica aos tribunais, designadamente no âmbito das jurisdições penal, de menores e família; |
| Escolas /Agrupamentos de Escolas | Intervenções no âmbito da Educação para a Saúde; Intervenções no âmbito da Saúde Escolar;<br>Projetos a decorrer: Projeto Aproxim(Art), a finalizar em dezembro de 2021 |
| MAPS – Movimento de Apoio à Problemática da SIDA | Projeto Cuida-te II;<br>Equipas de Apoio Social Direto |
| Gato – Grupo de Ajuda a Toxicodependentes | Comunidade Terapêutica do Azinheiro, Apartamento de Reinserção e Apartamento Social "Torre D'Aires". |
| Grupo de Quarteira de Famílias Anónimas | Reuniões do grupo de ajuda – Segundas-feiras, às 21 horas, na Igreja Nossa Senhora da Conceição – Centro Paroquial. |
| CVP- Cruz Vermelha Portuguesa – Delegação de Faro-Loulé | Valências:<br>- Equipas de apoio psicossocial;<br>-Casa de Acolhimento de Emergência para Vítimas de Violência Doméstica;<br>- Resposta de acolhimento temporário para mulheres vítimas de violência, acompanhadas ou não de filhos menores;<br>- Projeto Café Interior – Café Terapêutico: resposta social itinerante que surge no âmbito do problema social existente no meio rural do concelho de Loulé, nomeadamente o isolamento e solidão da população envelhecida. Constituído por uma equipa multidisciplinar que atua nas áreas da estimulação cognitiva, na inclusão pela arte e na partilha de tradições. |
| Fundação António Aleixo | Fundação António Aleixo – Centro Comunitário<br>- Acompanhamento psicológico;<br>-Banco Infantil;<br>- Banco Alimentar;<br>- Bolsas de Estudo;<br>- Banco de Ajudas Técnicas;<br>- Cantina Social;<br>- Convívio de Adultos;<br>- Gabinete de Inserção Profissional;<br>- Lavandaria;<br>- Loja Social;<br>- Programa Incorpora;<br>- Projeto Loulé Sem Fronteiras;<br>- Projeto Prolé;<br>- Projeto "Oficina Mar Vivo";<br>- Creche;<br>- Estabelecimento de Ensino Pré-escolar;<br>- Serviço de Apoio Domiciliário<br>**Ações implementadas devido à situação pandémica**<br>- Confeção e distribuição à população de máscaras de tecido;<br>- Distribuição semanal de géneros alimentares provenientes de donativos particulares, empresariais e entidades públicas;<br>- Confeção e distribuição de 40 refeições diárias;<br>- Apoio psicológico *on-line*;<br>- Distribuição de roupa, artigos de higiene pessoal e mobiliário;<br>- Distribuição de artigos de puericultura. |

Continua na página seguinte…

| | |
|---|---|
| Santa Casa da Misericórdia de Loulé - Quarteira | Estrutura Residencial para Idosos; |
| IEFP – Instituto do Emprego e Formação Profissional – Polo de Quarteira | Formação e Emprego – nas medidas com majoração especial para público com problemas associados ao consumo de substâncias psicoativas; |
| APAV – Associação de Apoio á Vitima | GAV – Gabinete de Apoio À Vítima de Loulé. Apoio/orientação a vítimas de todos os tipos de violência. A APAV apoia pessoas vítimas de crime, seus familiares e amigos, de forma gratuita e confidencial. Oferece apoio psicológico, jurídico e social. |
| IPDJ – Instituto Português do Desporto e da Juventude/Direção Regional do Algarve | Gabinete de Saúde Juvenil \| Alimentação e atividade física e desportiva;<br>Gabinete de Saúde Juvenil \| Saúde sexual e reprodutiva;<br>Gabinete de Saúde Juvenil \| Saúde mental; |
| APF- Associação de Planeamento Familiar | A Delegação da APF de Faro presta serviços de atendimento a crianças, jovens e adultos e disponibilizam consultas em múltiplas especialidades da Saúde Sexual e Reprodutiva. |
| Associação de Beneficência Refúgio Aboim Ascensão | Centro de Acolhimento Temporário; |
| Centro Paroquial de Quarteira | Estrutura Residencial para Idosos;<br>Centro de Dia;<br>Centro de Atividades de Tempos Livres;<br>Cantina e Refeitório Social, cujo público-alvo são pessoas e famílias carenciadas, oriundos de grupos sociais desfavorecidos (pessoas em condição de sem-abrigo, desempregados, emigrantes, indivíduos com comportamentos aditivos, idosos, portadores de doença/incapacidade mental entre outras situações)<br>Creche.<br>Banco de roupa;<br>Balneário;<br>Distribuição de cabazes alimentares. |
| Associação Juvenil Akredita em Ti | Projeto Akredita+E8G: intervenção nos bairros da Amendoeira e da Abelheira.<br>Atividades promotoras de sucesso escolar, de participação cívica, de hábitos de saúde, estilos de vida saudáveis e competências socioemocionais. |
| Lions Club – Vilamoura | Serviços comunitários |
| Centro Local de Apoio à Integração de Migrantes | Funciona no Centro Autárquico de Quarteira - informação ao imigrante, com um tratamento especializado e adequado às diferentes necessidades deste público-alvo. |
| Clube Desportivo e Recreativo Quarteirense | Clube de futebol |
| Clube Desportivo CHECUL | Clube desportivo |
| Clube *Basket* de Quarteira "Tubarões" | Ocupação saudável dos tempos livres dos jovens da Freguesia e do Concelho. |
| Centro de Apoio à Criança de Quarteira | Intervenção Social na Área da Infância |

Continua na página seguinte…

| | |
|---|---|
| Divisão de Coesão e Inovação Social - Câmara Municipal de Loulé | **A)** Atendimento social de proximidade;<br>Atendimento diário no Centro Autárquico de Quarteira.<br>**B)** Serviço de Apoio à Família. Serviço gratuito, que possibilita o acompanhamento familiar nas diversas áreas, no concelho de Loulé. Este serviço desenvolve o seu trabalho terapêutico nas seguintes áreas: Apoio Psicológico, Terapia da Fala e Programa de Aconselhamento Familiar.<br>**C)** Rede Social - Conselho Local de Ação Social de Loulé, é uma estrutura concelhia de funcionamento segundo a lógica de "fórum de articulação e congregação de esforços" e abrindo-se à participação de entidades privadas sem fins lucrativos, organismos da Administração Pública, implantados nessa área, organizações representativas do setor económico, entre outras. Os Conselhos Locais de Ação Social são constituídos com o objetivo de planear integradamente e garantir a implementação de iniciativas de desenvolvimento social local, com vista a uma maior eficácia e racionalização de meios na erradicação da pobreza e da exclusão social;<br>**D)** Protocolo do NPISA de Loulé (constituído em 19/03/2020) e coordenado pela C.M. Loulé. Respostas/serviços no âmbito do NPISA:<br>- Apoio/acompanhamento social em contexto de rua;<br>- Apoio alimentar (refeitório social/cantina social);<br>- Apoio psicológico;<br>- Balneários;<br>- Equipa Técnica de Apoio Social Direto;<br>- Linha Loulé Solidário;<br>- Cartão de Medicação ABEM;<br>- Consulta de Saúde do Adulto Itinerante (Unidade Móvel de Saúde);<br>- Produtos de apoio;<br>- Apoio financeiro (Loulé Solidário);<br>- Transporte para consultas e tratamentos;<br>- Isenção de renda apoiada<br>**E)**Políticas Locais de Apoio às Famílias<br>- Regulamento Municipal Loulé Solidário;<br>- Subsídio Municipal ao Arrendamento Habitacional |

