

PLANO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL

I. Carta Social



Lagos

2017-2021



Rede Social
de Lagos



Mensagem da Presidente do CLAS

A cobertura do concelho de Lagos com uma rede de respostas e equipamentos sociais de excelência constitui um propósito da Rede Social e um desafio assumido, desde sempre, pelas instituições parceiras.

A Carta Social do concelho é um instrumento fundamental para atingir esse objetivo ao caracterizar o que já existe e o que ainda é necessário concretizar. Fruto do esforço e dedicação de todas as instituições da Rede Social e dos seus dirigentes e técnicos, o concelho de Lagos pode congratular-se de proporcionar aos seus municípios uma boa cobertura das respostas e equipamentos sociais que garantem o bem-estar e o direito à dignidade para todos, em qualquer situação de vulnerabilidade ou necessidade.

A Carta Social caracteriza a rede existente de respostas e equipamentos sociais e identifica as novas etapas de concretização para a qualificação do concelho.

É tempo de nos mobilizarmos para a inovação e a sustentabilidade social que possam responder às novas problemáticas sociais e ao mundo em mudança acelerada em que todos vivemos.

O concelho de Lagos quer continuar a estar na linha da frente na construção de uma sociedade solidária e de oportunidades para todos.

Bem hajam os parceiros da rede social que empreendem em conjunto um futuro de justiça e coesão social.

A Presidente do CLAS



A handwritten signature in black ink, which reads "Maria Joaquina Matos". The signature is written in a cursive, flowing style.

Maria Joaquina Matos

Ficha Técnica

Coordenação Institucional

Presidente do CLAS

Maria Joaquina Matos

Coordenação Técnica

Elementos representantes do Núcleo Executivo:

Câmara Municipal de Lagos

Ana Poupino e Lúcia Santos

Serviço Local de Segurança Social

Maria de Fátima Antão Duarte dos Santos

ACES – Agrupamento de Centros de Saúde do Algarve II – Barlavento (Centro de Saúde de Lagos)

António Duarte

CASLAS – Centro Assistência Social Lucinda Anino dos Santos

Carmen Silvia Seixas Pona

Santa Casa da Misericórdia de Lagos

Ana Guerreiro

NECI – Núcleo Especializado para o Cidadão Inclusivo

Sandra Marreiros

DGESTE – Direção Geral dos Estabelecimentos Escolares

DSRAL – Direção de Serviços da Região do Algarve

Rita Ribeiro

Consultoria e Apoio Técnico

António Batista

Sumário Executivo

A Carta Social do concelho de Lagos representa uma oportunidade de agregar informação crítica sobre a dinâmica do setor social neste concelho. A caracterização atualizável das respostas existentes, da sua capacidade e utilização é uma ferramenta de gestão disponibilizada para o futuro da rede solidária.

A mobilização e empenho das IPSS's nos Laboratórios de Planeamento onde se delinearão e prepararam as candidaturas potenciais da rede solidária, preparando a rede para as oportunidades disponibilizadas é um sinal de vitalidade da rede social de Lagos e é, também, uma ferramenta na negociação política dos recursos para o concelho nos fóruns apropriados.

O novo paradigma de respostas sociais emergentes que deverá acompanhar e responder às profundas mudanças sociais em curso exige um espírito de inovação e criatividade que a rede deverá estimular de forma a ultrapassar os estereótipos do setor social na comunidade, afirmando-o como um setor inovador, especializado e profissional.

Índice

Índice de Tabelas e Gráficos.....	6
Siglas e Acrónimos.....	7
Percurso Metodológico	8
1. Respostas e Equipamentos Sociais.....	9
1.1. Caracterização das Respostas e Equipamentos Sociais da Rede Solidária de Lagos.....	11
1.1.1. Respostas Sociais para a Infância e Juventude.....	11
1.1.2. Respostas Sociais para Idosos	14
1.1.3. Respostas Sociais para a Família e a Comunidade.....	16
1.1.3.1. Respostas Complementares à Comunidade.....	17
2. Mapeamento das Respostas Sociais Prioritárias.....	18
2.1. Mapeamento Regional das Respostas Sociais Prioritárias.....	20
2.1.1. Priorização por Tipologia de Resposta no Concelho de Lagos.....	21
2.1.2. Alinhamento com a Estratégia Regional e Programa Operacional do Algarve (CRESC Algarve).....	25
2.2. Bolsa de Projetos para Resposta às Necessidades Sociais	26
2.2.1. Respostas Sociais Prioritárias – Fichas de Projeto.....	26
2.2.2. Respostas para Necessidades Sociais Tipificadas.....	37
2.2.3. Respostas Sociais e Projetos de Inovação Social.....	45
3. Consolidação da Rede de Equipamentos e Respostas Sociais	53
3.1. Qualificação da Rede	54
3.1.1. Plano de Formação.....	54
3.1.2. Sustentabilidade.....	56
3.1.3. Inovação	57
Anexos	58
Anexo I. Listagem das Instituições com Respostas e Equipamentos Sociais no Concelho	59
Anexo II. Documentos de Apoio.....	62
Anexo III. Notas adicionais às Tabelas 20 e 21	63

Índice de Tabelas e Gráficos

Tabela 1 – Creche	11
Tabela 2 – Estabelecimentos de Educação Pré-escolar	12
Tabela 3 – Centro de Atividades de Tempos Livres	12
Tabela 4 – Intervenção Precoce.....	13
Tabela 5 – Lar de Infância e Juventude.....	13
Tabela 6 – Estrutura Residencial para Pessoas Idosas (ERPI).....	14
Tabela 7 – Centro de Dia.....	15
Tabela 8 – Serviço de Apoio Domiciliário (SAD).....	15
Tabela 9 – Atendimento /Acompanhamento Social	16
Tabela 10 – Centro Comunitário.....	16
Tabela 11 – Equipas de Apoio Social Direto.....	16
Tabela 12 – Centro de Atividades Ocupacionais.....	17
Tabela 13 – Lar Residencial.....	17
Tabela 14 – Unidade de Reabilitação Profissional	17
Tabela 15 – Taxa de Cobertura e Prioridades das Respostas Sociais destinadas às Pessoas Idosas, no concelho de Lagos e NUT III	22
Tabela 16 – Taxa de Cobertura e Prioridades da Resposta Social Centro de Dia, no concelho de Lagos e NUT III	23
Tabela 17 – Taxa de Cobertura e Prioridades da Resposta Social ERPI, no concelho de Lagos e NUT III	23
Tabela 18 – Taxa de Cobertura do Continente e Distrito de Faro nas Respostas Sociais destinadas às Pessoas com Deficiência e Incapacidade.....	23
Tabela 19 – Criação de um Centro de Atividades Ocupacionais (CAO).....	27
Tabela 20 – Criação da Resposta Social - Oficinas para Pessoas com Deficiência Intelectual Ligeira ou Moderada	29
Tabela 21 – Unidade Sócio ocupacional	31
Tabela 22 – Residência de Apoio Máximo	34
Tabela 23 – Centro de Alojamento Temporário – CAT	38
Tabela 24 – Casa Abrigo para Vítimas de Violência Doméstica	40
Tabela 25 – Alargamento do Serviço de Apoio Domiciliário no concelho de Lagos	42
Tabela 26 – Alargamento do Serviço de Apoio Domiciliário nas Freguesias Rurais do concelho de Lagos	44
Tabela 27 – Albergue Brisa do Tempo – CASLAS	45
Tabela 28 – Estrutura Residencial para Idosos com Demência – SCML.....	48
Tabela 29 – Estrutura de Apoio à População Sem-abrigo – SCML mais consórcio de parceiros da rede social.....	51

Siglas e Acrónimos

APAV – Associação Portuguesa de Apoio à Vítima

ASMAL – Associação de Saúde Mental do Algarve

ASUS – Atividades Socialmente Uteis

CAARPD – Centro de Atendimento, Acompanhamento e Reabilitação Social para Pessoas com Deficiência e Incapacidade

CAO – Centro de Atividades Ocupacionais

CASLAS – Centro de Assistência Social Lucinda Anino dos Santos

CCISM – Chambre de Commerce, d’Industrie, des Services et des Métiers

CD – Centro de Dia

CIC – Comissão Interministerial para a Cooperação

CLAS – Conselho Local de Ação Social

CNIS – Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade

CPCJ – Comissão de Proteção de Crianças e Jovens

CRESC Algarve – Programa Operacional Regional

CVP – Cruz Vermelha Portuguesa

DGE – Direção Geral de Ensino

DSL – Diagnóstico Social de Lagos

EQUASS – Sistema de Certificação da Qualidade para a Deficiência

ERPI – Estrutura Residencial para Pessoas Idosas

GEP – Gabinete de Estratégia e Planeamento

INR – Instituto Nacional para a Reabilitação

IPSS – Instituições Particulares de Solidariedade Social

LR – Lar Residencial

NECI – Núcleo Especializado para o Cidadão Inclusivo

PDS – Plano de Desenvolvimento Social

PNSM – Plano Nacional de Saúde Mental

PROCOOP – Programa de Celebração ou Alargamento de Acordos de Cooperação para o Desenvolvimento de Respostas Sociais

RA – Residência Autónoma

SAD – Serviço de Apoio Domiciliário

SCML – Santa Casa da Misericórdia de Lagos

SISS – Sistema de Informação da Segurança Social

URIPSS – União Regional das Instituições Particulares de Solidariedade Social

Percurso Metodológico

A realização da Carta Social de Lagos decorreu de um trabalho de equipa inter institucional que contou com a participação dos parceiros do CLAS.

Numa primeira fase foi efetuada a recolha de informação para caracterização quantitativa da rede de respostas de modo a identificar a dinâmica entre a oferta das respostas sociais do concelho e a procura através das listas de espera de cada instituição. Procurou-se também identificar o desajuste entre a capacidade e a utilização das respostas sociais.

Numa segunda fase foi solicitada a apreciação qualitativa de um conjunto de itens sobre necessidades e interesses específicos das instituições de modo a conjugar esta análise num conjunto de propostas para o desenvolvimento e qualificação da rede de respostas.

A participação das instituições parceiras nos Laboratórios de Planeamento permitiu identificar e elaborar um conjunto de fichas de candidatura de respostas que constituem a bolsa de propostas e projetos da Carta social.

A utilização desta metodologia de planeamento participado possibilitou o reforço de competências técnicas neste domínio a sua aplicabilidade imediata em propostas concretas que significaram de imediato um valor acrescentado para as instituições parceiras.

1. Respostas e Equipamentos Sociais



PDS – Lagos 2017/2021

A caracterização das respostas e equipamentos sociais de Lagos tem como objetivo apresentar às instituições um ponto da situação quantitativo das respostas efetivas e da sua utilização pela comunidade de Lagos.

Pretende-se identificar a cobertura por tipologias e a relação entre a oferta e a procura destes serviços no concelho.

Os dados utilizados são os oficiais disponibilizados pela Segurança Social, como é obrigatório em documentos oficiais. Os dados complementares como as listas de espera são fornecidos pelas instituições. Embora tenham um valor estimativo dão um sinal da procura efetiva a descoberto.

As respostas existentes estão organizadas por tipologias de acordo com a classificação oficial e normativa da Segurança Social.

1.1. Caracterização das Respostas e Equipamentos Sociais da Rede Solidária de Lagos

Os dados apresentados referem-se exclusivamente à Rede Solidária (não lucrativa) e não incluem, neste ponto, dados sobre a Rede de Cuidados Continuados que são referidos no ponto seguinte.

A fonte utilizada é o SISS – Sistema de Informação da Segurança Social (Data da Base de Dados: 06-JAN-2017) que foi disponibilizado para a execução da Carta Social de Lagos.

De referir que os números apresentados estão sujeitos à oscilação diária da dinâmica das instituições que alteram estes resultados. O valor quantitativo destes dados é estimativo e possibilitam a definição de algumas ordens de grandeza com reduzida oscilação, como os números dos utentes nos acordos de cooperação por resposta social.

1.1.1. Respostas Sociais para a Infância e Juventude

Infância

Tabela 1 – Creche

Fonte: SISS (Data da Base de Dados: 06-JAN-2017)

Nota: Destinadas a receber crianças com idades compreendidas entre os 4 e os 36 meses de idade

* Dados fornecidos pelas instituições

Instituição	Equipamento	Freguesia	Capacidade	Utentes	Acordo	*Lista de Espera
Centro de Assistência Social Lucinda Anino dos Santos - CASLAS	Centro Infantil da Luz	Luz	28	26	26	
	Centro Infantil de Bensafrim	União das Freguesias de Bensafrim e Barão de S. João	20	17	17	
	Centro Infantil de Santo Amaro	Freguesia de S. Gonçalo de Lagos	56	56	56	
	Centro Infantil do Chinicato	Freguesia de S. Gonçalo de Lagos	35	28	28	
	Centro Infantil e de Juventude de São João	Freguesia de S. Gonçalo de Lagos	45	45	45	
Santa Casa da Misericórdia de Lagos - SCML	Centro Infantil de Odiáxere	Odiáxere	87	55	55	8
Total			271	227	227	8

Tabela 2 – Estabelecimentos de Educação Pré-escolar

Fonte: SISS (Data da Base de Dados: 06-JAN-2017)

* Dados fornecidos pelas instituições

Instituição	Equipamento	Freguesia	Capacidade	Utentes	Acordo	*Lista de Espera
Centro de Assistência Social Lucinda Anino dos Santos - CASLAS	Centro Infantil da Luz	Luz	50	42	42	
	Centro Infantil de Bensafrim	União das Freguesias de Bensafrim e Barão de S. João	75	55	61	
	Centro Infantil de Santo Amaro	Freguesia de S. Gonçalo de Lagos	75	75	75	
	Centro Infantil do Chinicato	Freguesia de S. Gonçalo de Lagos	50	50	50	
	Centro Infantil e de Juventude de São João	Freguesia de S. Gonçalo de Lagos	75	74	75	
Santa Casa da Misericórdia de Lagos - SCML	Centro Infantil de Odiáxere	Odiáxere	75	75	45	2
Total			400	371	348	2

Tabela 3 – Centro de Atividades de Tempos Livres

Fonte: SISS (Data da Base de Dados: 06-JAN-2017)

* Dados fornecidos pelas instituições

Instituição	Equipamento	Freguesia	Capacidade	Utentes	Acordo	*Lista de Espera
Centro de Assistência Social Lucinda Anino dos Santos - CASLAS	Centro Infantil da Luz	Luz	30	17	30	
	Centro Infantil de Santo Amaro	Freguesia de S. Gonçalo de Lagos	180	80	80	
Total			210	97	110	

Crianças e Jovens com Deficiência

Tabela 4 – Intervenção Precoce

Fonte: SISS (Data da Base de Dados: 06-JAN-2017)

* Não se aplica Lista de Espera

Instituição	Equipamento	Freguesia	Capacidade	Utentes	Acordo	Lista de Espera
N.E.C.I. – Núcleo Especializado para o Cidadão Incluído	N.E.C.I. – Intervenção Precoce	Luz	80	80	80	*
Total			80	80	80	*

Crianças e Jovens em Situação de Perigo

Tabela 5 – Lar de Infância e Juventude

Fonte: SISS (Data da Base de Dados: 06-JAN-2017)

* Não se aplica Lista de Espera

Instituição	Equipamento	Freguesia	Capacidade	Utentes	Acordo	Lista de Espera
Centro de Assistência Social Lucinda Anino dos Santos - CASLAS	Casa de Acolhimento Nossa Senhora do Carmo	Freguesia de S. Gonçalo de Lagos	55	26	40	*
Total			55	26	40	*

1.1.2. Repostas Sociais para Idosos

Tabela 6 – Estrutura Residencial para Pessoas Idosas (ERPI)

Fonte: SISS (Data da Base de Dados: 06-JAN-2017)

* Dados fornecidos pelas instituições

Instituição	Equipamento	Freguesia	Capacidade	Utentes	Acordo	*Lista de Espera
Santa Casa da Misericórdia de Lagos - SCML	Centro de Apoio a Idosos de Espiche	Luz	28	26	26	40
	Centro de Apoio a Idosos de Odiáxere	Odiáxere	31	31	31	64
	Centro de Apoio a Idosos de Bensafrim	União das Freguesias de Bensafrim e Barão de São João	20	20	20	54
	Lar para Idosos S. João Batista	União das Freguesias de Bensafrim e Barão de São João	39	30	31	137
	Lar Rainha Dona Leonor	Freguesia de S. Gonçalo de Lagos	60	35	35	123
Santa Casa da Misericórdia de Lagos - SCML	Lar José Filipe Fialho	Freguesia de S. Gonçalo de Lagos	90	90	90	212
Santa Casa da Misericórdia de Lagos - SCML	Residência Maria Francisca Fialho	Freguesia de S. Gonçalo de Lagos	70	60	60	15
Total			338	266	293	645

Tabela 7 – Centro de Dia

Fonte: SISS (Data da Base de Dados: 06-JAN-2017)

* Dados fornecidos pelas instituições

Instituição	Equipamento	Freguesia	Capacidade	Utentes	Acordo	*Lista de Espera
Santa Casa da Misericórdia de Lagos - SCML	Centro de Apoio a Idosos de Espiche	Luz	30	15	16	
	Centro de Apoio a Idosos de Odiáxere	Odiáxere	30	14	15	
	Centro de Apoio a Idosos de Bensafrim	União das Freguesias de Bensafrim e Barão de São João	30	20	15	
	Lar Rainha Dona Leonor	Freguesia de S. Gonçalo de Lagos	30	19	19	4
Santa Casa da Misericórdia de Lagos - SCML	Lar José Filipe Fialho	Freguesia de S. Gonçalo de Lagos	30	15	15	
	Centro de Dia S. João Baptista	União das Freguesias de Bensafrim e Barão de São João	12	7		
Total			162	90	80	4

Tabela 8 – Serviço de Apoio Domiciliário (SAD)

Fonte: SISS (Data da Base de Dados: 06-JAN-2017)

* Dados fornecidos pelas instituições

Instituição	Equipamento	Freguesia	Capacidade	Utentes	Acordo	*Lista de Espera
Santa Casa da Misericórdia de Lagos - SCML	Centro de Apoio a Idosos de Odiáxere	Odiáxere	20	8	8	1
	Lar Rainha Dona Leonor	Freguesia de S. Gonçalo de Lagos	50	50	50	3
	Lar José Filipe Fialho (Apoio Domiciliário Integrado) – Pessoas em situação de dependência	Freguesia de S. Gonçalo de Lagos	10	10	10	0
Total			80	68	68	4

1.1.3. Repostas Sociais para a Família e a Comunidade

Tabela 9 – Atendimento /Acompanhamento Social

Fonte: SISS (Data da Base de Dados: 06-JAN-2017)

*Não se aplica Lista de Espera. Trata-se de acordo atípico.

Instituição	Equipamento	Freguesia	Capacidade	Utentes	*Acordo	Lista de Espera
Santa Casa da Misericórdia de Lagos - SCML	Lar José Filipe Fialho	Freguesia de S. Gonçalo de Lagos	n.a.	198	*n.a.	*
N.E.C.I. – Núcleo Especializado para o Cidadão Includo	NECI	Luz	n.a.	302	*n.a.	*
Total			n.a.	500	*n.a.	*

Tabela 10 – Centro Comunitário

Fonte: SISS (Data da Base de Dados: 06-JAN-2017)

* Acordo atípico

+ Não se aplica Lista de Espera

Instituição	Equipamento	Freguesia	Capacidade	Utentes	*Acordo	Lista de Espera
Centro de Assistência Social Lucinda Anino dos Santos - CASLAS	Centro Comunitário Dar a Mão	Freguesia de S. Gonçalo de Lagos	49	49	*	+
	Centro Comunitário Duna	Freguesia de S. Gonçalo de Lagos	60	57	*	+
	Centro Juvenil	Freguesia de S. Gonçalo de Lagos	30	25	25	+
Total			139	129	25	+

Tabela 11 – Equipas de Apoio Social Direto

Fonte: Informação da Instituição

* Não se aplica Capacidade, nem Acordo, nem Lista de Espera

** (Referente ao Barlavento algarvio em 2016)

Instituição	Equipamento	Freguesia	Capacidade	Utentes	Acordo	Lista de Espera
Movimento de Apoio à Problemática da Sida	Equipas de Apoio Social Direto do Barlavento	Freguesia de S. Gonçalo de Lagos	*	**275	*	*
Total			*	**275	*	*

1.1.3.1. Respostas Complementares à Comunidade

Pessoas Adultas com Deficiência

Tabela 12 – Centro de Atividades Ocupacionais

Fonte: SISS (Data da Base de Dados: 06-JAN-2017)

* Dados fornecidos pelas instituições

Instituição	Equipamento	Freguesia	Capacidade	Utentes	Acordo	*Lista de Espera
N.E.C.I. – Núcleo Especializado para o Cidadão Inclusivo	Centro de Atividades Ocupacionais	Luz	30	30	30	25
Centro de Assistência Social Lucinda Anino dos Santos - CASLAS	Centro de Atividades Ocupacionais	Freguesia de S. Gonçalo de Lagos	30	27	27	26
Total			60	57	57	51

Tabela 13 – Lar Residencial

Fonte: SISS (Data da Base de Dados: 06-JAN-2017)

* Dados fornecidos pelas instituições

Instituição	Equipamento	Freguesia	Capacidade	Utentes	Acordo	*Lista de Espera
N.E.C.I. – Núcleo Especializado para o Cidadão Inclusivo	Lar Residencial	Luz	24	22	22	25
Centro de Assistência Social Lucinda Anino dos Santos - CASLAS	Casa de Santo Amaro Lar Residencial	Freguesia de S. Gonçalo de Lagos	40	30	30	29
Total			64	52	52	54

Tabela 14 – Unidade de Reabilitação Profissional

Fonte: Informação da Instituição

* Não se aplica Lista de Espera

Instituição	Equipamento	Freguesia	Capacidade	Utentes	Acordo	Lista de Espera
Centro de Assistência Social Lucinda Anino dos Santos - CASLAS	Casa de Santo Amaro Lar Residencial	Freguesia de S. Gonçalo de Lagos	120	120	120	*
Total			120	120	120	*

2. Mapeamento das Respostas Sociais Prioritárias



O mapeamento das respostas sociais tem como objetivo criar um suporte agregador das propostas de criação de novas respostas sociais que possam qualificar e tornar Lagos um concelho de excelência na Rede de Respostas Sociais.

O primeiro passo necessário para tal foi o de indicar as orientações de política social que definem prioridades regionais e orçamentais na elegibilidade das candidaturas a novas respostas sociais.

Em conjunto com as instituições e num trabalho de rede procedeu-se depois à constituição de uma bolsa de propostas e projetos de candidatura às respostas sociais consideradas fundamentais para a qualificação da rede solidária concelhia e à promoção do seu cariz de inovação na resposta às novas necessidades sociais.

Nota: *Independentemente da pertinência da criação de novas respostas ou novos lugares nas respostas sociais indicadas, do âmbito da Segurança Social, a celebração de acordo de Cooperação ficará condicionada à dotação orçamental anualmente aprovada, bem como as prioridades definidas, tendo por base, por um lado, a utilização eficiente dos serviços e dos equipamentos sociais, a eliminação de sobreposições e, por outro, as lacunas de atuação e assimetrias na disposição geográfica dos recursos envolvidos. A dotação orçamental aprovada, bem como as prioridades definidas atualmente estão enquadradas no Programa de Celebração ou Alargamento de Acordos de Cooperação para o Desenvolvimento de Respostas Sociais (PROCOOP), que assenta na abertura de procedimentos concursais com vista à seleção de respostas sociais promovidas pelas entidades do setor social e solidário.*

O Mapeamento dos Investimentos em Infraestruturas Sociais e na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados na região do Algarve foi elaborado com a participação do Gabinete de Estratégia e Planeamento do Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, do Instituto da Segurança Social I.P. e da Comissão de Coordenação Nacional da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, de acordo com a deliberação relativa às “Intervenções condicionadas a Mapeamento” da CIC Portugal 2020, de 26 de março de 2015.

2.1. Mapeamento Regional das Respostas Sociais Prioritárias

A definição de prioridades para as respostas sociais no concelho está necessariamente alinhada com as diretrizes políticas regionais que norteiam a execução dos recursos e financiamentos a atribuir.

A análise do documento definidor destas diretrizes de política pública permite definir alguns parâmetros orientadores da definição de equipamentos, procedimentos, sustentação estatística e objetivos a considerar na Carta Social de Lagos.

A síntese das orientações contidas no documento utilizado aqui como fonte o **Mapeamento dos Investimentos em Infraestruturas Sociais e na Rede de Cuidados Continuados Integrados na Região do Algarve**, Documento elaborado com a participação do GEP – Gabinete de Estratégia e Planeamento do Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, do Instituto da Segurança Social I.P. e da Comissão de Coordenação Nacional da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, de acordo com a deliberação relativa às *“Intervenções condicionadas a Mapeamento”* da CIC Portugal 2020 (apresentado em 2016) permite sistematizar algumas conclusões que as instituições parceiras da rede social em situação de realizar acordos de cooperação com a Segurança Social deverão tomar em consideração:

– *“O Governo considera prioritárias as respostas dirigidas aos grupos populacionais mais fragilizados, como as **peças com deficiência, os idosos, os dependentes e as crianças**”.*

O leque de apoios e protocolos a celebrar serão focalizados nas necessidades sociais mais urgentes e relevantes de acordo com um critério de priorização exclusivamente social. Este facto deverá alertar as instituições para evitar a dispersão de intenções de candidatura e de constituição de novas respostas sociais não direcionadas para os grupos alvo prioritários.

– *“Os apoios às infraestruturas sociais **“ficam condicionados ao mapeamento das necessidades de intervenção cujos procedimentos são estabelecidos mediante deliberação da CIC Portugal 2020”.***

Na sequência do Mapeamento em causa foi criado, pela tutela, o *“Programa de Celebração ou Alargamento de Acordos de Cooperação para o Desenvolvimento de Respostas Sociais”* (PROCOOP) / Portaria n.º 100/2017 de 7 de março, regula as regras para o alargamento da cooperação estabelecida entre o Instituto da Segurança Social, I. P., e as instituições particulares de solidariedade social ou legalmente equiparadas, adiante designadas por instituições, através de novos acordos de cooperação ou do alargamento dos acordos vigentes.

Se considerarmos o Artigo 4.º, ponto 1 do referido *“PROCOOP”* /Prioridades, critérios e hierarquização das candidaturas e apoios, verificamos que predomina o critério de apreciação baseados em indicadores estatísticos que definem e priorizam as necessidades às quais se pretende responder nas candidaturas:

“ – As prioridades com vista à hierarquização das candidaturas admitidas traduzem-se em critérios de apreciação e assentam em indicadores de planeamento territorial, de cobertura local ao nível da cooperação, de adequação do número de utentes com acordo face à capacidade instalada na resposta social e de sustentabilidade económica e financeira das respetivas entidades concorrentes...”

“ – Sempre que a natureza da intervenção corresponda a obras de requalificação, não são aplicados critérios de exclusão, sendo considerado elegível todo o território continental.”

A requalificação (ampliação, remodelação, modernização) e a criação de novas funcionalidades estão abrangidas por um regime de legibilidade próprio em função de objetivos de racionalização dos recursos e sua otimização.

Esta poderá ser encarada, pelas instituições com acordos de cooperação em funcionamento, como uma área de oportunidade por não implicar investimentos pesados em infraestrutura mas sim a rentabilização de investimentos já realizados através da reorientação de serviços, equipamentos e respostas sociais. Como é referido no documento do Mapeamento:

- *“Os projetos candidatos que correspondam a **requalificação, remodelação ou adaptação** de equipamento social, e estes tenham acordo de cooperação celebrado com os serviços competentes da Segurança Social, são considerados prioritários, independentemente da sua localização territorial.”*

Tal como referido, os critérios de análise são sobretudo de natureza técnica referentes à própria proposta de modernização e ao equipamento em causa, estando, apesar disso, condicionados às disponibilidades de financiamento definidas pela tutela.

Nestas situações é emitido parecer não vinculativo pelo Instituto da Segurança Social, I.P., o qual terá designadamente em conta o número de anos do edificado, o seu estado de degradação e infraestruturas, a modernização e o ajustamento das infraestruturas às necessidades presentes e futuras, ou a necessidade de remodelação e adaptação das infraestruturas para garantir o acesso a todos os cidadãos, independentemente das respetivas capacidades motoras.

2.1.1. Priorização por Tipologia de Resposta no Concelho de Lagos

Os projetos de aumento da capacidade instalada através de construção de raiz ou ampliação ou reconversão da resposta social que impliquem novos acordos com a segurança social ou alteração nos já existentes são analisados de acordo com os critérios de mapeamento das necessidades calculadas com critérios quantitativos rigorosos. Quanto às necessidades sociais a responder e à posição relativa do concelho em termos comparativos.

Em relação às necessidades consideradas prioritárias e de acordo com o documento do mapeamento são consideradas as seguintes respostas sociais prioritárias:

(Calculadas de acordo com o critério de cobertura da União Europeia)

- **Infância**

Resposta prioritária: Creche

(Calculadas de acordo com metas que correspondem à cobertura média registada no Continente)

- **Pessoas Idosas**

Respostas prioritárias: Estrutura Residencial para Idosos (ERPI); Centro de Dia (CD); Serviço de Apoio Domiciliário (SAD).

(Projetos considerados prioritários independentemente da área geográfica de implantação)

- **Pessoas com Deficiência ou Incapacidade**

Respostas prioritárias: Centro de Atividades Ocupacionais (CAO); Lar Residencial (LR) e Residência Autónoma (RA).

A análise das tipologias de resposta social por tipologia de necessidade/beneficiário revela-nos a situação relativa do concelho de Lagos em função da cadeia de prioridades definidas no Mapeamento.

Infância

A infância é a única área temática em que existe um valor de referência para a taxa de cobertura de respostas e equipamentos para a Creche. O concelho europeu de Barcelona em 2002 estabeleceu um valor de referência de 33% na cobertura de creches no espaço europeu. Este valor está já ultrapassado em Portugal (taxa de cobertura média superior a 49% Fonte: Documento de Mapeamento já citado) cuja necessidade social neste domínio apresenta características muito diferenciadas do resto da Europa. A taxa de atividade profissional das mulheres portuguesas é muito superior à média europeia e o envelhecimento demográfico mais acentuado.

Segundo o referido documento de Mapeamento *“A taxa de cobertura na região do Algarve situava-se, em 2014, nos 57,86%. Contudo, dos 16 concelhos que compõem esta região 1 não apresentava cobertura de respostas para a 1ª infância.”*

No Algarve a resposta social Creche é considerada prioritária num concelho (Vila do Bispo cuja taxa de cobertura é 0%). O concelho de Lagos não é considerado prioritário nem elegível neste tipo de resposta social.

Idosos (maiores de 65 anos)

De acordo com o diagnóstico social de Lagos, é notório o envelhecimento demográfico, tal como no resto do país. Apesar do esforço de investimento e a crescente cobertura das respostas vocacionadas para os idosos estas estão ainda num patamar insuficiente. Segundo os dados fornecidos no documento do Mapeamento *“em 2014, a taxa de cobertura média nacional das principais respostas para este grupo (Centro de Dia, ERPI e SAD) fixou-se em 12,7%.”*

Em termos comparativos na região do Algarve (em 2014) a cobertura está abaixo da média do continente em 13 dos 16 concelhos sendo esta uma área deficitária em termos de capacidade instalada.

Mas a distribuição dessa cobertura é desigual nos concelhos da região sendo que parte destes concelhos (13) apresentam valores abaixo da média nacional e três deles com valores superiores a essa mesma média.

São considerados prioritários 15 concelhos da Região do Algarve, segundo o documento do Mapeamento, se o projeto a candidatar incluir em simultâneo o investimento para a resposta social ERPI e para a resposta social Centro de Dia. As prioridades decrescentes definidas como 1, 2, e 3 estão de acordo com as taxas de cobertura em cada concelho.

Nas respostas sociais destinadas às pessoas idosas o concelho de Lagos enquadra-se na Prioridade 2 juntamente com sete outros concelhos que apresentam uma taxa de cobertura entre 8,5% e 12,6%.

Tabela 15 – Taxa de Cobertura e Prioridades das Respostas Sociais destinadas às Pessoas Idosas, no concelho de Lagos e NUT III

Fonte: Mapeamento dos Investimentos em Infraestruturas Sociais e na Rede De cuidados Continuados na Região do Algarve

NUT III	Concelho	Taxa Cobertura	Prioridades
Algarve	Lagos	12,1	2

Por tipologia de resposta para idosos e no caso do Centro de Dia, o concelho de Lagos apresenta uma taxa de cobertura de 6,0% situando-se na prioridade 2 de investimento.