### b) Equipamentos/respostas desportivas

Em relação aos equipamentos desportivos de carácter municipal existentes na freguesia, observe-se o quadro 33:

**Quadro** 33 - Equipamentos desportivos

| Freguesia | Equipamentos desportivos |
|---|---|
| Quarteira | Piscinas Municipais (Escola de Natação) |
| | Parques Street workout e parkour |
| | Campos de basquetebol e futebol |

**Fonte**: http://louledesporto.com/instalacoes-desportivas/(consultado em 20/04/2021)

## *Caracterização dos recursos em saúde*

Em termos de recursos de saúde, na freguesia existe uma extensão do C. S. de Loulé, na qual estão inscritos 26518 utentes ativos (valor aferido a dezembro 2020). Do total de utentes referido, 16889 estão inscritos na USF, 15 no Serviço de Atendimento Complementar e 9614 na UCSP.

**Na área das dependências…**

Ao nível das estruturas da DICAD Algarve, há a referir, na freguesia, a existência de um posto de distribuição de administração de terapêutica de substituição, o qual, no ano de 2020, serviu 113 utentes. Este posto encontra-se a funcionar na referida extensão de Quarteira do C.S. de Loulé. Ainda neste âmbito, refere-se a existência de uma consulta médica mensal (terceiras quintas-feiras), durante o período da tarde. Existe também uma consulta de apoio psicológico, quinzenal[4], que funciona às sextas-feiras, das 14:30 às 20 horas.

Em termos de respostas privadas/não públicas aos problemas aditivos, assinala-se a existência de uma CT, convencionada com a ARS, que é a Comunidade Terapêutica do Azinheiro.

Em termos de respostas públicas, embora já anteriormente referido, parece pertinente voltar a apontar uma resposta de Prevenção Indicada destinada, exclusivamente, a jovens: o GAJE (Gabinete de Apoio a Jovens e Envolventes), o qual dá apoio psicossocial a jovens e respetivas famílias/cuidadores. No ano de 2020, este gabinete atendeu em consulta 204 pessoas (utentes ativos), o que corresponde a 1004 consultas. Para além destas pessoas, foram encaminhadas para CT, por decisão judicial, mais 13 jovens.[5]

Na ausência de dados específicos para a freguesia de Quarteira, apresenta-se a caracterização dos utentes no concelho de Loulé. Observe-se o quadro 34, no qual se apresentam o número de novos utentes e utentes ativos (novos e em acompanhamento), no triénio 2018-2020:

**Quadro 34 –** Utentes (novos e ativos) segundo o ano e o género

| Concelho de Loulé | | | |
|---|---|---|---|
| **Novos utentes segundo o ano e o género** | | | |
| | **2018** | **2019** | **2020** |
| **Homens** | 125 | 71 | 75 |
| **Mulheres** | | 25 | 12 |
| **Total** | **125** | **96** | **87** |
| **Utentes ativos segundo o ano e o género** | | | |
| | **2018** | **2019** | **2020** |
| **Homens** | | 3095 | 2989 |
| **Mulheres** | | 831 | 751 |
| **Total** | **0** | **3926** | **3740** |

Fonte: SIM (SICAD, 2021)

[4] Frequência de realização adaptada ao período de pandemia

[5] Os dados mencionados referem-se a todo o distrito de Faro e não exclusivamente ao concelho de Loulé.

No que diz respeito a novos utentes (valores absolutos), e tal como se pode ver no quadro 34, regista-se uma tendência de decréscimo no período de 2018 a 2020. Aplica-se semelhante afirmação quando a análise se refere aos utentes ativos, sendo que não estão disponíveis os valores para 2018.

No Algarve, em 2020, o número total de utentes ativos ascendia a 31140; no concelho de Loulé esse número é de 3740, o que corresponde a 12% do total regional, situação que lhe confere a 4ª posição em número de utentes (SIM- SICAD, 2021).

No que diz respeito à SPA principal, por ano e por género, observe-se o quadro 35, abaixo:

**Quadro 35 -** Concelho de Loulé: Substância ativa principal, por ano e género

| Substâncias Consumidas | 2019 | | 2020 | |
|---|---|---|---|---|
| | Homens | Mulheres | Homens | Mulheres |
| Álcool | 12 | 3 | 17 | 7 |
| Álcool - Abuso | 209 | 34 | 159 | 66 |
| Álcool - consumo de risco | 60 | 14 | 57 | 5 |
| Álcool - Dependência | 355 | 131 | 231 | 77 |
| Álcool - Uso moderado | 27 | 24 | 42 | 25 |
| Alucinogénios (não especifico) | 0 | 6 | 0 | 0 |
| Benzodiazepinas | 15 | 0 | 2 | 0 |
| Canabinóides sintéticos | 2 | 0 | 5 | 0 |
| Cannabis | 163 | 4 | 187 | 6 |
| Cocaína | 147 | 34 | 207 | 42 |
| Crack/base de coca | 9 | 0 | 0 | 0 |
| Assinalado sem substância | 13 | 0 | 11 | 0 |
| Heroína | 699 | 149 | 836 | 164 |
| Jogo | 0 | 0 | 11 | 0 |
| Hipnóticos e sedativos | 6 | 0 | 0 | 0 |
| Metadona | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Opiáceos (outros) | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Opiáceos (não específicos) | 33 | 25 | 34 | 16 |
| Sem droga principal | 125 | 48 | 67 | 37 |
| Sem informação | 1211 | 357 | 1119 | 306 |
| Tabaco | 8 | 1 | 4 | 0 |
| **Total** | **3095** | **831** | **2989** | **751** |

**Fonte:** SIM (SICAD, 2021)

Analisando os valores acima, constata-se que o álcool, nas diversas modalidades de consumo, assume uma posição numericamente relevante. No entanto, há também a destacar a heroína como substância mais consumida e com um aumento aparente ao longo do biénio, em ambos os sexos. A cocaína e a *cannabis* são

substâncias também muito consumidas e, aparentemente, com tendência de aumento. É ainda de destacar o número de utentes sem informação relativamente a esta questão, constituindo o grupo mais numeroso.