Tabela 16 – Taxa de Cobertura e Prioridades da Resposta Social Centro de Dia, no concelho de Lagos e NUT III

Fonte: Mapeamento dos Investimentos em Infraestruturas Sociais e na Rede De cuidados Continuados na Região do Algarve

NUT III	Concelho	Taxa Cobertura	Prioridades
Algarve	Lagos	6,0	2

Na tipologia de resposta ERPI o concelho de Lagos apresenta uma taxa de cobertura de 10,6 estando situado na prioridade 3, que situa o concelho na prioridade de investimento mais baixa neste equipamento e resposta social.

Tabela 17 – Taxa de Cobertura e Prioridades da Resposta Social ERPI, no concelho de Lagos e NUT III

Fonte: Mapeamento dos Investimentos em Infraestruturas Sociais e na Rede De cuidados Continuados na Região do Algarve

NUT III	Concelho	Taxa Cobertura	Prioridades
Algarve	Lagos	10,6	3

Pessoas com Deficiência

A temática da Deficiência e a sua cobertura pela rede de respostas e equipamentos sociais tem evidenciado uma melhoria constante com o alargamento progressivo da capacidade instalada em todas as regiões e distritos.

A cobertura do Continente atingiu, em 2014, os valores médios de 3,8% no conjunto das respostas consideradas; Lar Residencial, CAO e SAD para pessoas com deficiência.

No sentido de aumentar significativamente a cobertura de respostas equipamentos na área da deficiência e de acordo com o documento de Mapeamento os projetos que proponham a instalação destas respostas (Lar Residencial, CAO e Residência Autónoma) que poderão integrar a resposta SAD para pessoas com deficiência e acordo com o referido documento “...são passíveis de aprovação independentemente da sua localização, sem prejuízo da avaliação a efetuar pelos serviços competentes da Segurança Social e da emissão do respetivo parecer, em cumprimento da Deliberação n.º 46/2015 da CIC, de 20 de maio de 2015, conforme descrito no capítulo seguinte.”

Tabela 18 – Taxa de Cobertura do Continente e Distrito de Faro nas Respostas Sociais destinadas às Pessoas com Deficiência e Incapacidade

Fonte: Mapeamento dos Investimentos em Infraestruturas Sociais e na Rede De cuidados Continuados na Região do Algarve

Taxa Cobertura		
Continente		3,8
Distrito	Faro	2,5

No concelho de Lagos, as respostas e equipamentos sociais na área da deficiência, são consideradas prioritárias.

Saúde Mental

No documento de Mapeamento analisado, a Saúde Mental é referida no âmbito da análise da “Rede De cuidados Continuados” sendo de referir que são considerados os dados fornecidos pela ARS e Hospital. Mas as respostas não exclusivamente clínicas (pós internamento), enquadram-se na rede de Equipamentos Sociais e como tal serão considerados na Carta Social de Lagos. O documento de Diagnóstico Social, tal como os parceiros da rede social, refere esta problemática como altamente prioritária e, no âmbito dos financiamentos disponíveis no CRESC Algarve é, igualmente, considerada como prioridade regional.

A análise efetuada no referido Diagnóstico Social acentua o défice da rede de serviços para a população do concelho de Lagos, na área da saúde mental na resposta às necessidades identificadas.

É salientado (realidade de 2015) que ao nível hospitalar, o Centro Hospitalar do Algarve, mantém em funcionamento os serviços de Psiquiatria das unidades de Faro e de Portimão. O Centro Hospitalar assegura recursos humanos (enfermagem e médicos psiquiatras), camas de internamento e consultas de ambulatório mas manifestamente insuficiente em relação às necessidades.

“De referir que na unidade de Lagos do CHA, tem funcionado uma consulta semanal de Psiquiatria, prestada por elementos que se deslocam uma vez por semana da unidade de Portimão.” (Fonte: Diagnóstico Social de Lagos 2015).

As instituições do sector social, vocacionadas para a área da Saúde Mental – Associação de Saúde Mental do Algarve (ASMAL) e Unir – Associação dos Doentes Mentais, Famílias e Amigos do Algarve estão sedeadas no Sotavento algarvio com evidentes impossibilidades de responder às necessidades do concelho de Lagos. Ambas manifestam intenção de alargar a sua rede de respostas na área da saúde mental tal como referenciado na Carta Social.

Nos cuidados de saúde primários, mantêm-se, igualmente, em funcionamento, os Grupos de Apoio à Saúde Mental e Infantil (GASMI), os quais se destinam a crianças e jovens dos 3 aos 12 anos de idade, tendo supervisão do Hospital D. Estefânia, de Lisboa.

Segundo o relatório anual do GASMI, ano de 2015, foram referenciadas um total de 66 crianças para a equipa de Lagos. Segundo o relatório a referenciação dos casos é maioritariamente realizada pela Família e a Equipa de Saúde.

Os processos que transitaram apresentam um aumento constante; de 2008 em que apenas foram referenciados três casos/início do trabalho do GASMI, com progressão lenta até 2011 com 10 casos e um acentuado aumento nos anos seguintes: 2012 – 25 casos, 2013 – 36 casos, 2014 – 55 casos e 2014 com 55 casos. Este relevante aumento fundamenta a prioridade a considerar às respostas na área da saúde mental infantil no concelho de Lagos.

Segundo o Diagnóstico Social a situação na adolescência e juventude (13/18 anos) é ainda de maior carência de recursos e respostas ao nível do SNS.

Para a população dos 13 aos 18 anos de idade, existe uma carência ainda mais evidente de respostas ao nível do SNS.

O diagnóstico efetuada demonstra a premente necessidade da criação de respostas e estruturas de suporte à intervenção na Saúde Mental no concelho de Lagos.

2.1.2. Alinhamento com a Estratégia Regional e Programa Operacional do Algarve (CRESC Algarve)

Estão previstos apoios financeiros para o investimento nos equipamentos sociais designadamente na prioridade 9.7 do Programa Operacional Regional CRESC Algarve2020. Estes equipamentos não correspondem necessariamente às tipologias que estão contratualizadas nos acordos de cooperação da Segurança Social.

São tipologias mais abrangentes e referem-se sobretudo a infra estruturas que promovam o desenvolvimento social e a promoção da inclusão social, através da melhoria de acesso aos serviços culturais, sociais e de recreio, para a transição dos serviços institucionais para os serviços de base comunitária. Está também prevista a promoção da redução das desigualdades no acesso à saúde.

As prioridades de investimento definidas no designado CRESC Algarve são as seguintes:

– **Prioridade 1 – Saúde Mental e demência**

Apoio às tipologias previstas nos acordos de cooperação: Residências de Apoio Máximo; Residência de Apoio Moderado; Residência de Treino de Autonomia; Residência Autónoma de Saúde Mental; Unidade Sócio Ocupacional; Equipa de Apoio Domiciliário; Residência de Apoio Máximo.

Na área das Demências estão previstas estruturas de internamento e de suporte (tipologias por definir).

– **Prioridade 2 – Deficiência**

Investimento nas tipologias definidas nos acordos de cooperação da Segurança Social: Centro de Atividades Ocupacionais; Lar Residencial; Residência Autónoma e Serviço de Apoio Domiciliário.

– **Prioridade 3 – “Terceira Idade”**

Preferencialmente apoio nos investimentos de Serviço de Apoio Domiciliário e ERPI – Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas.

O investimento nas infraestruturas destas tipologias deverá orientar-se para a qualificação dos serviços prestados; para a correção de problemas do edificado e infraestruturas e a melhoria das condições de funcionalidade dos equipamentos nomeadamente nas acessibilidades, na segurança e conforto térmico e acústico e no cumprimento da legislação.

Fonte: Mapeamento dos Investimentos em Infraestruturas Sociais e na Rede de cuidados Continuados na Região do Algarve

2.2. Bolsa de Projetos para Resposta às Necessidades Sociais

A Bolsa de Projetos e Candidaturas de respostas sociais tem como objetivo dotar a rede social de um conjunto de propostas que predefinem a resposta institucional às necessidades sociais do concelho de Lagos no âmbito das respostas sociais tipificadas e ou inovadoras.

Pretende-se igualmente que as instituições solidárias estejam dotadas de um recurso de planeamento que lhes possibilite concorrer atempadamente a oportunidades de financiamento.

A elaboração das fichas de projeto inventaria as necessidades prioritárias de criação de respostas sociais e foram desenvolvidas tendo em atenção os requisitos de parecer e aprovação na rede social. As fichas de projeto da Carta Social estão em processo de desenvolvimento contínuo pelo que serão alvo de atualização sempre que seja necessário a sua adequação às oportunidades identificadas de operacionalização.

2.2.1. Respostas Sociais Prioritárias – Fichas de Projeto

Área da Deficiência

A área da Deficiência é (de acordo com o mapeamento regional) uma área prioritária de financiamento e apoio na criação de respostas sociais. De acordo com as instituições sociais que operam no concelho nesta área, existem listas de espera significativas para o acesso às respostas sociais CAO e Lar Residencial.

A situação das pessoas com deficiência em lista de espera ou referenciadas pelos serviços sociais do concelho é problemática pela sua especial vulnerabilidade.

De acordo com os dados fornecidos pela instituição CASLAS e NECI, recolhidos na sua lista de espera, as principais problemáticas que vulnerabilizam as pessoas com deficiência sem acesso a resposta social são os problemas de saúde complementares e a situação de “risco” familiar pela vulnerabilidade dos cuidadores.

São propostas, na Carta Social, duas respostas sociais neste domínio:

- Centro de Atividades Ocupacionais;
- Oficinas para pessoas com deficiência intelectual ligeira.

Nota: Não é resposta social tipificada

Tabela 19 – Criação de um Centro de Atividades Ocupacionais (CAO)

CARTA SOCIAL DE LAGOS 2017/2021	
Designação da Resposta Social	Centro de Atividades Ocupacionais
Identificação da Instituição	NECI - Núcleo Especializado para o Cidadão Incluso
JUSTIFICAÇÃO DA NECESSIDADE DA RESPOSTA SOCIAL	
Identificação dos potenciais beneficiários	Jovens e adultos, com idade igual ou superior a 16 anos de idade, de ambos os sexos, com deficiência, que não reúnam as condições para o exercício, temporário ou permanente, de uma atividade produtiva.
Caracterização das necessidades dos beneficiários que justificam a intervenção	<ul style="list-style-type: none"> – Pessoas com deficiência candidatas para admissão em Centro de Atividades Ocupacionais inscritos na NECI= 18; – Jovens com deficiência concluem o período de frequência escolar obrigatória e não têm resposta de enquadramento; – Desestruturação das condições socioeconómicas e familiares dos agregados familiares atendendo que uma das figuras parentais, quando é inexistente o suporte familiar tem que cessar atividade profissional para cuidar dos filhos; – Pessoas com deficiência com ausência de respostas sociais adequadas, cujos progenitores estão impedidos para a sua subsistência de cessar atividade profissional, ficam sozinhas em casa, em situação de isolamento social e perigo; – Jovens com deficiência regridem nas competências adquiridas em idade escolar pela inexistência de respostas adequadas à sua condição.
Fundamentação pela inexistência ou Insuficiência de respostas afins	<ul style="list-style-type: none"> – Insuficiência de Centros de Atividades Ocupacionais para dar resposta às necessidades da população dos concelhos de Lagos, Aljezur e Vila do Bispo; – Existência de lista de espera em Centro de Atividades Ocupacionais; – Reduzido número de vagas que surgem anualmente em Centro de Atividades Ocupacionais.
Indicadores quantitativos que fundamentam a necessidade da resposta	<ul style="list-style-type: none"> – Número de pessoas em lista de espera para Centro de Atividades Ocupacionais nos concelhos de Lagos (Aljezur e Vila do Bispo); – Número de alunos com deficiência cujo percurso escolar termina até 2019 e que reúnem requisitos para integração em Centro de Atividades Ocupacionais.
Identificação da área de intervenção em que se insere a resposta social	Apoio Social a Pessoas com Deficiência
Articulações/parcerias com outros organismos e serviços	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Agrupamentos de Escolas ▪ ISS,IP ▪ Câmaras Municipais ▪ Juntas de Freguesia ▪ Parcerias já formalizadas
Ligação à comunidade e práticas de inclusão	<ul style="list-style-type: none"> – Participação dos utentes em atividades externas, na comunidade, de diferentes tipos: terapêuticas, lúdicas, desportivas, culturais,... – Participação em feiras, exposições com apresentação dos produtos elaborados em CAO; – Disponibilização de oficinas especializadas para participação dos utentes com deficiência; – Convite a entidades e pessoas da comunidade para participarem na atividade da resposta social.
Boas práticas e inovação de suporte	<ul style="list-style-type: none"> – Identificação das expectativas dos utentes e capacidades na fase inicial para adequação das atividades às suas necessidades e interesses; – Autodeterminação do utente na escolha das atividades em que participa; – Participação da família nas atividades da resposta social.

OBJETIVOS DA RESPOSTA	
Objetivos gerais	Até 2019, é criado no concelho de Lagos um novo Centro de Atividades Ocupacionais que disponibiliza condições que contribuam para a qualidade de vida de jovens e adultos com deficiência.
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> – Desenvolvimento de atividades que garantam a qualidade de vida nas suas várias dimensões (relações interpessoais; autodeterminação; bem-estar emocional, físico e material; empregabilidade/ocupacional; cidadania e direitos), traduzidos nos planos individuais de cada utente da resposta; – Motivar os utentes para que encontrem na resposta CAO uma organização da vida diária; – Utilizar estratégias de reforço da autoestima, da valorização e de autonomia pessoal e social, assegurando as condições de estabilidade necessárias para o reforço da sua capacidade e autonomia; – Fomentar oportunidades de acesso à formação profissional e emprego de pessoas integradas em resposta social CAO, mas principalmente apoiar a integração social através de atividades socialmente úteis – A.S.U., no interior e exterior da Instituição e em empresas do sector público e privado, ao abrigo da Portaria n.º 432/2006 de 3 de maio; – Articular com a família/significativos dos utentes e comunidade em geral, privilegiando uma perspetiva sistémica, otimizando os níveis de participação das pessoas com deficiência; – Participar com os utentes em atividades e contextos sociais diversificados. (planeamento de atividades conjuntas com os parceiros)
RESULTADOS A ATINGIR NA IMPLEMENTAÇÃO DA RESPOSTA	
<ul style="list-style-type: none"> – Integrar em CAO todos os candidatos inscritos em lista de espera; – Atingir uma taxa de satisfação do utente, igual ou superior a 85%; (objetivo estratégico) – Atingir uma taxa de sucesso dos planos individuais dos utentes, igual ou superior a 75%; (objetivos específicos) – Disponibilizar serviços terapêuticos, criar uma rede de comércio local. 	