Atente-se agora às fontes de referenciação (Quadro 36)

**Quadro 36 -** Concelho de Loulé: Principais fontes de referenciação em 2020

| Loulé<br>Fonte de Referência | Total Geral |
|---|---|
| Auto-referenciado/ Iniciativa própria | 126 |
| Comissão de Proteção de Crianças e Jovens | 9 |
| Comissão Dissuasão da Toxicodependência | 5 |
| Desconhecido | 23 |
| Família/Amigos | 80 |
| Instituição de Saúde/outro profissional | 19 |
| Instituição Escolar | 2 |
| Instituição Judicial /DGRSP | 29 |
| Instituto de Segurança Social (ISS) | 3 |
| Linha VIDA | 1 |
| Médico de Família/Cuidados Saúde Primários | 18 |
| Outra unidade especializada (Adição) | 1 |
| Outros | 49 |
| Programa STOP | 2 |
| Redução Danos com Metadona Baixo Limiar | 1 |
| Redução Danos sem Metadona Baixo Limiar | 1 |
| Sem fonte referenciação | 2 |
| Unidade Especializada | 82 |
| Total Geral | 453 |

**Fonte:** SIM (SICAD, 2021)

Todos os utentes chegaram até às estruturas de tratamento vindos, entre outras fontes, por iniciativa própria e, de acordo com o quadro 36, de outras unidades especializadas. Ainda como fonte de referenciação, destaca-se o contributo da influência da família e amigos.

Ainda neste âmbito, sublinha-se que a C.M.L concedeu, em 2020, apoio financeiro para tratamento/reinserção a 29 pessoas consumidoras de substâncias, sendo que destas, 11 eram residentes na freguesia de Quarteira (38%).

No que toca ao rastreio da infeção por VIH/Sida, em 2020, nas duas ETET da DICAD foram feitos 154 testes de detecção (Quadro 37). A detecção de infeção por VIH/Sida faz-se em diversos locais, para além das ETET da DICAD; um desses locais é o CAD, que, não dispondo de dados mais recentes, informou que em 2018, foram realizados 50 rastreios, 38 dos quais a pessoas do género masculino e 12 do género feminino. De todos os testes efetuados, verificou-se um com resultado positivo (CAD, 2021).

.

**Quadro 37 -** VIH/Sida: número de testes de rastreio realizados nas duas ETET da DICAD Algarve, em 2020

| Rastreios de VIH/Sida | Loulé (Concelho) |
|---|---|
| VIH1 | 70 |
| VIH2 | 66 |
| Teste Rápido VIH1 | 1 |
| Teste Rápido VIH1/VIH2 | 17 |
| **Total** | **154** |

**Fonte**: SIM – SICAD (2021)

Sistematiza-se no quadro seguinte (Quadro 38) o conjunto de respostas do CRI Algarve ao dispor da freguesia de Quarteira.

**Quadro 38 -** Respostas do CRI Algarve na freguesia

| **Unidades de Intervenção Local (UIL)**<br>**A) Centro de Respostas Integradas (CRI ) do Algarve** | |
|---|---|
| **Área de Intevenção** | **Tipo de Intervenção** |
| Prevenção | As atividades da Equipa Técnica Especializada de Prevenção têm como objetivo promover a saúde individual e coletiva, bio-psico-social, na perspetiva da Educação para a Saúde/Intervenção Comunitária, promovendo a aquisição de competências para a vida/fatores de proteção, de acordo com modelos de prevenção universal, seletiva e inDICADa, e são as seguintes:<br>1. Intervenção direta junto de população-alvo estratégica e população-alvo final;<br>1.1. Atividades de Intervenção direta junto de população-alvo estratégica (Formação de docentes ou outros agentes educativos/mediadores);<br>1.2. Atividades de intervenção direta junto de população-alvo final (Gabinete de Atendimento a Jovens e Envolventes – GAJE; Ações de Informação/sensibilização; Intervenção em espaços recreativos);<br>2. Acompanhamento técnico de projetos de prevenção financiados (SICAD), no âmbito do Plano Operacional de Respostas Integradas/Programa de Respostas Integradas (PORI/PRI);<br>3. Produção de material de divulgação e informativo; |
| Redução de Riscos e Minimização de Danos | As atividades da Equipa Técnica Especializada de Redução de Riscos e Minimização de Danos são direcionadas:<br>- A consumidores (heroína e cocaína) com consumos de longa data, fragilizados ao nível da saúde e social, com algum tipo de dificuldade de acesso aos serviços da rede de apoio/tratamento da dependência, fornecendo-lhes informação de riscos e danos associados ao consumo, com objetivos individuais de saúde e de saúde pública;<br>- A consumidores de "substâncias em contextos recreativos", em que existe uma representação social positiva deste tipo de comportamentos e uma baixa perceção do risco dos mesmos, e uma grande diversidade de substâncias psicoativas disponíveis;<br>Assim, as atividades da ETERRMD são necessárias para uma população heterogénea, seja em termos de faixas etárias e estilos de vida, seja em termos de contextos do consumo e diferentes substâncias consumidas, nomeadamente o contexto recreativo. |
| Tratamento | As atividades das Equipas Técnicas Especializadas de Tratamento (ETET) têm como missão o tratamento de indivíduos com comportamentos aditivos e dependências (CAD) , de álcool ou outras substâncias psicoativas, bem como o tratamento de indivíduos com comportamentos aditivos e dependências sem substância (Jogo *online* e *offline*, internet/redes sociais).<br>O tratamento envolve a disponibilização de uma ou mais intervenções estruturadas, destinadas a lidar com os problemas de saúde e outros, que resultam dos comportamentos aditivos e dependências, visando melhorar o funcionamento pessoal e social do utente em processo terapêutico.O tratamento é realizado em ambulatório e de acordo com as necessidades específicas de cada utente. Em algumas situações, o tratamento poderá implicar/integrar um internamento de curta ou longa duração. As ETET são equipas multidisciplinares, constituídas por médicos, psicólogos, enfermeiros, técnicos superiores de serviço social, assistentes administrativos e assistentes operacionais. |

Continua na página seguinte…

| | |
|---|---|
| Reinserção | As atividades da Equipa Técnica Especializada de Reinserção têm como missão a inserção social dos individuos em processo terapêutico, com comportamentos aditivos e dependências, na perspetiva do acompanhamento individual e grupal, e assumem como missão a intervenção nas seguintes áreas:<br>1. Integração sociolaboral de pessoas com doença aditiva;<br>2. Treino de competências pessoais e sociais;<br>3. Ações de sensibilização em relação ao consumo de substâncias psicoativas;<br>4. Educação para a saúde;<br>5. Desenvolvimento do programa de Prevenção da Desinserção em Meio Laboral;<br>A abordagem da inserção social vai para além da intervenção direcionada para o indivíduo, centrando-se também na integração das instituições, dos agentes sociais e económicos, assumindo assim um caráter comunitário. Implica a satisfação das necessidades do indivíduo, adequando os recursos disponíveis às intervenções diagnosticadas como necessárias. |
| **Unidades de Intervenção Local (UIL)<br>B) Unidade de Desabituação do Algarve (UDA)** | |
| **Área de Intervenção** | **Tipo de Intervenção** |
| Desabituação/ Tratamento | As atividades da UDA integram-se no projeto terapêutico de indivíduos com dependência de substâncias lícitas e/ou ilícitas, decorrendo em regime de internamento de curta duração, com o objetivo de tratamento da síndroma de privação em utentes dependentes de substâncias psicoativas lícitas ou ilícitas. A UDA tem uma equipa multidisciplinar, constituída por médicos, psicólogos, enfermeiros, técnicos superiores de serviço social, fisioterapeutas, técnicos de intervenção comunitária, assistentes administrativos e assistentes operacionais. |

## *Respostas/recursos na área da Educação*

No concelho de Loulé, existem diversos tipos de respostas de ensino, concretamente: a rede pública, a rede privada e a resposta do setor social:

**Quadro 39 -** Tipos de respostas escolares no concelho

| Rede privada | Rede pública | Setor social |
|---|---|---|
| Colégio Internacional de Vilamoura | AE D. Dinis | Infantário do Centro de Apoio à Criança |
| Infantário Baby Moura | AE de Almancil | Creche/JI da Santa Casa da Misericórdia de Boliqueime |
| Infantário Clube do Bibe | AE Drª. Laura Ayres | Infantário da Fundação António Aleixo |
| Jardim de Infância O Palhacinho | AE Eng. Duarte Pacheco | Infantário Centro de Animação e Apoio Comunitário |
| | AE Padre João Coelho Cabanita | Infantário da Nova Terra |
| | | Centro Social Paroquial de Almancil - Quadradinhos |

**Fonte**: C.M.L - Departamento de Educação e Juventude (2021)

Quarteira dispõe de dois agrupamentos de escolas: Agrupamento de Escolas Dr.ª Laura Ayres e Agrupamento de Escolas D. Dinis.

O primeiro agrupamento referido inclui os seguintes estabelecimentos escolares:

- Escola secundária Dr.ª Laura Ayres (sede de agrupamento) – Escola TEIP;

- EB 2/3 de Quarteira;

- EB/JI Abelheira;

- EB nº 2 de Quarteira;

- EB Fonte Santa;

- JI nº 3 de Quarteira

Ainda neste estabelecimento, refere-se o conjunto de cursos profissionais ao dispor dos alunos, no ano letivo de 2019-2020:

- Técnico Auxiliar de Farmácia;

- Técnico de Apoio Psicossocial;

- Técnico de Comunicação e Serviço Digital;

- Técnico de Cozinha-Pastelaria / Restaurante e Bar;

- Técnico de Desporto;

- Técnico de Jardinagem e Espaços Verdes;

- Técnico de Operações Turísticas;

No segundo agrupamento, são os seguintes os estabelecimentos de ensino:

- EB 2/3 D. Dinis (sede de agrupamento);

- EB/JI D. Francisca de Aragão.

A escola Laura Ayres está inserida num território socialmente vulnerável e é, como se referiu, uma escola TEIP. O Ministério da Educação criou o Programa TEIP, o qual se trata de uma iniciativa governamental implementada em agrupamentos de escolas/escolas não agrupadas que se localizam em territórios económica e socialmente desfavorecidos, marcados pela pobreza e exclusão social, onde a violência, a indisciplina, o abandono e o insucesso escolar mais se manifestam. São objetivos centrais do programa a prevenção e redução do abandono escolar precoce e do absentismo, a redução da indisciplina e a promoção do sucesso educativo de todos os alunos (Direção Geral de Educação-. https://www.dge.mec.pt/teip, consultado em 28/04/2021).

Relativamente ao número de alunos nos diversos níveis de ensino das escolas da freguesia de Quarteira, observe-se o quadro abaixo (Quadro 40):

**Quadro 40 -** Número de alunos, por ciclo de ensino, nos agrupamentos de escolas da freguesia de Quarteira, no ano letivo 2020-2021

| Níveis de Ensino | Pré-escolar | 1º ciclo | 2º ciclo | | 3º ciclo | | | Secundário | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Agrupamento | | Geral | Geral | PIEF | Geral | CEF | PIEF | Recorrente | Regular | Profissional | EFA |
| Escolas D. Dinis | 195 | 418 | 222 | - | 278 | - | - | - | - | - | - |
| Escolas Dr.ª Laura Ayres | 321 | 517 | 286 | 2 | 392 | 49 | 13 | 44 | 411 | 230 | 48 |
| TOTAL | 516 | 935 | 508 | 2 | 670 | 49 | 13 | 44 | 411 | 230 | 48 |

**Fonte**: DGEste-DRSAlgarve (2021)

Do total de alunos no concelho de Loulé (10791), 3426 pertencem aos dois agrupamentos de escolas da freguesia de Quarteira, valor que corresponde a 32% do total. O ciclo de ensino com maior número absoluto de alunos é o 1º ciclo de escolaridade. No ensino secundário, realça-se o facto de a maior parte dos estudantes estarem inscritos em turmas de ensino regular (411 alunos), sendo que também o número de alunos a frequentar o ensino profissional é expressivo (230).

Os alunos das escolas da freguesia estão distribuídos por diversas turmas, de acordo com o nível de ensino e modalidade de ensino (Quadro 41):

**Quadro 41 -** Número de turmas, por agrupamento, nível e modalidade de ensino, no ano letivo 2020-2021

| | Ensino Básico | | Secundário | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Agrupamento** | **Geral** | **Artístico** | **Recorrente** | **Regular** | **Profissional** | **EFA** |
| **Escolas D. Dinis** | 47 | 3 | | | | |
| **Escolas Dr.ª Laura Ayres** | 57 | | 4 | 21 | 19 | 3 |
| **TOTAL** | **104** | **3** | **4** | **21** | **19** | **3** |

**Fonte**: DGEste-DRSAlgarve (2021)

Segundo a CML – Departamento de Educação e Juventude, na freguesia de Quarteira existe no ano letivo 2020-2021 um aluno a frequentar, no 1º ciclo, o ensino doméstico. Em todo o concelho, há 11 alunos a frequentar esta modalidade de ensino. Ainda segundo esta fonte, nos anos letivos de 2018-2019, 2019-2020 e 2020-2021, no concelho de Loulé, registou-se um total de 4550 alunos de origem estrangeira. Destaca-se, neste particular, o número de nacionalidades, para além da portuguesa. Este valor ascende a 74; dentro deste grupo tão abrangente de nacionalidades, realça-se pelo número de alunos (acima de 100), as seguintes: 1362 brasileiros, 740 romenos, 344 britânicos, 246 venezuelanos, 220 moldavos, 182 ucranianos, 171 franceses, 161 cabo-verdianos, 129 nepaleses e 102 russos.

Aborda-se seguidamente a questão do sucesso/insucesso escolar, considerando todos os níveis de ensino da escolaridade obrigatória e considerando os dois anos letivos (2018-2019 e 2019-2020).