Tabela 20 – Criação da Resposta Social - Oficinas para Pessoas com Deficiência Intelectual Ligeira ou Moderada

CARTA SOCIAL DE LAGOS 2017/2021	
Designação da Resposta Social	Oficinas para pessoas com deficiência intelectual ligeira ou moderada
Identificação da Instituição	NECI - Núcleo Especializado para o Cidadão Incluso
JUSTIFICAÇÃO DA NECESSIDADE DA RESPOSTA SOCIAL	
Identificação dos potenciais beneficiários	Pessoas com deficiência ou incapacidade superior a 60% e com idade igual ou superior a 18 anos.
Caracterização das necessidades dos beneficiários que justificam a intervenção	<ul style="list-style-type: none"> – Pessoas com deficiência intelectual ligeira ou moderada que se encontram sem ocupação mas possuem potencialidades e competência para integração em atividades socialmente úteis de integração na economia local; – Enquadramento diferenciado das pessoas com deficiência intelectual ligeira ou moderada em programas e atividades de acordo com as suas potencialidades e competências; – Pessoas com deficiência intelectual ligeira ou moderada, integradas em grupos que não diferenciam os graus de deficiência tendem a regredir nas suas competências e potencialidades; – Contextos familiares sociais e economicamente frágeis pela ausência de suporte na integração dos descendentes adultos com deficiência ligeira; – Isolamento social das pessoas com deficiência intelectual ligeira ou moderada diminui o desenvolvimento das suas competências, com repercussões psicológicas e físicas em termos de saúde.
Fundamentação pela inexistência ou Insuficiência de respostas afins	<ul style="list-style-type: none"> – Inexistência de respostas ocupacionais diferenciadas e vocacionadas para pessoas com deficiência intelectual ligeira ou moderada; – Insuficiência de integração no mercado formal de emprego, das pessoas com deficiência intelectual ligeira ou moderada com ou sem formação profissional.
Indicadores quantitativos que fundamentam a necessidade da resposta	<ul style="list-style-type: none"> – Pessoas com deficiência intelectual ligeira ou moderada no concelho de Lagos sem qualquer integração profissional ou ocupacional; – Pessoas em CAO com potencialidades para exercício de atividades socialmente úteis.
Identificação da área de intervenção em que se insere a resposta social	Apoio Social a Pessoas com Deficiência
Articulações/parcerias com outros organismos e serviços	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entidades do comércio local ▪ IIEFP ▪ Agrupamento de Escolas ▪ ISS,IP ▪ Câmaras Municipais ▪ Juntas de Freguesia

MODELO DE INTERVENÇÃO TÉCNICO A IMPLEMENTAR NA RESPOSTA SOCIAL	
Metodologia	<ul style="list-style-type: none"> – Identificação das áreas vocacionais dos candidatos (aplicação de testes vocacionais); – Integração dos utentes nos espaços de atividades de acordo com a sua vocação (período experimental 1 até 3 meses); – Papel ativo do utente em todo o circuito do produto: encomenda, produção e entrega (descrição de funções); – Sessões semanais em grupos ou individualizado aos utentes, em equipa técnica especializada; – Atribuição de compensação aos utentes em troca do trabalho desenvolvido (compensações monetárias; prémios materiais por cumprimento de requisitos na execução do trabalho desenvolvido; atribuição de bolsas por entidades locais, pelo êxito dos produtos realizados).
Ligação à comunidade e práticas de inclusão	<ul style="list-style-type: none"> – Divulgação dos produtos à comunidade efetuada pelos utentes; – Distribuição dos produtos na economia local, pelos utentes; – Participação em feiras locais; – Disponibilização de uma estrutura de divulgação com recurso às Tecnologias de Informação e Comunicação.
Boas práticas e inovação de suporte	<ul style="list-style-type: none"> – Integração dos utentes em áreas vocacionais; – Valorização do empowerment e autodeterminação do utente nas atividades que desenvolve.
OBJETIVOS DA RESPOSTA	
Objetivos gerais	<ol style="list-style-type: none"> 1. A partir de 2019 a resposta social Centro de Atividades Ocupacionais da NECI tem a sua capacidade alargada e tem disponíveis Oficinas para Pessoas com Deficiência Intelectual ligeira ou moderada que se encontram sem ocupação ou necessitem de uma ocupação de acordo com as suas potencialidades e competências para que possam exercer uma atividade socialmente útil e de valorização pessoal. 2. A partir de 2018 encontra-se alargada a capacidade da resposta social Centro de Atividades Ocupacionais aumentando a cobertura do apoio à pessoa com deficiência no concelho de Lagos.
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> – Diferenciação na ocupação das pessoas com deficiência ligeira ou moderada; – Valorização das potencialidades e competências das pessoas com deficiência ligeira; – Apoio especializado constituído por equipa técnica; – Integrar a pessoa com deficiência ligeira na economia local.
RESULTADOS A ATINGIR NA IMPLEMENTAÇÃO DA RESPOSTA	
<ul style="list-style-type: none"> – Integrar 30 pessoas com deficiência ligeira ou moderada; – Criar 3 oficinas vocacionadas para as pessoas com deficiência ligeira ou moderada; – Criar 1 Horta Social para pessoas com deficiência ligeira ou moderada. 	

Saúde Mental

A Saúde Mental é uma área prioritária de acordo com o documento de Mapeamento das Respostas Sociais (já referido) e também considerada como prioritária para financiamento no programa CRESC Algarve.

As candidaturas propostas na Carta Social de Lagos são as seguintes:

- Unidade Sócio ocupacional;
- Residência de Apoio Máximo.

Tabela 21 – Unidade Sócio ocupacional

CARTA SOCIAL DE LAGOS 2017/2021	
Designação da Resposta Social	Unidade Sócio ocupacional
Identificação da Instituição	Associação de Saúde Mental do Algarve – ASMAL
JUSTIFICAÇÃO DA NECESSIDADE DA RESPOSTA SOCIAL (Síntese da Ficha de Candidatura)	
Identificação dos potenciais beneficiários	Pessoas com moderado e reduzido grau de incapacidade psicossocial por doença mental grave, estabilizadas clinicamente mas que apresentem incapacidades nas áreas relacional, ocupacional e de integração social e suas famílias.
Caracterização das necessidades dos beneficiários que justificam a intervenção	Necessidades de reabilitação pessoal e social e de integração na comunidade para a população com as características atrás definidas e que se encontram sem resposta reabilitativa. Como podemos retirar da Análise Específica do “Relatório Anual sobre o acesso a Cuidados de Saúde – 2015” do Centro Hospitalar do Algarve, E.P.E. o número de consultas externas de Psiquiatria ascendeu aos 1299 (1ª consulta) e registou 13278 consultas realizadas, enquanto o número de consultas externas de Psicologia foi de 1087 e registou 10262 consultas realizadas.
Fundamentação pela inexistência ou insuficiência de respostas afins	Inexistência completa deste tipo de resposta social para a população em causa, no Barlavento Algarvio. A ASMAL e as entidades com quem estabelece parceria e se articula diariamente, no âmbito da reabilitação psicossocial destacam esta estrutura reabilitativa a edificar como uma necessidade prioritária, dada a procura e inexistência desta tipologia de resposta para Lagos.
Indicadores quantitativos que fundamentam a necessidade da resposta	Em conformidade com os dados disponibilizados pelo Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, serviço de psiquiatria, foram registadas no ano de 2007, 4141 consultas de psiquiatria e 3569 consultas de psicologia num total de cerca de 107 mil habitantes residentes nos concelhos de Portimão, Lagoa, Monchique, Silves, Lagos, Vila do Bispo e Aljezur. Como podemos retirar da Análise Específica do “Relatório Anual sobre o acesso a Cuidados de Saúde – 2015” do Centro Hospitalar do Algarve, E.P.E. o número de consultas externas de Psiquiatria ascendeu às 1299 consultas (1ª consulta) e registou 13278 consultas realizadas, enquanto o número de consultas externas de Psicologia foi de 1087 e registou 10262 consultas realizadas.
Identificação da área de intervenção em que se insere a resposta social	<ul style="list-style-type: none"> – Reabilitação Psicossocial – Saúde Mental
Articulações/parcerias com outros organismos e serviços	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Segurança Social ▪ ARS ▪ Autarquia, etc.

MODELO DE INTERVENÇÃO TÉCNICO A IMPLEMENTAR NA RESPOSTA SOCIAL

Metodologia	<p>O Modelo de intervenção articulada é o modelo adotado na resposta Unidade Sócio ocupacional, agindo em complementaridade com os sistemas saúde e ação social, isto é, com o envolvimento de vários parceiros e o aproveitamento e racionalização dos recursos existentes. Este modelo tem como objetivo, promover a autonomia, estabilidade emocional, participação social das pessoas em situação de dependência e consequentemente a sua reinserção sociofamiliar e profissional.</p> <p>O desenvolvimento desta resposta efetuar-se-á através de um programa de Intervenção Individual, elaborado por uma equipa técnica multidisciplinar, tendo em vista a resolução de dificuldades específicas e comuns de cada utente, e também de acordo com as indicações veiculadas pela equipa de Saúde Mental responsável e com quem serão mantidos contatos regulares.</p> <p>Numa perspetiva sistémica, pretende-se que a intervenção junto de cada utente o contemple como um todo que interage participa na comunidade que integra não nos centralizando na patologia mas também nas suas potencialidades.</p>
Ligação à comunidade e práticas de inclusão	<p>A unidade Sócio-ocupacional localiza-se na comunidade e destina-se a desenvolver programas de reabilitação psicossocial para pessoas com moderado e reduzido grau de incapacidade psicossocial por doença mental grave, estabilizadas clinicamente mas que apresentem incapacidades nas áreas relacional, ocupacional e de integração social.</p> <p>Assim, numa ótica inclusiva e do modelo de intervenção articulada, desenvolvem-se atividades socioculturais e lúdico desportivas nas estruturas da comunidade, como em bibliotecas, piscinas municipais, espaços expositivos, salas de espetáculo, quintas pedagógicas, centros de ciência viva, clubes de ténis, espaços internet (camarário), entre outros recursos comunitários.</p> <p>As atividades socialmente úteis são também promovidas por esta resposta social junto dos seus clientes com objetivo de os incitarmos à prática do voluntariado noutras entidades locais contribuindo assim para a desmistificação do estigma associado à doença mental, potenciando as suas noções de responsabilidade e compromisso e simultaneamente desenvolvendo a sua autoconfiança e valorização pessoal.</p> <p>Será ainda privilegiada a integração e participação ativa dos utentes na sociedade, através da utilização de recursos comunitários tais como, deslocações à Biblioteca, a Museus, a Espaços “Net”, a Centros de Ciência e Educação de forma a proporcionar a autonomia da pessoa com doença mental na gestão de utilização de recursos da sua comunidade.</p> <p>Numa perspetiva sistémica, pretende-se que a intervenção junto de cada utente o contemple como um todo que interage participa na comunidade que integra não nos centralizando na patologia mas também nas suas potencialidades.</p>
Boas práticas e inovação de suporte	<p>O recurso às práticas artísticas como fator promotor das potencialidades das pessoas com doença mental, quer ao nível das artes performativas quer das artes plásticas são um exemplo de boas práticas a implementadas neste tipo de respostas. Assim, a promoção de espetáculos e de exposições dirigidos ao público em geral, cujos protagonistas são os clientes das Unidades Socio ocupacionais contribui para a integração comunitária dos mesmos.</p>
OBJETIVOS DA RESPOSTA	
Objetivos gerais	<p>Até 2021 é criado no concelho de Lagos a resposta social “Unidade Sócio Ocupacional” orientada para as seguintes dimensões:</p> <ul style="list-style-type: none">– Níveis de progressão/melhoria adequados nos questionários de qualidade de vida do WHOQOL-BREF;– Capacitação de jovens e adultos com doença mental, clinicamente estabilizados, em termos de reabilitação pessoal e (re) integração social;– Resposta às necessidades dos familiares dos jovens e adultos com doença mental, clinicamente estabilizados;– Dignificar potencialidades das pessoas com doença mental;– Emancipação do utente com doença mental;– Melhoria de competências sociais e individuais das pessoas com doença mental;– Criação de um sistema de suporte de vida de longa duração.

Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> – Integração psicossocial dos utentes; – A reabilitação, integração social, participação e autonomia das pessoas com perturbações mentais graves e ou incapacidade psicossocial, residentes na comunidade e sem suporte familiar e social adequado; – A melhoria da qualidade de vida das pessoas com perturbações mentais graves e ou incapacidade psicossocial; – O aumento e a manutenção das competências e capacidades e a prevenção do risco de perda destas por parte das pessoas com perturbações mentais graves e ou incapacidade psicossocial; – A integração familiar, social e profissional das pessoas com perturbações mentais graves e ou incapacidade psicossocial; – A promoção e o reforço das capacidades das famílias de pessoas com perturbações mentais graves e ou incapacidade psicossocial, em lidar com as situações daí decorrentes, facilitando o acompanhamento familiar, promovendo o seu envolvimento e participação na prestação de cuidados.
RESULTADOS A ATINGIR NA IMPLEMENTAÇÃO DA RESPOSTA	
<ul style="list-style-type: none"> – Funcionamento de uma Unidade Sócio Ocupacional para pessoas com moderado e reduzido grau de incapacidade psicossocial por doença mental grave, estabilizadas clinicamente mas que apresentem incapacidades nas áreas relacional, ocupacional e de integração social e suas famílias; – Desenvolvimento de atividades ocupacionais indutoras da autonomia destes jovens ou adultos e do seu relacionamento interpessoal, que contribuam para o seu equilíbrio mental e valorização pessoal e que promovam a sua (re) integração sociofamiliar; – Cumprimento dos objetivos definidos no PII (Plano de Intervenção Individual) dos/as Clientes; – Sessões de informação e educação sobre os direitos da pessoa com doença mental junto dos próprios, família e comunidade; – Acolhimento de estágios curriculares e profissionais de diferentes áreas relevantes de diferentes instituições académicas; – Participação em seminários, encontros científicos, tertúlias orientadas, palestras sobre a temática da saúde mental; – Realização de espetáculos na comunidade pelos clientes da instituição; – Formação contínua dos recursos humanos; – Reuniões mensais de apoio para prestação de serviços de psicoeducação, de orientação e de partilha dirigidos aos familiares dos clientes; – O apoio aos familiares ou cuidadores informais, quer na respetiva preparação e qualificação, quer na prestação dos cuidados; – O apoio e o acompanhamento tecnicamente adequados à respetiva situação; – Elaboração de um Plano individual de intervenção (PII) para cada utente; – Responder às necessidades em termos de reabilitação pessoal e (re) integração social dos/as jovens e adultos/as com doença mental, estabilizados/as clinicamente; – Intervir junto do/a cliente e da sua família no sentido da melhoria da sua qualidade de vida; – Melhoria contínua da qualidade na prestação de cuidados continuados de saúde mental e de apoio social; – Articulação e coordenação em rede, dos cuidados em diferentes serviços, sectores e níveis de diferenciação. 	

Tabela 22 – Residência de Apoio Máximo

CARTA SOCIAL DE LAGOS 2017/2021	
Designação da Resposta Social	Residência de Apoio Máximo
JUSTIFICAÇÃO DA NECESSIDADE DA RESPOSTA SOCIAL (Síntese da Ficha de Candidatura)	
Identificação dos potenciais beneficiários	Pessoas, com elevado grau de incapacidade psicossocial por doença mental grave, clinicamente estabilizadas sem suporte familiar ou social adequado.
Caracterização das necessidades dos beneficiários que justificam a intervenção	<p>Ausência de serviços adequados e específicos que prestem esta resposta no Barlavento.</p> <p>Necessidades de reabilitação pessoal e social e de integração na comunidade para a população com as características atrás definidas e que se encontram sem resposta reabilitativa.</p> <p>Como podemos retirar da Análise Específica do “<i>Relatório Anual sobre o acesso a Cuidados de Saúde – 2015</i>” do Centro Hospitalar do Algarve, E.P.E. o número de consultas externas de Psiquiatria ascendeu às 1299 consultas (1ª consulta) e registou 13278 consultas realizadas, enquanto o número de consultas externas de Psicologia foi de 1087 e registou 10262 consultas realizadas.</p>
Fundamentação pela inexistência ou Insuficiência de respostas afins	<p>Inexistência completa deste tipo de resposta social para a população em causa, no Barlavento Algarvio.</p> <p>A ASMAL e as entidades com quem estabelece parceria e se articula diariamente, no âmbito da reabilitação psicossocial destacam esta estrutura reabilitativa a edificar como uma necessidade prioritária, dada a procura e inexistência desta tipologia de resposta para Lagos.</p>
Indicadores quantitativos que fundamentam a necessidade da resposta	<p>Em conformidade com os dados disponibilizados pelo Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, serviço de psiquiatria, foram registadas no ano de 2007, 4141 consultas de psiquiatria e 3569 consultas de psicologia num total de cerca de 107 mil habitantes residentes nos concelhos de Portimão, Lagoa, Monchique, Silves, Lagos, Vila do Bispo e Aljezur.</p> <p>Como podemos retirar da Análise Específica do “<i>Relatório Anual sobre o acesso a Cuidados de Saúde – 2015</i>” do Centro Hospitalar do Algarve, E.P.E. o número de consultas externas de Psiquiatria ascendeu aos 1299 (1ª consulta) e registou 13278 consultas realizadas, enquanto o número de consultas externas de Psicologia foi de 1087 e registou 10262 consultas realizadas.</p>
Identificação da área de intervenção em que se insere a resposta social	<ul style="list-style-type: none"> – Reabilitação Psicossocial – Saúde Mental
Articulações/parcerias com outros organismos e serviços	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Segurança Social ▪ ARS ▪ Autarquia, etc.
Ligação à comunidade e práticas de inclusão	<p>A residência de apoio máximo localiza -se na comunidade e destina-se a desenvolver programas de reabilitação psicossocial para pessoas com moderado e reduzido grau de incapacidade psicossocial por doença mental grave, estabilizadas clinicamente mas que apresentem incapacidades nas áreas relacional, ocupacional e de integração social. Assim, numa ótica inclusiva e do modelo de intervenção articulada, desenvolvem-se atividades socioculturais e lúdico-desportivas nas estruturas da comunidade, como em bibliotecas, piscinas municipais, espaços expositivos, salas de espetáculo, quintas pedagógicas, centros de ciência viva, clubes de ténis, espaços internet (camarário), entre outros recursos comunitários.</p> <p>Será ainda privilegiada a integração e participação ativa dos utentes na sociedade, através da utilização de recursos comunitários tais como, deslocações à Biblioteca, a Museu, a Espaços “<i>Net</i>”, a Centros de Ciência e Educação de forma a proporcionar a autonomia da pessoa com doença mental na gestão de utilização de recursos da sua comunidade.</p> <p>Numa perspetiva sistémica, pretende-se que a intervenção junto de cada utente o contemple como um todo que interage participa na comunidade que integra não nos centralizando na patologia mas também nas suas potencialidades.</p>