Observe-se, a este propósito, o quadro abaixo (Quadro 42):

**Quadro 42 -** Sucesso/insucesso escolar, por nível de ensino e por ano letivo

| Agrupamentos | Níveis de ensino | Ano letivo | |
|---|---|---|---|
| **Escolas Dr.ª Laura Ayres** | **1º Ciclo** | **2018-2019** | **2019-2020** |
| **Escolas Laura Ayres** | Transitou/concluiu | 528 | 522 |
| | Não transitou/não concluiu | 4 | 4 |
| | **2º Ciclo** | | |
| | Transitou/concluiu | 249 | 280 |
| | Não transitou/não concluiu | 14 | 8 |
| | **3º ciclo** | | |
| | Transitou/concluiu | 371 | 380 |
| | Não transitou/não concluiu | 45 | 34 |
| | Excluído/retido faltas | 3 | 2 |
| | Outras situações | 28 | 25 |
| | **Secundário** | | |
| | Transitou/concluiu | 356 | 328 |
| | Não transitou/não concluiu | 124 | 121 |
| | Excluído/retido faltas | 26 | 21 |
| | Outras situações | 144 | 162 |
| **Escolas D. Dinis** | **1º Ciclo** | | |
| | Abandonou | - | 1 |
| | Aprovado | - | 100 |
| | Não aprovado | - | 4 |
| | Transitou/concluiu | 412 | 286 |
| | Não transitou/não concluiu | 6 | 26 |
| | Outras situações | 4 | 8 |
| | **2º Ciclo** | | |
| | Aprovado | 43 | 103 |
| | Não aprovado | | 4 |
| | Transitou/concluiu | 163 | 107 |
| | Outras situações | | 11 |
| | Não transitou/não concluiu | 11 | 5 |
| | **3º ciclo** | | |
| | Abandonou | | 1 |
| | Aprovado | 47 | 74 |
| | Concluiu c/certificação profissional | 16 | 0 |
| | Não aprovado | 16 | 5 |
| | Transitou/concluiu | 157 | 165 |
| | Não transitou/não concluiu | 21 | 24 |
| | Outras situações | 4 | 36 |

**Fonte**: DGEste-DRSAlgarve (2021)

No que se refere ao sucesso escolar, observa-se que em todos os ciclos de ensino este é superior ao insucesso. No âmbito das situações de insucesso, estas verificam-se, em menor ou maior expressividade, em todos os ciclos de escolaridade. No ensino secundário, verifica-se que o insucesso adquire maior expressão. No mesmo nível de ensino verifica-se também que muitos casos são enquadrados na categoria "outras situações". De igual modo, é no ensino secundário que se constata um valor expressivo de alunos na categoria "excluído/retido por faltas", situação que também ocorre no 3º ciclo, embora com valor mais modesto. Observa-se também duas situações de abandono escolar, uma no 1º ciclo e outra no 3ºciclo.

Quanto à Ação Social Escolar, dados aferidos ao actual ano letivo (2020-2021), verifica-se que no agrupamento Escolas D. Dinis, de um total de 1113 alunos, 355 são beneficiários (32%) verificando-se no 1º e 3º ciclos um maior nº de alunos nesta situação. Quanto ao outro agrupamento, de um total de 2313 alunos, 827 (36%) beneficiam de apoio. Também aqui, é no 1º e 3º ciclos onde ocorre um maior nº de alunos beneficiários (Quadro 43):

**Quadro 43 -** Alunos com apoio da Ação Social Escolar no ano letivo 2020-2021

| | Nº de alunos ASE | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Agrupamento** | **1º CEB** | **2º CEB** | **3º CEB** | **Ensino Secundário** | **Total** |
| **Escolas D. Dinis** | 137 | 92 | 126 | 0 | 355 |
| **Escolas Dr.ª Laura Ayres** | 302 | 153 | 199 | 173 | 827 |

**Fonte**: DGEste-DRSAlgarve (2021)

Ainda em meio escolar, refere-se que foi desenvolvido pela GNR – Comando Territorial de Faro um conjunto de ações cujas temáticas são aquelas referidas no quadro 44. De igual modo, também nesse quadro são apresentados dados referentes a ocorrências em meio escolar, bem como o número de patrulhas envolvidas no Programa Escola Segura.

**Quadro 44 -** Ações promovidas no âmbito do Programa Escola Segura

| **Programa Escola Segura - Freguesia de Quarteira** | | |
|---|---|---|
| | **2019** | **2020** |
| Ações de sensibilização | 53 | 16 |
| Número de alunos abrangidos | 3598 | 825 |
| Número de Encarregados de Educação abrangidos | 84 | 24 |
| Principais temas abordados | Droga/Internet | Droga/Internet |
| | | |
| Número de denúncias de criminalidade em ambiente escolar | 6 | 10 |
| Número de patrulhas no âmbito do Programa Escola Segura | 59 | 120 |
| Outras operações/ocorrências desenvolvidas | 2 | 10 |
| Número de sinalizações efetuadas em 2020 | Sem informação | 68 |

**Fonte**: GNR – Comando Territorial de Faro (2021)

## *Necessidades/Áreas de intervenção*

### Considerações prévias

Após a recolha dos contributos dos diversos parceiros, e tendo em consideração o facto de se estar a viver um período atípico, o que poderá ter condicionado a identificação de novas áreas geográficas/públicos-alvo para uma eventual actuação no âmbito da intervenção em CAD, estamos em crer que, no que toca à RRMD as populações e os locais anteriormente identificados em diagnóstico se mantêm e, eventualmente, em piores circunstâncias nesta altura. No entanto, no caso da área da prevenção, tal não ocorre exactamente assim. De facto, há contextos de intervenção e população-alvo que se mantêm, mas com algumas alterações, designadamente ao nível de novas necessidades diagnosticadas, que implicam uma atenção mais abrangente em meio escolar e em meios em relação com a escola (ex: famílias). Considera-se o contexto escolar como o local privilegiado para a intervenção preventiva, na medida em que congrega um grupo alargado de população juvenil, parte dela também identificada como população de risco noutras instituições (ex: CPCJ, SATT, RSI), conforme informação disponibilizada pelos vários parceiros e referidas ao longo deste documento.

Assim, tendo em consideração o que acaba de ser exposto, propõe-se intervenção nas áreas lacunares da Prevenção e da Redução de Riscos e Minimização de Danos**,** tendo ainda em vista o seguinte:

### Área de Prevenção

#### A) Conceptualização

A prevenção, no âmbito do setor da saúde, enquadra-se no modelo que preconiza um contínuo nos cuidados e abordagem aos indivíduos. Foca-se na alteração dos comportamentos e das práticas pessoais e sociais, no sentido da promoção da saúde individual e coletiva. A intervenção preventiva pretende fornecer aos indivíduos e/ou a grupos específicos informação e competências necessárias para lidar com o risco associado ao consumo de substâncias psicoativas e outros comportamentos de risco. Age igualmente sobre contextos, reduzindo a presença de fatores facilitadores da instalação dos supracitados comportamentos e promovendo o desenvolvimento de fatores de proteção.