<p>Boas práticas e inovação de suporte</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Criação de uma resposta social inexistente em Lagos; – Integração da resposta na Rede de Cuidados Continuados Integrados em Saúde Mental; – Criação desta estrutura de reabilitação psicossocial para pessoas com doença mental grave; – Dar continuidade a boas práticas já implementadas tais como: <ul style="list-style-type: none"> a) O recurso a práticas artísticas como fator promotor das potencialidades dos utentes quer ao nível das artes performativas quer das artes plásticas. Assim, a promoção de espetáculos e de exposições dirigidos ao público em geral, cujos protagonistas são os clientes das Unidades Sócio-ocupacionais contribui para a integração comunitária dos mesmos; b) Criação de parcerias com o Teatro Experimental de Lagos, Laboratório de Artes Criativas, entre outras.
<p>OBJETIVOS DA RESPOSTA</p>	
<p>Objetivos gerais</p>	<p>Até 2021 é criado no concelho de Lagos a resposta social “Residência de Apoio Máximo” orientada para as seguintes dimensões:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Integração dos/as utentes através de uma estrutura residencial individualizante em programas de reabilitação psicossocial ou, em alternativa, sócio ocupacionais, uma vez que a génese da situação patológica decorrente de fatores intrínsecos (doença mental grave) e extrínsecos (condições familiares, sociais e/ou institucionais) não permite uma evolução favorável pela estrita intervenção clínica; – Capacitar para a reabilitação pessoal e integração social do público-alvo; – Níveis de progressão/melhoria adequados nos questionários de qualidade de vida no WHOQOL-BREF; – Dignificar as potencialidades das pessoas com doença mental; – Responder às necessidades dos familiares dos jovens e adultos com doença mental estabilizados clinicamente; – Emancipação do utente; – Melhoria das competências sociais e individuais; – Criação de um sistema de suporte de longa duração.
<p>Objetivos específicos</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Responder às necessidades em termos de reabilitação pessoal e (re) integração social dos/as jovens e adultos/as com doença mental, estabilizados/as clinicamente; – Intervir junto do/a cliente e da sua família no sentido da melhoria da sua qualidade de vida; – Integração psicossocial dos utentes; – A reabilitação, integração social, participação e autonomia das pessoas com perturbações mentais graves e ou incapacidade psicossocial, residentes na comunidade e sem suporte familiar e social adequado; – A melhoria da qualidade de vida das pessoas com perturbações mentais graves e ou incapacidade psicossocial; – O aumento e a manutenção das competências e capacidades e a prevenção do risco de perda destas por parte das pessoas com perturbações mentais graves e ou incapacidade psicossocial; – A promoção e o reforço das capacidades das famílias de pessoas com perturbações mentais graves e ou incapacidade psicossocial, em lidar com as situações daí decorrentes, facilitando o acompanhamento familiar, promovendo o seu envolvimento e participação na prestação de cuidados.

RESULTADOS A ATINGIR NA IMPLEMENTAÇÃO DA RESPOSTA

- Funcionamento de uma Residência de apoio máximo para pessoas com moderado e reduzido grau de incapacidade psicossocial por doença mental grave, estabilizadas clinicamente mas que apresentem incapacidades nas áreas relacional, ocupacional e de integração social e suas famílias;
- Promover a Participação dos/as Clientes em Atividades na Comunidade;
- Cumprir com os Objetivos Definidos no PDI dos/as Clientes;
- Avaliar a Satisfação dos/as Clientes e Famílias;
- Desenvolvimento de atividades ocupacionais indutoras da autonomia destes jovens ou adultos e do seu relacionamento interpessoal, que contribuam para o seu equilíbrio mental e valorização pessoal e que promovam a sua (re) integração sociofamiliar;
- Cumprimento dos objetivos definidos no PII (Plano de Intervenção Individual) dos/as Clientes;
- Sessões de informação e educação sobre os direitos da pessoa com doença mental junto dos próprios, família e comunidade;
- Acolhimento de estágios curriculares e profissionais de diferentes áreas relevantes de diferentes instituições académicas;
- Participação em seminários, encontros científicos, tertúlias orientadas, palestras sobre a temática da saúde mental;
- Realização de espetáculos na comunidade pelos clientes da instituição;
- Formação contínua dos recursos humanos;
- Reuniões mensais de apoio, psicoeducação, orientação, partilha dirigidos aos familiares dos clientes;
- O apoio e o acompanhamento tecnicamente adequados à respetiva situação;
- A integração familiar, social e profissional das pessoas com perturbações mentais graves e ou incapacidade psicossocial;
- A articulação e coordenação em rede, dos cuidados em diferentes serviços, sectores e níveis de diferenciação;
- Elaboração de um Plano individual de intervenção (PII) para cada utente;
- Responder às necessidades em termos de reabilitação pessoal e (re) integração social dos/as jovens e adultos/as com doença mental, estabilizados/as clinicamente;
- Intervir junto do/a cliente e da sua família no sentido da melhoria da sua qualidade de vida;
- O apoio aos familiares ou cuidadores informais, quer na respetiva preparação e qualificação, quer na prestação dos cuidados;
- A melhoria contínua da qualidade na prestação de cuidados continuados de saúde mental e de apoio social.

2.2.2. Respostas para Necessidades Sociais Tipificadas

Propostas e projetos a candidatar:

- Instalação de um equipamento/resposta social – Casa Abrigo pela SCML
- Alargamento do Serviço de Apoio Domiciliário no concelho de Lagos – CVP – Núcleo de Lagos / SCML

População em situação de Emergência Social

A emergência social, em que a população sem-abrigo muitas vezes se enquadra, é uma problemática social prioritária na região algarvia. Esta situação é acentuada pela influência da atividade turística que favorece a mobilidade e o nomadismo de um número elevado de pessoas, designadas de “passantes”, pessoas em trânsito pelo concelho de Lagos. Estas pessoas estão de algum modo associadas ao fluxo turístico mas encontram-se em situação de grande vulnerabilidade social pelo facto de não possuírem qualquer suporte local, sem recursos básicos para a subsistência e em situação de grande vulnerabilidade pessoal.

Existe igualmente em Lagos, como referido no Diagnóstico Social, população em situação de grande vulnerabilidade social e em situação declarada de sem-abrigo. Encontram-se em situação de grande isolamento e rutura social, familiar e pessoal, associada às problemáticas de saúde mental, crise e rutura familiar, desemprego continuado e extrema vulnerabilidade e fragilidade pessoal com carências acentuadas a nível material e pessoal.

Verifica-se a necessidade da criação da resposta social o “Centro de Alojamento Temporário” para responder à problemática social descrita, fundamentada nas características de flexibilidade, transitoriedade e orientação para percursos de inclusão social ativa dos utentes que esta tipologia de resposta permite. Para além do acolhimento e proteção desta população, no contexto desta resposta seria possível realizar a necessária orientação e suporte à inclusão social.

Segundo a Segurança Social, na definição de tipologia de Centro De Alojamento Temporário, esta resposta traduz-se no “acolhimento, por um período de tempo limitado, de pessoas adultas em situação de carência, tendo em vista o encaminhamento para a resposta social mais adequada”, o que pressupõe o acolhimento transitório por um período de tempo determinado.

Dada a elevada complexidade desta problemática social só serão expetáveis resultados e impactos sociais nesta população se verificar uma efetiva coordenação entre as várias respostas e recursos de intervenção disponíveis no concelho. As respostas sociais neste domínio deverão ser estrategicamente organizadas de modo a permitir que o “Centro de Alojamento Temporário”, ao responder à necessidade fundamental de abrigo e teto, ainda que provisório, funcione como âncora estruturadora da inclusão, das condições de saúde física e emocional que permitam a estabilização comportamental, condição de futuras ações para a inclusão. As outras respostas e equipamentos referidas na presente Carta Social, com características de maior informalidade e proximidade promotoras de relações de confiança com as equipas técnicas, deverão constituir uma abordagem complementar de primeira linha, orientadora para a resposta social do “Centro de Alojamento Temporário”.

Tabela 23 – Centro de Alojamento Temporário – CAT

CARTA SOCIAL DE LAGOS 2017/2021	
Designação da Resposta Social	Centro de Alojamento Temporário - CAT
Identificação da Instituição	Implementação por entidade a definir na Rede Social de Lagos
JUSTIFICAÇÃO DA NECESSIDADE DA RESPOSTA SOCIAL	
Identificação dos potenciais beneficiários	<ul style="list-style-type: none"> – Pessoas designadas como Sem-abrigo; – População referenciada na área da saúde mental, residente no concelho de Lagos em situação de sem-abrigo; – População adulta referenciada pelas instituições do concelho de Lagos em situação de carência acentuada e emergência social, nomeadamente: <ul style="list-style-type: none"> – População flutuante, sem-abrigo e outros grupos em situação de emergência social; – Pessoas sem habitação permanente em situação de sem-abrigo; – Pessoas sem suporte social e familiar em grave exclusão; – Passantes em trânsito sem-abrigo no concelho de Lagos; – Pessoas em situação de emergência social - despejo, destruição da habitação e expulsão por maus tratos.
Caracterização das necessidades dos beneficiários que justificam a intervenção	Estrutura de acolhimento temporário com as valências de atendimento, orientação pessoal e social e profissional com resposta ao nível das necessidades básicas: higiene, vestuário, alimentação e toma de medicação.
Fundamentação pela inexistência ou insuficiência de respostas afins	Não existe no concelho de Lagos qualquer resposta social para a população com as características descritas.
Indicadores quantitativos que fundamentam a necessidade da resposta	Estima-se que existam 34 sem-abrigo em Lagos.
Identificação da área de intervenção em que se insere a resposta social	Concelho de Lagos
Articulações/parcerias com outros organismos e serviços	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MAPS ▪ Segurança Social ▪ ARS ▪ IEFP e DGE – numa fase posterior ▪ Câmara Municipal de Lagos ▪ Instituto Fonte de Vida ▪ CVP Lagos ▪ Projeto Novas Descobertas ▪ PSP ▪ Juntas de Freguesia ▪ ASMAL ▪ Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais

MODELO DE INTERVENÇÃO TÉCNICO A IMPLEMENTAR NA RESPOSTA SOCIAL	
Metodologia	<ul style="list-style-type: none"> – Integração dos técnicos da resposta social numa equipa integrada e qualificada de intervenção social que articule respostas para a inclusão desta população na rede de instituições local; – Institucionalização de um modelo de intervenção clínico terapêutico e ocupacional para a população utente do CAT; – Aplicação dos regulamento de utilização (processos e procedimentos) da resposta CAT definidos pela Segurança Social; – Criação e implementação de metodologia de Percursos de Vida (Programa de orientação pessoal e projeto de inclusão) para a população sem-abrigo para a inclusão dos utentes da resposta social com os recursos da comunidade; – Criação de mecanismos de articulação entre a intervenção da área da saúde no âmbito dos serviços e recursos associados à resposta social.
Ligação à comunidade e práticas de inclusão	Articulação com as diversas entidades da comunidade de modo a facilitar a integração dos utentes do CAT, nomeadamente com a Segurança Social e os serviços e recursos de ação social existentes no concelho.
Boas práticas e inovação de suporte	<ul style="list-style-type: none"> – Participação ativa da saúde na avaliação clínica da saúde física, mental e psíquica e bem-estar social dos utentes da resposta social; – Eficácia da criação de projetos de vida orientadores da inclusão social com a ativação da rede de parcerias; – Oportunidades de empregabilidade criadas no âmbito da intervenção integrada.
OBJETIVOS DA RESPOSTA	
Objetivos gerais	Em 2020 o concelho de Lagos está dotado da resposta social “ Centro de Alojamento Temporário” que desenvolve atividades e serviços destinados à promoção e integração social do indivíduo em situação de emergência social.
Objetivos específicos	A partir de 2021 está implementada, no concelho de Lagos, uma estratégia integrada de promoção da inclusão social das pessoas em situação de emergência social que garante alojamento temporário, a satisfação das necessidades básicas de sobrevivência e o apoio técnico na definição do seu projeto de vida.
RESULTADOS A ATINGIR NA IMPLEMENTAÇÃO DA RESPOSTA	
<p>Serviços Prestados no Centro de Alojamento Temporário (CAT), são prestados os seguintes serviços (de acordo com o normativo da Segurança Social):</p> <ul style="list-style-type: none"> – Alojamento noturno temporário; – Atendimento Social e Psicológico; – Alimentação; – Higiene pessoal; – Lavagem e tratamento de roupa; – Apoio na medicação e terapias especializadas (psico terapia entre outras); – Promoção do acesso aos serviços de saúde; – Apoio no tratamento de documentação e situação legal dos passantes e em trânsito; – Incentivo e apoio na procura de emprego. 	

Vítimas de Violência Doméstica

A intervenção na violência doméstica é uma prioridade de intervenção social identificada no diagnóstico social de Lagos. Foram sinalizados como problemas sociais a Violência Doméstica/ Violência no Namoro com um número elevado de casos sinalizados (em 2015) à APAV (31) e CPCJ (21).

A fragilidade estrutural e disfuncionalidade na dinâmica familiar, as limitações económicas e sociais, os défices pessoais ou emocionais e o Isolamento relacional foram consideradas causas prováveis e correlacionadas.

Embora a rede de respostas para a Violência Doméstica seja nacional e as vítimas de Lagos sejam acolhidas em residências noutras localidades sob anonimato, é importante qualificar este domínio de intervenção no concelho. A instalação de uma Casa Abrigo seria uma mais-valia pela capacidade técnica associada e pelo cumprimento da missão de solidariedade social. Especialmente relevante no que respeita às vítimas de violência doméstica, assumida pelo concelho de Lagos.