Os modelos compreensivos e de influência social indicam que existem fatores de risco e de proteção que influenciam as atitudes e os comportamentos dos sujeitos em relação ao consumo de substâncias psicoativas. Estes fatores, de natureza biológica, psicológica e social, são internos ou externos aos indivíduos e atravessam os vários domínios da sua vida.

Os fatores de risco constituem-se como características e condições individuais, sociais ou ambientais (comportamentos, atitudes, contextos específicos) que aumentam a probabilidade de um indivíduo/grupo vir a

consumir SPA ou outros comportamentos de risco, por outro lado, identificam-se como fatores de proteção as características e condições individuais, sociais ou ambientais (comportamentos, atitudes, contextos específicos) que reduzem essa probabilidade. Os fatores de proteção permitem assim diminuir o impacto dos fatores de risco, ou aumentar a capacitação para lidar com eles.

Nesse sentido, a prevenção e a promoção da saúde em particular da saúde mental, devem contemplar a avaliação da presença de fatores protetores/inDICADores positivos para além dos inDICADores de risco e de doença (Jessor, Turbin & Costa, 1998; Iglesias, 2002; Substance Abuse and Mental Health Services Administration [SAMHSA], 2002; Keyes, 2006; World Health Organization [WHO], 2004).

O enfoque atual ao nível da conceptualização e desenho da intervenção preventiva, é operacionalizado em três níveis de intervenção: 1) **Prevenção Universal** dirigida à população geral sem prévia análise do grau de risco individual; nesta situação, toda a população é considerada como tendo o mesmo nível de risco em relação ao abuso de substâncias; 2) **Prevenção Seletiva**, dirigida a subgrupos ou segmentos da população geral com características específicas identificadas como de risco para o consumo de substâncias psicoativas. O risco é avaliado em função dos fatores que o grupo apresenta em relação ao abuso de substâncias, não sendo avaliado o grau de risco individual; 3) **Prevenção InDICADa**, dirigida a indivíduos com comportamentos de risco, que exibem sinais de uso de SPA ou que apresentam outros comportamentos de risco ou problemáticos de dimensão subclínica. É avaliado o nível de risco individual.

Paralelamente a esta conceptualização, no âmbito da intervenção preventiva tem vindo a ser desenvolvida uma outra abordagem, denominada **Prevenção Ambiental**, cujo enfoque se dirige às normas sociais, ou seja, na definição de estratégias globais que intervêm ao nível da sociedade e dos sistemas sociais.

### B) Necessidades/problemáticas identificadas

No que se refere ao meio escolar, os dados recolhidos referentes à freguesia de Quarteira, apontam para um número expressivo no que toca ao insucesso escolar, sobretudo ao nivel do ensino secundário que apenas existe no Agrupamento de Escolas Dra. Laura Ayres. Também neste ciclo de ensino, se constata um número significativo de alunos retidos/excluídos por faltas.

Neste agrupamento e no presente ano letivo, constata-se a existência de cursos CEF e PIEF; ambas as alternativas ao Ensino Regular se destinam a alunos com um perfil muito específico: 1) A primeira, a jovens com idade igual ou superior a 15 anos, em risco de abandono escolar ou que já abandonaram antes da conclusão do 12º ano de escolaridade; 2) A segunda alternativa, a jovens com idades entre os 15 e os 18 anos, em situações de insucesso, de risco de abandono escolar ou de abandono efetivo (e inserção precoce no mercado de trabalho) e de diversas formas de exclusão social. Frequentemente estes jovens apresentam, também, outras problemáticas associadas.

É de realçar que esta escola é uma escola TEIP, cujas características já foram anteriormente referidas. Nesta escola, no ano letivo 2020-2021, existem 2 alunos do 2º ciclo a frequentar um curso PIEF e no 3º ciclo há 49 em cursos CEF e 13 num PIEF. De modo geral, este conjunto de alunos apresenta as problemáticas já referidas no parágrafo anterior. Ainda nesta escola, existe um número considerável de alunos em cursos profissionais (230). Muito embora os alunos destes cursos tenham, no geral, caraterísticas diferentes dos alunos que integram os cursos CEF e PIEF, alguns deles poderão evidenciar fatores de risco/situações de vida, que justifiquem a sua inclusão numa abordagem preventiva.

No que concerne ao agrupamento D. Dinis, não obstante não haver nenhum curso CEF ou PIEF, também se registam algumas dificuldades.

Já anteriormente se referiu o elevado valor de 74 nacionalidades diferentes nas escolas do concelho; previsivelmente, muitos destes alunos frequentam os dois agrupamentos escolares da freguesia e esta circunstância poderá ocasionar situações de desintegração por não domínio da língua portuguesa, potenciando situações de alheamento e desinteresse face ao processo educativo, falhas na integração social e escolar, baixas competências pessoais, ausência de vínculo com a escola e com os pares, aumentando a possibilidade de situações de difícil integração por não domínio da língua portuguesa, pese embora esta circunstância possa, igualmente, constituir-se como uma mais-valia no que concerne ao intercâmbiro de culturas.

Dado que as famílias de onde são prevenientes grande número de alunos incluidos neste quadro, integram, igualmente, dificuldades ao nível das competências linguísticas e parentais, fracos vínculos comunitários e familiares, beneficiariam de uma abordagem ao nível da melhoria das competências parentais.

Tendo em conta o que foi acima exposto, considera-se relevante uma abordagem preventiva alargada, privilegiando o meio escolar como contexto de intervenção, pelas razões já atrás descritas, no âmbito de uma articulação com a rede de parceiros presentes na comunidade.