Tabela 24 – Casa Abrigo para Vítimas de Violência Doméstica

CARTA SOCIAL DE LAGOS 2017/2021	
Designação da Resposta Social	Casa Abrigo
Identificação da Instituição	Santa Casa da Misericórdia de Lagos
JUSTIFICAÇÃO DA NECESSIDADE DA RESPOSTA SOCIAL	
Identificação dos potenciais beneficiários	Mulheres vítimas de violência doméstica, nomeadamente de maus tratos físicos ou psicológicos e de crimes sexuais, bem como os seus filhos ou outras crianças que lhes estejam legalmente entregues, mediante decisão judicial ou da Comissão de Proteção de Crianças e Jovens.
Caracterização das necessidades dos beneficiários que justificam a intervenção	<ul style="list-style-type: none">– Necessidade de proteção imediata;– Necessidade de segurança e prevenção de novas vitimizações;– Necessidade de desenvolver aptidões pessoais, profissionais e sociais, suscetíveis de evitar situações de exclusão social tendo em vista o seu novo projeto de vida.
Fundamentação pela inexistência ou Insuficiência de respostas afins	Não existe no concelho qualquer tipo de resposta nesta área e face ao número de situações sinalizadas pela APAV torna-se uma resposta urgente.
Indicadores quantitativos que fundamentam a necessidade da resposta	Segundo o Relatório Anual da APAV relativo a 2015, foram trabalhados 12.837 processos, nos quais foram apoiadas 9612 vítimas, correspondendo a sua vitimização a um total de 23.326 crimes.
Identificação da área de intervenção em que se insere a resposta social	Concelho de Lagos
Articulações/parcerias com outros organismos e serviços	<ul style="list-style-type: none">▪ Segurança Social▪ ARS▪ IEFP▪ DGE▪ Câmara Municipal▪ Instituto de Emprego e Formação Profissional▪ Projeto Novas Descobertas▪ PSP▪ Juntas de Freguesia▪ ASMAL

MODELO DE INTERVENÇÃO TÉCNICO A IMPLEMENTAR NA RESPOSTA SOCIAL	
Metodologia	<ul style="list-style-type: none"> – Avaliação da situação da vítima; – Criação de Planos de Intervenção Individuais, monitorização e revisão.
Ligação à comunidade e práticas de inclusão	Articulação com as diversas entidades da comunidade de modo a facilitar a sua integração, nomeadamente IEPF, Segurança Social e recursos existentes no concelho.
Boas práticas e inovação de suporte	<ul style="list-style-type: none"> – Identificação das necessidades e expectativas dos utentes na fase inicial para orientação para respostas; – Autodeterminação do utente na realização do seu projeto de vida.
OBJETIVOS DA RESPOSTA	
Objetivos gerais	Até 2021 é criado no concelho de Lagos uma Unidade Residencial destinada a proporcionar acolhimento temporário a mulheres vítimas de violência, acompanhada ou não de filhos menores (cf. artigo 2º do Decreto Regulamentar nº1/2006 de 25 de Janeiro).
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> – Acolher provisoriamente mulheres vítimas de violência, nomeadamente de maus tratos físicos ou psicológicos e de crimes sexuais, bem como os seus filhos ou outras crianças que lhes estejam legalmente entregues, mediante decisão judicial ou da Comissão de Proteção de Crianças e Jovens competente, quando necessária; – Garantir, em situação de crise, proteção imediata às vítimas consideradas sem abrigo; – Zelar pela segurança das vítimas, promovendo as diligências necessárias para evitar novas vitimizações; – Promover, durante a permanência das utentes na Casa de Abrigo, aptidões pessoais, profissionais e sociais, suscetíveis de evitarem eventuais situações de exclusão social e tendo em vista o seu novo projeto de vida.
RESULTADOS A ATINGIR NA IMPLEMENTAÇÃO DA RESPOSTA	
Serviços promotores da autonomização e estabilização sócio emocional das vítimas de violência doméstica.	

Idosos Isolados

No Diagnóstico Social de Lagos (DSL) a insuficiência da cobertura de SAD no concelho é um problema social identificado nas freguesias da Luz, União de Freguesias de Bensafrim e Barão de João. Esta carência tende a acentuar-se com o crescente envelhecimento da população (o índice de envelhecimento no concelho de Lagos atinge já o valor de 123,2% e o índice de dependência dos idosos o valor de 30,8% - dados do DSL de 2015). Tal como referido no documento do DSL, as dificuldades de apoio por parte dos cuidadores e famílias destes idosos são também crescentes e impeditivos de um nível de cuidado adequado.

Tabela 25 – Alargamento do Serviço de Apoio Domiciliário no concelho de Lagos

CARTA SOCIAL DE LAGOS 2017/2021	
Designação da Resposta Social	Apoio Domiciliário Multidisciplinar
Identificação da Instituição	Cruz Vermelha Portuguesa – Núcleo de Lagos
JUSTIFICAÇÃO DA NECESSIDADE DA RESPOSTA SOCIAL	
Identificação dos potenciais beneficiários	Serviço de Apoio Domiciliário (SAD) - resposta social designa-se como, prestação de cuidados individualizados e personalizados no domicílio a séniores ou adultos que, por motivo de doença, deficiência ou outro impedimento, não podem assegurar temporária ou permanentemente, a satisfação das suas necessidades básicas e/ou as atividades da vida diária.
Caracterização das necessidades dos beneficiários que justificam a intervenção	A necessidade de alargar o Apoio Domiciliário ao nível dos cuidados básicos e do desenvolvimento psicossocial da cada beneficiário, contribuir para melhores condições de vida e melhorar o seu bem-estar no domicílio.
Fundamentação pela inexistência ou Insuficiência de respostas afins	As respostas existentes não cobrem toda a área geográfica do concelho. A proposta de intervenção é alargar o perímetro da ação do projeto.
Indicadores quantitativos que fundamentam a necessidade da resposta	Em Portugal, estima-se que no ano 2050 a população portuguesa aumente significativamente 32% da população sénior.
Identificação da área de intervenção em que se insere a resposta social	A área de intervenção do projeto SAD vai envolver a da população idosa residente na Cidade de Lagos e Freguesias rurais que fazem parte do Concelho.
Articulações/parcerias com outros organismos e serviços	<ul style="list-style-type: none">▪ C. M.L de Lagos▪ Juntas de Freguesia do Concelho▪ Santa Casa da Misericórdia de Lagos▪ IPSS e Associações de Lagos▪ Hospital do Barlavento Algarvio▪ Centro de Saúde de Lagos▪ Academia de música de Lagos▪ Sociedade Filarmónica Lacobrigense 1º de Maio▪ Lagos em Forma▪ Etic Algarve▪ Centro de Estudos de Lagos – Universidade Sénior

MODELO DE INTERVENÇÃO TÉCNICO A IMPLEMENTAR NA RESPOSTA SOCIAL	
Metodologia	<ul style="list-style-type: none"> – Através de métodos de observação direta, reflexão teórica e de auscultação junto dos clientes; – Análise das atividades realizadas e orientação; Resolução de problemas; Dificuldades que possam surgir; – Registos/monitorização da adesão, participação e desempenho dos utentes implicados nas atividades.
Ligação à comunidade e práticas de inclusão	<p>Criação de programas concretos que combatam o isolamento dos Seniores como grupos intergeracionais, que promovam o entendimento e aceitação mútuos:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Documentário de memórias – Etic Algarve; – Bailes/espetáculos (a par com Academia de música e Filarmónica); – Fortalecer a solidariedade entre jovens e seniores; – Encontros lúdicos.
Boas práticas e inovação de suporte	Serviço de Teleassistência.
OBJETIVOS DA RESPOSTA	
Objetivos gerais	Em 2018 está implementada a resposta social Serviço de Apoio Domiciliário, nas áreas a descoberto no concelho de Lagos, prestador de serviços de apoio aos utentes e famílias na manutenção da vida diária e na satisfação das necessidades básicas.
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> – Colmatar as lacunas existentes no Concelho de Lagos, ao nível de apoio aos idosos; – Disponibilizar respostas para proporcionar melhor qualidade de vida a quem, por motivo de saúde e de velhice, esteja dependente, incluindo os respetivos familiares; – Proporcionar alguma autonomia de vida, prestando cuidados de ordem física e psicossocial para, de certa forma, contribuir para o seu equilíbrio e bem-estar; – Intervir junto dos idosos, ajudando-os a melhorar a sua qualidade de vida, através de serviços de higiene e de manutenção do lar, bem como do fomento do bem-estar físico e das relações interpessoais; – Criar um serviço de qualidade e de proximidade ao utente.
RESULTADOS A ATINGIR NA IMPLEMENTAÇÃO DA RESPOSTA	
<ul style="list-style-type: none"> – Colaboração no sentido de auxiliar os utentes no acesso à prestação de cuidados de saúde; – Combate ao isolamento social; – Melhoria das condições de vida diária dos utentes. 	

Tabela 26 – Alargamento do Serviço de Apoio Domiciliário nas Freguesias Rurais do concelho de Lagos

CARTA SOCIAL DE LAGOS 2017/2021	
Designação da Resposta Social	Apoio Domiciliário em Meio Rural
Identificação da Instituição	Santa Casa da Misericórdia de Lagos
JUSTIFICAÇÃO DA NECESSIDADE DA RESPOSTA SOCIAL	
Identificação dos potenciais beneficiários	Serviço de Apoio Domiciliário (SAD) - resposta social designa-se como, prestação de cuidados individualizados e personalizados no domicílio a sêniors ou adultos referenciados pelos serviços, em situação de necessidade de prestação cuidados especializados, em zonas rurais do concelho de Lagos.
Caracterização das necessidades dos beneficiários que justificam a intervenção	A necessidade de alargar o Serviço de Apoio Domiciliário (SAD) às zonas rurais do concelho de Lagos, nas freguesias ainda não abrangidas por esta resposta social existente no concelho, será fundamental como garantia da equidade de acesso aos cuidados especializados de Apoio Domiciliário a todos os munícipes, em qualquer área de residência.
Fundamentação pela inexistência ou insuficiência de respostas afins	A resposta de Serviço de Apoio Domiciliário (SAD) existente na SCML não cobre todo o concelho de Lagos em freguesias em que não existe esta resposta social.
Indicadores quantitativos que fundamentam a necessidade da resposta	De acordo com o Diagnóstico Social de Lagos e a Carta de Risco, a problemática social dos idosos (ou adultos), em situação de dependência parcial ou total e com necessidade de prestação de cuidados no domicílio é crescente e prioritária no concelho de Lagos.
Identificação da área de intervenção em que se insere a resposta social	Freguesias rurais do concelho de Lagos sem cobertura da resposta social SAD.
Articulações/parcerias com outros organismos e serviços	<ul style="list-style-type: none"> ▪ C. M.L de Lagos ▪ Juntas de Freguesia do Concelho ▪ IPSS e Associações de Lagos ▪ Hospital do Barlavento Algarvio ▪ Centro de Saúde de Lagos ▪ Centro de Estudos de Lagos – Universidade Sénior ▪ Universidade do Algarve
MODELO DE INTERVENÇÃO TÉCNICO A IMPLEMENTAR NA RESPOSTA SOCIAL	
Metodologia	Aplicação dos referenciais de qualidade da Segurança Social para a resposta social SAD.
Ligação à comunidade e práticas de inclusão	Criação de programas complementares ao SAD, de interação social e intergeracionalidade, por outras IPSS's, por voluntários ou por empresas que contrariem o isolamento e exclusão dos idosos ou adultos em situação de dependência.
Boas práticas e inovação de suporte	Disponibilização de serviços complementares (saúde, sociabilização, saídas no meio envolvente, apoio nas necessidades básicas e outras) em articulação com o SAD.
OBJETIVOS DA RESPOSTA	
Objetivos gerais	Em 2018, todas as freguesias do concelho de Lagos estão cobertas com a resposta social Serviço de Apoio Domiciliário (SAD).
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> – Garantir a dignidade, o bem-estar físico e emocional e a qualidade de vida às pessoas idosas ou adultas, em situação de necessidade de cuidados básicos; – Prestar um serviço de apoio domiciliário orientado por normas de qualidade que responda e respeite as necessidades específicas dos utentes.
RESULTADOS A ATINGIR NA IMPLEMENTAÇÃO DA RESPOSTA	
<ul style="list-style-type: none"> – Criação e manutenção dos níveis de bem-estar físico e emocionais considerados adequados aos utentes, no diagnóstico realizado; – Promoção de oportunidades de inclusão social e comunitária dos utentes; – Garantia das condições de vida diária adequadas às necessidades dos utentes. 	

2.2.3. Respostas Sociais e Projetos de Inovação Social

O ritmo de mudança socioeconómica acelerado tem vindo a reformular a configurações da problemáticas conhecidas e a afirmar novos perfis de necessidades sociais. A rede de respostas sociais tipificadas do concelho nem sempre está adequada à emergência destes novos fenómenos sociais pelo que são necessárias respostas inovadoras orientadas para novos utentes beneficiários, com metodologias de trabalho diferenciadas e novas abordagens técnicas.

Nesta lógica a Carta Social do concelho de Lagos referencia quatro candidaturas inovadoras que se propõem colocar Lagos no mapa da inovação social.

Candidaturas e projetos de inovação social:

- Albergue Brisa do Tempo – Colónia de Férias para Jovens portadores de deficiência e outras perturbações de desenvolvimento.

Tabela 27 – Albergue Brisa do Tempo – CASLAS

CARTA SOCIAL DE LAGOS 2017/2021	
Designação da Resposta Social	Albergue Brisa do Tempo – Colónia de Férias para Jovens portadores de deficiência e outras perturbações de desenvolvimento.
Identificação da Instituição	CASLAS – Instituição Particular de Solidariedade Social
JUSTIFICAÇÃO DA NECESSIDADE DA RESPOSTA SOCIAL	
Identificação dos potenciais beneficiários	Pessoas Portadoras de Deficiência (cognitiva e/ou motora) e outras perturbações de desenvolvimento maiores de 16.
Caracterização das necessidades dos beneficiários que justificam a intervenção	<ul style="list-style-type: none"> – Necessidade de fruir de períodos de férias através da satisfação das necessidades de lazer e da quebra de rotina; – Possibilitar às instituições ter um local adaptado às necessidades dos utentes.
Fundamentação pela inexistência ou insuficiência de respostas afins	Escassez de locais onde se desenvolvam férias com estas características para este grupo-alvo. (Lacuna de organização social que se verifica na falta de conceção de programas de férias especializados para jovens com necessidades especiais).
Indicadores quantitativos que fundamentam a necessidade da resposta	A obter mediante realização de Inquérito/Questionário às instituições que trabalham na área da deficiência (qual o seu interesse em usufruir desta resposta?).
Identificação da área de intervenção em que se insere a resposta social	Pessoas com Deficiência
Articulações/parcerias com outros organismos e serviços	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Casa de Santo Amaro - CASLAS (carros adaptados, ajudas técnicas,...) ▪ Windsurpoint (desportos de mar adaptados) ▪ Vela Solidária (vela adaptada) ▪ LagosEmForma (natação adaptada) ▪ Asinoterapia (Quinta do Barco Cheio) ▪ Terapia Assistida com Cães (Quinta Pedagógica de Portimão ou PRAVI) ▪ Fundação Salvador (divulgação); BIPP (Banco de Pais para Pais); Pais em Rede ▪ Câmara Municipal de Lagos (contrato comodato) ▪ CNIS e URIPSS (divulgação) ▪ Rede Social (divulgação) ▪ INR (divulgação) ▪ LAC (promoção de visitas guiadas com arte urbana) ▪ Instituto Piaget /Universidade do Algarve (estágios dos cursos de enfermagem; terapia da fala; e, terapia ocupacional) ▪ Região de Turismo de Algarve (divulgação) ▪ Operadores Turísticos (divulgação)

MODELO DE INTERVENÇÃO TÉCNICO A IMPLEMENTAR NA RESPOSTA SOCIAL	
Metodologia	<ol style="list-style-type: none"> 1) Modelo de intervenção baseado no modelo americano de colónias de férias para pessoas com necessidades especiais, utilizado nos campos de férias “<i>Camp Abilities</i>” e “<i>Bradford Woods</i>”: <ol style="list-style-type: none"> a) Avaliação (forças e necessidades individuais dos clientes); b) Plano Individual (plano de tratamento desenhado para colmatar as necessidades avaliadas); c) Implementação (uso das atividades terapêuticas para atingir metas); d) Avaliação (atividades terapêuticas e objetivos individuais são avaliados para verificar os progressos dos participantes face às metas); e) Documentação (Documento escrito no final da colónia onde se identificam os sucessos alcançados pelos participantes). 2) Estabelecer os planos de atividades das colónias de acordo com a especificidade de cada um dos elementos do grupo a receber (Plano de atividades elaborado em articulação com a instituição de onde o grupo é proveniente); 3) Avaliação do plano de atividade (equipa/parceiros).
Ligação à comunidade e práticas de inclusão	<ul style="list-style-type: none"> – Utilização das terapias já promovidas, de forma isolada, na comunidade; – Empoderar os utilizadores (exploração do mundo, aumentar a sua confiança, promover a sua auto estima, e aumentar as suas capacidades); – Fortalecimento das redes de solidariedade através da participação dos diferentes parceiros/entidades que já atuam nestas áreas; – Contactos com comunidades e espaços diferentes; – Vivências em grupo (e em especial em grupos heterogéneos), como forma de integração social; – Atividades de fruição do espaço comunitário (cidade de Lagos).
Boas práticas e inovação de suporte	<ul style="list-style-type: none"> – Melhoria da qualidade de vida de pessoas com deficiência através de experiências de aprendizagem e programas de lazer/culturais/terapêuticos; – Criação de um espaço no distrito de Faro que promove férias diferenciadas (terapêuticas) para pessoas com deficiência.
OBJETIVOS DA RESPOSTA	
Objetivos gerais	<p>Até 2019 está criada a resposta social “Albergue Bisa do Tempo” com vista a responder a necessidades das pessoas com deficiência nomeadamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Criar na cidade um local que possa receber jovens portadores de deficiência para que desfrutem de férias terapêuticas; – Empoderar os jovens portadores de deficiência, permitindo-lhes explorar o mundo, aumentar a sua confiança e as suas capacidades e, promover a sua-auto estima; – Melhorar a qualidade de vida dos utilizadores; – Capacitar os utilizadores para uma vida mais plena e feliz; – Fomentar a inclusão social dos utilizadores.
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> – Oferecer o acesso a terapias assistidas com animais; – Oferecer o acesso a desportos adaptados; – Oferecer o acesso a oficinas artísticas; – Oferecer o acesso a roteiros turísticos e culturais; – Realizar idas à praia.

RESULTADOS A ATINGIR NA IMPLEMENTAÇÃO DA RESPOSTA

- Atingir uma taxa de satisfação dos utilizadores superior a 80%;
- Serviço de Estadia e Alojamento;
- Disponibilizar alimentação;
- Prestação de cuidados de cuidados de higiene e conforto;
- Promover atividades desportivas adaptadas;
- Realizar atividades culturais: Cinema ao ar livre e *Karaoke*;
- Promover Passeios/ Circuitos de arte urbana (circuito de street art da cidade de Lagos);
- Promover o Passeio/ Circuito Literário (conhecer Lagos através da literatura de Sophia de Mello Breyner);
- Promover Passeios/ Circuitos de História e Património (Descobrimentos);
- Disponibilizar o acesso a Terapias Assistidas com animais (burros, cães) e interação com os golfinhos;
- Promoção de Oficinas Artísticas;
- Disponibilização de Hidroterapia em contextos naturais/natação adaptada (a definir);
- Promoção de deslocação e estadia na praia.

Demências e doenças neurodegenerativas

Esta é uma problemática emergente, sinalizada no Diagnóstico Social de Lagos, associada ao aumento da longevidade mas que tem crescido de forma epidémica ocupando já um lugar de destaque nas respostas de saúde e de apoio social nomeadamente na institucionalização. As respostas sociais de cariz generalista não estão adaptadas a esta problemática sendo urgente a criação de respostas inovadoras com especialização e profissionalização dos cuidados nas demências que deverão ser integrados com a saúde e multidisciplinares.

A SCML tem vindo a constituir-se como instituição de referência regional nesta temática e candidata uma resposta inovadora à Bolsa da Carta Social de Lagos que poderá, através da demonstração de resultados, abrir caminho a nova geração de ERPI's especializados nesta temática.

A SCML tendo realizado em 2016 um seminário temático sobre as demências no envelhecimento apresentou as seguintes conclusões sobre o impacto desta doença nos idosos já institucionalizados:

Conclusões do Seminário: As Demências no envelhecimento/ 30 de Novembro 2016
(Autoria de Dina Reis e Eunice Caracol)

- “Podemos constatar que em ERPI na maioria dos equipamentos o número de idosos com e sem demência é muito aproximado (50%), salvo no lar Rainha D. Leonor em que a percentagem é mais elevada (66% de idosos com demência).
- Também nas residências Maria Francisca Fialho houve uma diferença significativa em que existe uma percentagem de idosos com demência inferior aos outros equipamentos (25%).
- Em regime de Centro de Dia pode constatar-se que o número de idosos sem demência é superior aos idosos com demência no geral.
- Relativamente às idades constatou-se que os idosos com demência apresentam uma média superior aos idosos sem demência, o que demonstra que a incidência da demência está relacionada com a idade.”

Estas conclusões documentam e reforçam a importância de existência de uma resposta inovadora (ERPI especializado) nesta temática.

Tabela 28 – Estrutura Residencial para Idosos com Demência – SCML

CARTA SOCIAL DE LAGOS 2017/2021	
Designação da Resposta Social	Estrutura Residencial para Idosos com Demência
Identificação da Instituição	Santa Casa da Misericórdia de Lagos
JUSTIFICAÇÃO DA NECESSIDADE DA RESPOSTA SOCIAL	
Identificação dos potenciais beneficiários	Idosos com demência do concelho de Lagos.
Caracterização das necessidades dos beneficiários que justificam a intervenção	<p>Os beneficiários da estrutura residencial serão idosos com demência que necessitem de um espaço seguro onde possam ter garantido o acompanhamento diário ao nível dos cuidados de saúde, higiene, alimentação e conforto, onde exista um espaço adequado ao desenvolvimento, estímulo e manutenção das suas capacidades cónicas e sensoriais.</p> <p>Pretendemos também apoiar os cuidadores dos idosos com demência, pois, segundo estudos efetuados existe uma necessidade de apoio ao cuidador devido às repercussões causadas quer a nível físico quer a nível psicológico, pelo cuidar de doentes com algum tipo de demência, e pelo impacto que causa na família.</p> <p>Desta forma havendo um espaço de integração do idoso com demência por um período definido, poderão os cuidadores informais/ familiares usufruir de um tempo de descanso do ato de cuidar.</p>
Fundamentação pela inexistência ou Insuficiência de respostas afins	<p>No concelho de Lagos as respostas sociais existentes não têm condições suficientes, sobretudo condições arquitetónicas, que possam dar resposta às necessidades inerentes a estes utentes.</p> <p>Existe portanto a necessidade da criação de uma resposta social adaptada para os idosos com demência, para que os mesmos possam usufruir de uma melhor qualidade de vida.</p> <p>A não existência de um equipamento adaptado a idosos com demência implica uma menor qualidade de vida dos utentes com demência devido a que os mesmos necessitam de um espaço seguro à sua condição Psicofísica, bem como na qualidade de vida dos idosos sem demência institucionalizados atendendo às dificuldades que estes se confrontam face aos comportamentos muitas vezes alterados, apresentados pelos idosos com demência.</p>
Indicadores quantitativos que fundamentam a necessidade da resposta	Na santa casa da Misericórdia de Lagos neste momento existe um número de idosos com demência significativo, sendo que no estudo efetuado no final do ano de 2016, a 416 utentes, 194 apresentam demência, o que equivale a uma percentagem de 46,6%. Em lista de espera existe um número aproximado.
Identificação da área de intervenção em que se insere a resposta social	Apoio Social a idosos com Demência
Articulações/parcerias com outros organismos e serviços	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Segurança Social ▪ ARS ▪ Câmara Municipal ▪ Juntas de Freguesia ▪ União das Misericórdias Portuguesas ▪ Associação Alzheimer Portugal

MODELO DE INTERVENÇÃO TÉCNICO A IMPLEMENTAR NA RESPOSTA SOCIAL

Metodologia	<ul style="list-style-type: none">– Avaliação inicial da situação dos candidatos admitidos;– Avaliação das expectativas dos candidatos admitidos e das respetivas famílias;– Período de acolhimento de 30 dias;– Integração dos utentes em função da avaliação efetuada sobre as suas necessidades individuais;– Criação dos planos de intervenção individuais monitorização e revisão;– Planeamento e desenvolvimento de programas que visem a estimulação cognitiva e sensorial contínua do utente.
Ligação à comunidade e práticas de inclusão	<ul style="list-style-type: none">– Participação dos utentes em atividades externas na comunidade, de diferentes tipos: terapêuticas lúdicas e culturais;– Convite a entidades e pessoas da comunidade para participarem nas atividades desenvolvidas na resposta social;– Apoio a familiares /cuidadores de idosos com demência na comunidade
Boas práticas e inovação de suporte	<p>O recurso à prática como fator promotor de um maior bem-estar e de uma melhor qualidade de vida do utente com demência é baseado na humanização dos serviços, em que os idosos serão tratados e cuidados respeitando a sua dignidade e individualidade.</p> <p>Criação de uma equipa multidisciplinar psicoterapêutica.</p> <p>Envolvimento e participação dos prestadores de cuidados informais, cuidadores formais e utente.</p> <p>Criação de oficinas (salas) onde a prática de programas que estimulem as capacidades cognitivas e sensoriais do idoso com demência. Esses programas serão baseados em técnicas de motivação (técnica terapêutica criada com o objetivo de ajudar as pessoas a aumentar a sua autoestima, socialização, sentimento de pertença e atenção, motivando-as a pensar acerca da sua realidade pessoal e envolvente).</p> <p>Criação de um espaço tranquilo e apropriado (Sala <i>Snoezelen</i>) para efetuar programas de relaxamento, desenvolvimento do bem-estar emocional e estimulação dos sentidos, dos idosos com demência.</p> <p>Participação da família em atividades desenvolvidas na resposta social.</p> <p>Criação de um Gabinete de Apoio dirigido a familiares/ cuidadores de idosos com demência a viver na comunidade.</p>

OBJETIVOS DA RESPOSTA	
Objetivos gerais	<p>A partir de 2020 está disponível a resposta social inovadora, Estrutura Residencial para Idosos com Demência com as suas funcionalidades estruturadas para garantir:</p> <ul style="list-style-type: none"> – O exercício da cidadania e o acesso aos direitos humanos do utente, relativamente á sua autonomia, privacidade, participação, confidencialidade, individualidade, dignidade, oportunidades de igualdade e não discriminação; – O acesso a serviços permanentes e adequados às necessidades biopsicossociais dos idosos com demência.
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none"> – Diminuir a sobrecarga do familiar/ cuidador do utente com demência; – Transmitir e garantir aos utentes um clima de segurança afetiva, física e psíquica durante a sua permanência na Estrutura Residencial; – Estabelecer as relações entre os utentes e os restantes intervenientes (colaboradores internos e externos, voluntários, entre outros) com ética, respeito pelos direitos e deveres, profissionalismo, rigor e qualidade; – Enfatizar o respeito pelos hábitos de vida, interesses, necessidades e expectativas dos utentes.
RESULTADOS A ATINGIR NA IMPLEMENTAÇÃO DA RESPOSTA	
<ul style="list-style-type: none"> – Possibilitar a integração do idoso com demência num espaço adequado às suas reais necessidades; – Garantir um acompanhamento especializado do idoso com demência; – Garantir um espaço seguro, confortável e tranquilo para o idoso com demência; – Garantir espaços adequados para estimulação cognitiva e sensorial; – Melhorar o bem-estar dos utentes sem demência institucionalizados nas respostas atuais, uma vez que os idosos com demência transitariam para a nova resposta; – Estabelecer um atendimento individual e personalizado em função das necessidades específicas de cada pessoa; – Adotar medidas que promovam e envolvimento do utente e/ou significativos, a fim de recolher a informação necessária sobre as necessidades, expectativas, capacidades e competências, coresponsabilizando-os no desenvolvimento de atividades/ações no âmbito dos serviços prestados; – Personalizar os serviços, gerindo de forma flexível e individualizada cada projeto de intervenção; – Criar oportunidades para atividades que estimulem a sua memória, respeitando a sua história de vida, cultura, espiritualidade e vontades expressas; – Criar um ambiente que facilite a interação, a criatividade e a resolução de problemas. 	

Notas adicionais à Tabela 28

Caracterização das necessidades dos beneficiários que justificam a intervenção

A Demência é uma alteração global e persistente do funcionamento cognitivo, suficientemente grave para ter repercussões na vida profissional, social e familiar do indivíduo. A demência é uma decadência progressiva das capacidades mentais em que a memória, a reflexão, o juízo, a concentração e a capacidade de aprendizagem estão diminuídos e pode produzir-se uma deterioração da personalidade da pessoa, levando a mesma a apresentar algumas perturbações a nível do seu comportamento provocando agitação, insónias, choro fácil e até mesmo comportamentos inadequados. Outra característica das demências é nas dificuldades funcionais tais como a perda de habilidades adquiridas pela vida como o conduzir, vestir-se, na higiene diária e o gerir a sua vida financeira.

A doença de Alzheimer é responsável por mais de metade de todos os casos de demência. Os mais recentes dados epidemiológicos apontam para a existência de 153.000 pessoas com demência em Portugal, das quais 90.000 têm Alzheimer.

Fundamentação pela inexistência ou Insuficiência de respostas afins

O envelhecimento populacional é fenómeno novo, uma realidade que nos desafia e ao mesmo tempo nos oferece novas oportunidades.

A população idosa está a crescer, sendo resultado direto do aumento da esperança média de vida. O envelhecimento da população nos países ocidentais vai estar na origem de um aumento drástico do número de pessoas com demência, levando a um verdadeiro problema de saúde pública, uma vez que o principal fator de risco das demências é a idade.

De acordo com o responsável da União das Misericórdias pela área da saúde, Dr. Manuel Caldas de Almeida, os lares atuais não estão preparados para cuidar das pessoas com demência defendendo a existência da necessidade de mudança de paradigma com mais formação e mudanças arquitetónicas nos equipamentos destinados a idosos com esta problemática.

População Sem-abrigo

A problemática social dos sem-abrigo é endémica na sociedade portuguesa assumindo maiores proporções na região do Algarve pela relação com a atividade turística que se baseia na mobilidade das pessoas e provoca um efeito de arrastamento e atração específica nesta população. O concelho de Lagos vem desde há muito refletindo sobre esta problemática como demonstra o estudo realizado em 2011 de Diagnóstico e Proposta de Intervenção (2011) por técnicas da CML.

Esta problemática é também referida no Diagnóstico Social de Lagos como relevante e urgente com a validação das instituições parceiras da rede social.

No estudo de caracterização social realizado nesta população são apontadas também indicadores de risco e propostas de intervenção.

Os indicadores de risco estão associados a formas de pobreza persistente; à toxicodependência; à (I) migração, com especial enfoque nas situações dos indocumentados; ao desemprego; à rutura familiar; e também a fatores externos como o desenraizamento, no caso dos passantes pelo concelho, e, sobretudo a quadros agudos e crónicos de doença mental, sem acompanhamento clínico para os quais as famílias se encontram impossibilitadas de cuidar ou acolher no domicílio.

São igualmente propostas as respostas sociais adequadas a esta população nomeadamente o “Centro de Acolhimento de Emergência” que garante às pessoas adultas em situação de sem-abrigo o alojamento, a satisfação das condições mínimas de subsistência.

No contexto atual a criação de uma resposta inovadora não tipificada que garantiria a transição e a preparação para uma resposta mais formal como a que foi proposta no estudo.

Tabela 29 – Estrutura de Apoio à População Sem-abrigo – SCML mais consórcio de parceiros da rede social de Lagos

CARTA SOCIAL DE LAGOS 2017/2021	
Designação da Resposta Social	Estrutura de Apoio à População Sem Abrigo (Gabinete de Apoio aos Sem Abrigo e Balneário em equipamento/espaco físico)
Identificação da Instituição	Consórcio de Parceiros da Rede Social / Coordenação da SCML
JUSTIFICAÇÃO DA NECESSIDADE DA RESPOSTA SOCIAL	
Identificação dos potenciais beneficiários	Pessoas designadas como Sem-abrigo.
Caracterização das necessidades dos beneficiários que justificam a intervenção	Estrutura de Apoio (atendimento, orientação, resposta ao nível das necessidades básicas: higiene, vestuário, alimentação e toma de medicação).
Fundamentação pela inexistência ou Insuficiência de respostas afins	Não existe nenhum Balneário com cacifos para os sem-abrigo, havendo articulação entre Câmara Municipal de Lagos e o Serviço Local da Segurança Social de Lagos com a Santa Casa da Misericórdia para possibilitar o banho aos sem-abrigo, que é realizado nas ERPI.
Indicadores quantitativos que fundamentam a necessidade da resposta	Estima-se que existam 34 sem-abrigo em Lagos
Identificação da área de intervenção em que se insere a resposta social	Concelho de Lagos

Articulações/parcerias com outros organismos e serviços	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MAPS ▪ Segurança Social ▪ ARS ▪ IEFP e DGE – numa fase posterior ▪ Câmara Municipal de Lagos ▪ Instituto Fonte de Vida ▪ CVP Lagos ▪ Projeto Novas Descobertas ▪ PSP ▪ Juntas de Freguesia ▪ ASMAL ▪ Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais
MODELO DE INTERVENÇÃO TÉCNICO A IMPLEMENTAR NA RESPOSTA SOCIAL	
Metodologia	<ul style="list-style-type: none"> – Avaliação da situação dos Sem-abrigo; – Criação de Planos de Intervenção Individuais, monitorização e revisão; – Despiste de problemáticas ligadas à situação dos Sem-abrigo e orientação para as respostas sociais específicas das áreas identificadas.
Ligação à comunidade e práticas de inclusão	Articulação com as diversas entidades da comunidade de modo a facilitar a integração do sem-abrigo, nomeadamente a Segurança Social e os serviços e recursos existentes no concelho.
Boas práticas e inovação de suporte	<ul style="list-style-type: none"> – Identificação das situações que originaram a situação de sem abrigo; – Identificação das necessidades e expectativas dos utentes na fase inicial para orientação para respostas; – Autodeterminação do utente na realização do seu projeto de vida; – Capacitação do utente na realização do seu projeto de vida.
OBJETIVOS DA RESPOSTA	
Objetivos gerais	Até 2021 é criado no concelho de Lagos um espaço para onde possa ter lugar o desenvolvimento de um projeto que vise a concessão de apoios de primeira necessidade ao sem-abrigo de Lagos.
Objetivos específicos	Garantir a resposta às necessidades básicas de alimentação, higiene e conforto; garantir o acesso aos direitos; garantir o acesso a educação e formação profissional.
RESULTADOS A ATINGIR NA IMPLEMENTAÇÃO DA RESPOSTA	
<ul style="list-style-type: none"> – Criação de um Gabinete de Apoio aos Sem-abrigo (banho, cacifos, tratamento de roupas); – Orientação para respostas de primeira necessidade; – Acompanhamento dos utentes; – Orientação para a rede de parceiros. 	