**Quadro 45**: Necessidades identificadas/Intervenções existentes e a desenvolver no âmbito da Prevenção

| ÁREA LACUNAR DA PREVENÇÃO | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Território** | **Grupos** | **Problemática** | **Intervenções existentes no território** | **Áreas lacunares/intervenções a desenvolver** |
| Freguesia de Quarteira<br>-Escola Secundária Laura Ayres - escola TEIP;<br><br>- Escola D. Dinis | - 250 a 300 alunos integrados em turmas CEF, PIEF e em outras turmas com situações de risco acrescido, face ao desenvolvimento bio-psico-social/prevenção dos CAD.<br><br>- Alunos integrados em turmas de 2º e 3º ciclo com situações de risco acrescido, face ao seu desenvolvimento bio-psico-social/prevenção dos CAD.<br><br>- Pais e EE dos alunos envolvidos na intervenção. | Insucesso escolar repetido, absentismo e abandono escolar, baixa motivação escolar, condutas desajustadas em sala de aula, consumo de SPA (com e sem substância) *, exposição a fatores de risco familiares (fracas competências parentais, instabilidade socioprofissional, fracas expectativas face à escola), dificuldades no domínio da língua portuguesa, baixo enraizamento e relações sociais pobres.<br>*Ex: uso abusivo/mau uso da Internet<br><br>Baixa motivação escolar, baixo enraizamento e relações sociais muito pobres (devido ao desconhecimento da língua portuguesa), exposição a fatores de risco familiares (fracas competências parentais, instabilidade socioprofissional e fracas expectativas face à escola). | - Gabinete de Apoio ao Aluno e à Família;<br>- Gabinete de Aconselhamento em Saúde (GAS);<br>- Projetos de Promoção da Saúde ao abrigo do Programa Nacional de Saúde Escolar, onde se insere o Gabinete de Apoio ao Jovem (Gabinet e o Espaço Jovem);<br>- Associação de Pais e EE;<br>- Projeto Aproxim (ART) da CVP-Delegação de Faro/Loulé;<br>- GAJE (DICAD-ETEP);<br>- Programa Escola Segura;<br>- Inst. da Segurança Social;<br>- Fundação A. Aleixo (Projeto "Oficina Mar Vivo")<br>- Serviço de Psicologia e Orientação (SPO);<br>- Gabinete de Intervenção Disciplinas (GID);<br>- Associação de Pais e EE;<br>- GAJE (DICAD-ETEP);<br>- Programa Escola Segura (GNR);<br>- GASMI. | - Atendimento e encaminhamento;<br>- Apoio Psicossocial;<br>- Treinos de competências (pessoais, socias e parentais);<br>- Ações de sensibilização e informação aos Pais e EE |

## Área de Redução de Riscos e Minimização de Danos

### A) Conceptualização

A intervenção no âmbito da RRMD surgiu, inicialmente, como resposta à situação de saúde relacionada com a infeção VIH/Sida, em meados dos anos 80. Ligado ao aparecimento desta infeção estavam, entre outros grupos, pessoas consumidoras de SPA. Com a evolução do conhecimento, este tipo de intervenção sofreu reorganizações, com intervenções inovadoras, sendo disso exemplo o Programa de Troca de Seringas ou a criação de dispositivos com programas de substituição de baixo limiar de exigência associados ao consumo e ao tráfico. A abordagem no âmbito da RRMD de modo global pretende promover a mudança dos comportamentos aditivos, com ou sem substância, de maneira a diminuir riscos e danos nas situações em que não se mostra possível a sua cessação. Reveste-se de um compromisso sólido com a saúde pública e com os direitos humanos, tratando-se de uma abordagem biopsicossocial.

Reconhecidamente, o estado de saúde das pessoas resulta não só de fatores biológicos, mas também de processos psicológicos, sociais, económicos e políticos. Assim, o modelo de intervenção em RRMD orienta-se por diversos princípios, nomeadamente: humanismo, pragmatismo, *outreach*, gradualismo, autonomia, enraizamento na comunidade, cidadania, educação para a saúde, acessibilidade aos serviços de saúde e sociais, bem como da adequação da intervenção à pessoa. Tendo o exposto em consideração, a aplicação destes princípios consubstancia-se numa abordagem:

a) Holística: ao considerar que existem variáveis individuais e de contexto de vida que são mediadoras das mudanças de crenças, atitudes e comportamentos relativos ao consumo de SPA e que devem ser consideradas na abordagem de cada pessoa com CAD;
b) Proximidade: por intervir junto de pessoas consumidoras de SPA que, por algum motivo, não estão abrangidos pelos serviços convencionais nem são alvo de intervenção em programas de saúde pública;
c) Proximidade ao local: assenta sobre uma observação participante e no estabelecimento de uma relação de empatia e de confiança. Esta proximidade permite o conhecimento da forma de apropriação dos espaços pelas pessoas ou grupos, de modo a compreender as práticas de consumo e a elas afectar a angariação de recursos;
d) Proximidade ao indivíduo: compreender a dinâmica de vida das pessoas com CAD, as ideias, os discursos, as práticas, as carências, etc. Assim, as estratégias no âmbito da RRMD constituem-se como um conjunto de práticas de saúde pública e de intervenção comunitária destinadas a reduzir as características negativas dos CAD e a promover comportamentos e comunidades mais saudáveis, designadamente: redução de frequência e intensidade do comportamento aditivo (com ou sem substância), redução de danos associados aos CAD, incluindo a prevenção de comportamentos sexuais de risco e a condução sob

efeito de SPA, promoção do conhecimento dos riscos associados aos CAD e a melhor forma de lidar com eles e a promoção de práticas de menor risco.

Uma das metodologias neste âmbito é o *outreach*, a qual se centra na pessoa e na comunidade a que se destina, disponibilizando os serviços sociais e de saúde a utilizadores de SPA. O seu objectivo é o de atingir contextos e dinâmicas que se afastam das condições (estigma, escassez de recursos, acesso limitado à saúde, etc) que determinam a vivência de uma cidadania plena. Desta intervenção resulta a minimização de lacunas na acessibilidade às diversas respostas. As estratégias desta intervenção direccionam-se a diversas populações, nomeadamente trabalhadores sexuais e consumidores de SPA.

## B) Necessidades

Segundo a informação recolhida, na freguesia, há um conjunto de pessoas em situação de vulnerabilidade sociosanitária consumidoras de várias SPA; o consumo diário de *cannabis* é frequente, bem como a simultaneidade de consumo de heroína e benzodiazepinas. Maioritariamente, este grupo de pessoas são homens, portugueses, brasileiros e africanos, na faixa etária dos 35 aos 44 anos e residentes em bairros de arrendamento público, zonas de habitação precária e habitações não convencionais. A generalidade destas pessoas tem uma situação social muito frágil, usufruindo de algum apoio social e, frequentemente, recorrendo à mendicidade como meio de subsistência. Possuem, igualmente, uma estrutura familiar inexistente ou muito débil e ainda baixas qualificações académicas.

Existem muitas situações de doença mental associada.

Algumas destas pessoas encontram-se em situação de sem-abrigo; a pandemia por Covid-19 que se vive desde o início de 2020 alterou a realidade social destas pessoas, tendo ocorrido um agravamento drástico da situação das pessoas que já se encontravam nessa situação (sem-abrigo). Muitas delas dedicavam-se a atividades pontuais na pesca/captura de marisco, vendendo o produto dessa atividade a restaurantes da zona. Com as restrições à atividade turística e da restauração, esses restaurantes deixaram de comprar, vulnerabilizando ainda mais a situação.

Para além dos grupos expostos acima, existe também um grupo de trabalhadores sexuais, exclusivamente do género feminino e na faixa etária dos 30 aos 44 anos, alguns deles apresentando comportamentos de risco.

É relevante esclarecer que os diversos grupos não devem ser considerados de modo isolado, podendo pertencer os seus elementos aos vários perfis aqui apresentados.

**Quadro 46**: Necessidades identificadas/Intervenções existentes e a desenvolver no âmbito da RRMD

| RRMD: Pessoas em situação de vulnerabilidade social | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Território** | **Grupos** | **Problemática** | **Intervenções existentes no território** | **Áreas lacunares/intervenções a desenvolver** |
| Freguesia de Quarteira, nomeadamente:<br>a) Locais de tráfico e consumo de SPA:<br>- Antigo Bairro dos Pescadores;<br>- Mercado do peixe e da fruta;<br>- Marginal.<br><br>b) Locais de prática de sexo comercial:<br>- Estrada do Conseguinte (Estrada da SIC) | - 63 Pessoas em situação de sem-abrigo;<br>- 60 Pessoas consideradas trabalhadoras sexuais (exclusivamente do sexo feminino), na faixa etária dos 30 aos 44 anos;<br>- 142 Pessoas consumidoras de SPA*:<br>a) 90 Consumidoras de SPA "Clássicas";<br>b) 52 Consumidoras de álcool;<br><br>•O número de pessoas em cada grupo não deve ser percebido de modo isolado, uma vez que a mesma pessoa pode pertencer, simultaneamente, a mais do que um grupo. | No grupo de pessoas consumidoras, verifica-se que são, maioritariamente, do sexo masculino, sendo as principais nacionalidades: portuguesa, brasileira e africana.<br>Faixa etária dos 35 aos 44 anos.<br>Residentes em bairros de arrendamento público, zonas de habitação precária e habitações não-convencionais.<br>Situação social muito frágil, usufruindo de algum apoio social com recurso frequente à mendicidade como meio de subsistência.<br>Estrutura familiar inexistente ou débil e baixas qualificações académicas.<br>Muitas situações de doença mental associada.<br>A generalidade apresenta consumo diário de *cannabis.*<br>Há relatos de consumo de benzodiazepinas simultâneo com o consumo de heroína. | - MAPS - Projeto Cuida-te II (até 31/12/2021);<br>- Centro Paroquial de Quarteira;<br>- Centro de Saúde de Quarteira;<br>- DICAD:<br>a) Dispensa de Terapêutica de Substituição;<br>b) Consulta médica na área da doença aditiva;<br>c) Consulta de psicologia na mesma área.<br>- Guarda Nacional Republicana;<br>- Instituto da Segurança Social - Centro Distrital de Faro – Faro;<br>- Centro de Aconselhamento e Deteção Precoce da Infeção por VIH/Sida;<br>- Centro Hospitalar e Universitário do Algarve;<br>- Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais;<br>- Grupo de Famílias Anónimas;<br>- Fundação António Aleixo (Projeto "Oficina Mar Vivo) e outras valências;<br>- Santa Casa da Misericórdia;<br>- Divisão de Coesão e Inovação Social – Câmara Municipal de Loulé;<br>- Centro Local de Apoio à Integração de Migrantes. | - Troca e distribuição de material (material assético, preservativos, pequenas refeições, material de higiene, banco de roupas/calçado/mantas), etc)<br>- Cuidados de saúde (ações de sensibilização e informação, educação para a Saúde, realização de diversos rastreios, cuidados de enfermagem, intervenção em situação de urgência, consultas de psicologia, etc);<br>- Apoio psicossocial e satisfação de necessidades básicas (avaliação e apoio psicossocial, encaminhamentos diversos, cuidados de higiene pessoal e apoio alimentar, etc);<br>- Formação e informação (distribuição de material informativo de RRMD, ações de sensibilização e informação, etc). |

# CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente atualização do diagnóstico apresenta um conjunto de dados sociológicos descritivos de realidades constantes no concelho de Loulé, concretamente na freguesia de Quarteira. Embora tenham sido abordadas as temáticas no geral, foi focado, muito especialmente, as situações de desfavorecimento, as quais atingem uma franja importante da população, agravada agora pela situação pandémica, circunstância nunca antes vivida na história recente.

Já anteriormente foram levadas a cabo diversas intervenções junto das populações particularmente desfavorecidas; contudo, e pese embora as anteriores intervenções terem sido muito pertinentes e determinantes na melhoria da qualidade de vida das pessoas, continua a ser importante intervir, muito particularmente pela acima referida situação pandémica, a qual veio salientar ou agravar situações já existentes; são disso exemplo o aumento do desemprego, a necessidade de recurso a apoios alimentares e/ou apoios sociais, entre outros. De facto, observou-se pela documentação disponibilizada pelas entidades contactadas que, grupos de pessoas que nunca tinham tido necessidade de recorrer a apoios alimentares, viram essa situação alterada por força de situação de layoff e/ou desemprego. Por outro lado, a pandemia veio agravar muito a situação de pessoas que já se encontravam em situação de vulnerabilidade socioeconómica.

Desconhece-se a evolução da pandemia, mas mantem-se a necessidade de dar resposta a estes grupos de cidadãos em situação social vulnerável. São estas populações e respetivas necessidades/problemáticas que constituem o âmago deste documento.

# BIBLIOGRAFIA

-Estratégia Local de Habitação 2019-2030 – Câmara Municipal de Loulé;

- Gabinete de Estratégia e Estudos – Ministério da Economia, 2018);

- Guia de Apoio para a Intervenção em Redução de Riscos e Minimização de Danos (2009) e do Plano Nacional para a Redução dos Comportamentos Aditivos e das Dependências 2013-2020;

- Linhas orientadoras da orientação técnica para a intervenção em redução de riscos e minimização de danos: competências dos interventores. SICAD- Lisboa;

- PJ - Combate ao Tráfico de Estupefacientes em Portugal – Relatório de 2019;

- Plano de ação para a regeneração urbana do centro histórico de Quarteira, 2020;

- Plano Estratégico Loulé 2020 – Câmara Municipal;

- PORDATA, Base de dados de Portugal contemporâneo. Consultado em: http://www.PORDATA.pt.

- Padrões de Consumo e Problemas Ligados ao Uso de Drogas – Análise Regional (2019);

- Padrões de Consumo e Problemas Ligados ao Uso do Álcool (2018- Análise Regional)

# Webgrafia


- http://louledesporto.com/instalacoes-desportivas/(consultado em 20/04/2021);
- http://www.arsalgarve.min-saude.pt/;
- http://www.arsalgarve.min-saude.pt/cuidados-de-saude-primarios/aces-algarve-i-central/#content;
- http://www.cm-loule.pt/pt/menu/25/demografia.aspx**,** consultado em 16/03/2021);
- http://www.SICAD.pt/;
- https://transparencia.sns.gov.pt/explore/dataset/utentes-inscritos-em-cuidados-de-saude-primarios/table/?flg=pt&disjunctive.ars&disjunctive.aces&sort=periodo – consultado em 18/09/2020;
- https://www. PORDATA.pt ;
- https://www.ccdr-alg.pt/site/info/home;
- https://www.cm-loule.pt/;
- https://www.dge.mec.pt/teip, consultado em 28/04/2021;
- https://www.pnvihsida.dgs.pt/;
  (consultado em 14/04/2021);