3. Consolidação da Rede de Equipamentos e Respostas Sociais



As instituições da economia social do concelho são protagonistas da intervenção promotora da coesão social que estrutura a comunidade. Deverão assumir-se como estratégias da mudança através da formação e desenvolvimento de competências especializadas, do empreendedorismo organizacional para garantir a sua sustentabilidade e da inovação em todos os domínios: nas respostas sociais, nas práticas técnicas e no conhecimento.

3.1. Qualificação da Rede

A qualificação da rede solidária é um fator intrínseco à concretização da sua Missão de prestação de serviços especializados aos grupos alvo e beneficiários em situação de extrema vulnerabilidade e risco de exclusão social.

Qualificação significa, neste contexto, organizações que cumprem com crescente profissionalismo e rigor técnico as tarefas que contratualizou com o cofinanciador estado e com a comunidade.

As novas problemáticas sociais com que as instituições sociais se deparam na prestação dos seus serviços são cada vez mais complexas e diferenciadas exigindo conhecimento avançado, capacidade técnica e competências interdisciplinares em rede.

3.1.1. Plano de Formação

As áreas de intervenção em que a formação poderá sustentar a qualificação das instituições do concelho, de acordo com a sua própria sinalização e com as necessidades do setor solidário, são as seguintes:

Gestão das Organizações

- Gestão organizacional / Modelos de gestão organizacional.
- Marketing social.
- Empreendedorismo organizacional e Empreendedorismo Social.
- Sistema de implementação da gestão de qualidade EQUASS.

Gestão das Pessoas

- Competências emocionais dos colaboradores.
- Trabalho em Equipa.
- Formação sobre ética profissional.

Qualificação Técnica Específica

- Suporte básico de vida.
- Área de Arte terapia.
- Psicofarmacologia.
- Formação contínua de voluntários.
- Formação nas demências e doenças neurodegenerativas
- Estratégias e atividades para lidar com a problemática de idosos com demência.
- Requalificação das competências e conhecimento para a ação.
- Requalificação dos espaços.
- Requalificação das rotinas e processos.

Competências na Área das Terapias de Estimulação Cognitiva

- Técnicas – Terapia da Orientação na Realidade (intervenção social visando a reaprendizagem da informação sobre orientação).
- Terapia da Validação (estimulação da comunicação entre idosos).
- Terapia da Orientação na Realidade (intervenção social visando a reaprendizagem da informação sobre orientação).
- Terapia da Reminiscência (processo mental de verbalização das experiências passadas).
- Terapia da Validação (estimulação da comunicação entre idosos).

Programação das Atividades de controlo da Vida Diária

Apoio à autonomia através do treino/exercício adaptado ao exercício das competências da vida diária.

Promoção da Atividade Física – Prevenir e minimizar perdas motoras

- Atividades aeróbicas, fortalecimento muscular, flexibilidade, equilíbrio.
- Aquisição de competências e método de trabalho para a implementação de novas rotinas e processos (terapêuticos e institucionais).

Promoção das Oficinas Terapêuticas

Estimulação do autocuidado e da manutenção da funcionalidade, utilização de jogos (de quebra-cabeças, memória e bingo); recordação e recuperação da história individual com a utilização de fotografias familiares.

Formação nas Áreas Funcionais

- Animação Sociocultural.
- Formação de monitores de CAO.
- Formação específica para ajudantes de ação direta na área da deficiência.

Formações Complementares Especializadas

- Cuidar dos Cuidadores.
- Maus Tratos e Negligência.
- Deficiência motora adquirida na doença Mental.
- Tradutores para os cidadãos com nacionalidade estrangeira.

Gestão Estratégica

- Promoção de uma cultura organizacional de participação e envolvimento dos colaboradores/funcionários.
- Estratégias de gestão das pessoas para a Motivação e Reconhecimento interno do contributo para a instituição.
- Gestão da relação, do envolvimento e da regulação da relação positiva com as famílias dos utentes.

3.1.2. Sustentabilidade

As estratégias de sustentabilidade do setor da economia social resultam da atuação estratégica em diferentes domínios:

- Capacidade de rentabilização e otimização dos recursos disponíveis na perspetiva da obtenção de receitas complementares;
- Capacidade de ativação das ligações privilegiadas à comunidade local e institucional com projetos e propostas no âmbito da parceria;
- Dinâmica de empreendedorismo e capacidade de gerar negócios sociais no mercado real que optimize produtos e serviços das instituições.

Recursos Partilhados e Trabalho Colaborativo Interinstitucional

- Criação do Banco do Tempo comunitário e interinstitucional.
- Promoção de Oficinas e ASUS na construção de obras e recursos comunitário (ex.: construção de um polivalente de acesso aberto à comunidade).
- Transporte – criação de um sistema de transporte solidário que possa ser gerido pelas instituições nas suas atividades e colocado ao serviço da comunidade socialmente vulnerável e com reduzida mobilidade e autonomia.
- Constituição dum guia de recursos das organizações do concelho de Lagos, para utilização em rede.
- Rentabilização para espaços devolutos ou equipamentos para reconversão funcional e rentabilização para as instituições.

Projetos Empreendedores (exemplificativos)

- Requalificação espaço físico do **Albergue Brisa do Tempo** com um projeto de prestação de serviços no mercado turístico através de circuitos culturais, terapias e colónias de férias para crianças e jovens com deficiência.
- Auto produção hortícola para consumo interno e comercialização de excedentes.
- Prestação de serviços na comunidade: na área do turismo, saúde, produção cultural, grupos de interesses (dança, música, arte em geral).
- Criação de eventos de qualidade capazes de gerar receitas.
Ex.: Dias temáticos - Dia Mundial da Saúde Mental
- Ativação das competências empreendedoras dos colaboradores das instituições.
- Criação de eventos culturais e artísticos de qualidade, atrativos para turistas e residentes.

3.1.3. Inovação

O perfil generalista da primeira geração de instituições da economia social tende a dar lugar a instituições mais especializadas e profissionalizadas com competências e qualificações acima da média que abordam problemas sociais muito complexos.

Esta transição de paradigma mais centrada no conhecimento técnico e na criatividade e perfil inovador dos colaboradores/funcionários resulta em menor pressão para a construção de equipamentos e infraestruturas físicas e maior relevância de equipas móveis, serviços e respostas de proximidade, estruturas flexíveis e muito especializadas.

Algumas propostas de serviços e respostas inovadoras ou de reforço da inovação:

- Resposta alternativa aos CAOS para os jovens com perturbação de desenvolvimento intelectual com mais de 18 anos, que não têm vaga nas instituições já existentes mas com potencial de empregabilidade num quadro de acompanhamento de proximidade;
- Criação de um Centro de Dia e Promoção de Autonomia, destinada aos jovens com perturbação de desenvolvimento intelectual, que vise o treino de Competências de Autonomia e a integração profissional;
- Apoio domiciliário para pessoas com deficiência multidisciplinar, com resposta para as famílias e atividades de inclusão e relação com a comunidade;
- Criação de um CAARPD - Centro de apoio e reabilitação para pessoas com deficiência com terapias inovadoras;
- Residências autónomas com programação terapêutica, de sociabilização e de manutenção da autonomia através de atividade ocupacional orientada no campo da arte expressões;
- Residências de emergência para situações de pessoas com deficiência em situação de emergência social, para cuidadores em *burn out*;
- Reforço das Unidades móveis/equipas de rua para intervenção de proximidade e de continuidade com população em extrema vulnerabilidade: toxicodependentes e sem-abrigo;
- Serviços móveis em ambulatório, apoiados em recursos móveis como veículos adaptados e equipados para atividade multifuncional.

Anexos



Anexo I. Listagem das Instituições com Respostas e Equipamentos Sociais no Concelho

Instituições Particulares de Solidariedade Social do concelho de Lagos

1 – Instituições Sem Fins Lucrativos com respostas e equipamentos sociais localizados no concelho de Lagos ou que servem diretamente a sua população

Instituição	Equipamento	Morada	Contactos Telefone/Fax/E-mail
Centro de Assistência Social Lucinda Anino dos Santos	CAO Lar Residencial URP Centro (s) Comunitário (s) Lar de Acolhimento para Crianças e Jovens Creche Equipamento de ensino Pré-escolar Cantina Social	Rossio de São João Apartado 132 Lagos	Tel.: 282 762782 Fax: 282 764699 caslas@sapo.pt www.caslas.pt
Núcleo Especializado para o Cidadão Incluso	CAO Lar Residencial Intervenção Precoce - IPI AAS	Rua da NECI- Montinhos da Luz 8600 – 119 Luz-Lagos	Tel.: 282788692 Fax: 282 788725 info@neci.pt www.neci.pt
Santa Casa da Misericórdia de Lagos - SCML	ERPI Apoio Domiciliário Centro de Dia Apoio Domiciliário Integrado Centro Comunitário Cantina Social	Rua Rainha Dona Leonor, 2 8600 – Lagos	Tel.: 282 780180 Fax: 282 780189 expediente@scmlagos.com
Movimento de Apoio à Problemática da Sida	Equipas de Apoio Social Direto do Barlavento	Avenida Cidade Guanaré 8500 – 507 Portimão	Tel.: 282 427 022 Fax: 282 427056 maps@mapsalgarve.org maps.portimao@mapsalgarve.org www.mapsalgarve.org

2 – Entidades parceiras da rede social com estatuto de IPSS mas sem acordos de cooperação com a Segurança Social para respostas sociais tipificadas

Instituição	Projetos e atividades que desenvolve	Morada	Contactos Telefone/Fax/E-mail Contactos
Associação Espírita	Atividades sociais, educativas e espirituais Apoio e acompanhamento social a indivíduos e famílias em situação de desfavorecimento	R. Infante Sagres, 50 8600-734 Lagos	aelagos.social@gmail.com
Cruz Vermelha Portuguesa - Delegação de Lagos	Atendimento e Acompanhamento Social e Psicológico Fisioterapia Grupo de competências sociais Unidade de transporte de doentes não urgentes Formação em primeiros socorros Banco de ajudas técnicas Voluntariado	R. Miguel Bombarda, 50 8600-608 Lagos	Tel.: 282 760611 Fax: 282 769553 dlagos.social@cruzvermelha.org.pt http://lagos.cruzvermelha.pt/
Projeto Novas Descobertas - IPSS e Associação Social, Educativa e Recreativa	Atividades sociais, educativas e recreativas	Caixa Postal 322-N Vale da Lama 8600 – 258 Odiáxere, Lagos	Tel.: 282697862 info@projectonovasdescobertas.org www.projectonovasdescobertas.org
Instituto Fonte de Vida	Café Convívio Casa de reinserção Alojamento para Sem Abrigo	Avenida da República Lote CV 8600 Lagos	Tel.: 282 763059 Fax: 282 799518 ifv@fontevida.org

3 – Entidades / Instituições sem fins lucrativos, parceiras da rede social de Lagos, com respostas na área de influência da população do concelho ou que servem indiretamente a sua população.

Instituição	Respostas Sociais Projetos/Atividades	Morada	Contactos Telefone/Fax/E-mail
ASMAL - Associação de Saúde Mental do Algarve	Centro de educação, formação e integração profissional Fórum Sócio Ocupacional Unidade de Vida Apoiada Centro de Novas Oportunidades	Zonal Industrial de Loulé, Lote 6 8100 – 272 Loulé	Tel.: 289417997 Fax: 289417995 geral@asmal.org.pt
Delegação do Algarve da ACAPO (Associação dos Cegos e Amblíopes de Portugal)	Centro de Atendimento/acompanhamento e Animação para Pessoas com Deficiência	Rua António Bernardo da Cruz, 15 – Loja 8000 – 316 Faro	Tel.: 289 806693 Fax: 289 806695 algarve@acapo.pt www.acapo.pt
Associação de Pessoas Doentes com Parkinson APDPk - Delegação do Barlavento	Fisioterapia	Rua dos Três Bicos, Lote 3 A 8500 – 776 Portimão	Tel.: 282426040 parkinson.barlavento@gmail.com www.parkinson.pt FB: APDPk Barlavento Algarvio
APATRIS 21 - Associação de Portadores de Trissomia 21 do Algarve	Intervenção direta na Escola com alunos e indireta com professores, encarregados de educação e auxiliares de ação educativa) da equipa técnica da APATRIS 21	Rua Actor Nascimento Fernandes, 1 1.º Andar 8000 – 201 Faro	Tel./Fax: 289823979 geral@apatris21.org www.apatris21.org
UNIR – Associação dos Doentes Mentais, Famílias e Amigos do Algarve	Fórum Sócio Ocupacional	Rua Geraldino Brites, Lote A6, Lojas A e B 8100 – 583 Loulé	Tel./Fax: 289 411131 info@unir.pt unir@gmail.com www.unir.pt

Anexo II. Documentos de Apoio

- Diagnóstico Social de Lagos de 2015 – Rede Social de Lagos
- Documento fornecido pela Segurança Social: SISS (Data da Base de Dados: 06-JAN-2017)
- Mapeamento dos Investimentos em Infra Estruturas Sociais e na Rede de Cuidados Continuados Integrados da Região do Algarve, Documento elaborado com a participação do GEP – Gabinete de Estratégia e Planeamento do Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social, do Instituto da Segurança Social I.P. e da Comissão de Coordenação Nacional da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, da Comissão de Coordenação da Região do Algarve e da AMAL de acordo com a deliberação relativa às “Intervenções condicionadas a Mapeamento” da CIC Portugal 2020, de 26 de março de 2015
- Problemática dos Sem-Abrigo no Município de Lagos - Diagnóstico da População Sem-Abrigo de Lagos (realizado por Ana Marques e Lúcia Santos), Município de Lagos, 2011
- Relatório de 2015 do GASMI, ARS Algarve

Anexo III. Notas adicionais às Tabelas 20 e 21

Caracterização das necessidades dos beneficiários que justificam a intervenção

“As perturbações mentais mais graves dão frequentemente origem à perda ou diminuição das capacidades de relacionamento, de adaptação social e de desempenho profissional. Estas podem ser compensadas através do processo de reabilitação, que incide, por um lado, na recuperação e aprendizagem de competências individuais e sociais, e, por outro, na criação de suportes sociais adequados aos níveis de autonomia ou dependência dos doentes.

A OMS, no seu Relatório Anual de 2001, define a reabilitação psicossocial como “um processo que oferece aos indivíduos que estão debilitados, incapacitados ou deficientes, devido a perturbação mental, a oportunidade de atingir o seu nível potencial de funcionamento independente na comunidade, o que envolve tanto o incremento das competências individuais como a introdução de mudanças ambientais”. As redes de habitação, reabilitação profissional, emprego e apoio social constituem aspetos da reabilitação psicossocial.”¹

“A reabilitação pretende capacitar a pessoa disfuncional para atingir o nível máximo de funcionamento pessoal, social, profissional e familiar, no meio menos restritivo possível.”

Fundamentação pela inexistência ou Insuficiência de respostas afins

“Sabe-se hoje que os custos diretos e indiretos associados às perturbações psiquiátricas, decorrentes das despesas assistenciais e da diminuição da produtividade (eg., desemprego, absentismo, baixas por doença, apoio a familiar doente), têm um enorme impacto económico nos orçamentos públicos, podendo atingir cerca de 20% de todos os custos da saúde. Este facto, por si só, ilustra de forma inequívoca a relevância que as políticas de saúde mental não podem deixar de assumir no contexto das políticas gerais de saúde dos países, em termos nacionais.”

“O Estudo Nacional de Saúde Mental, recentemente realizado no âmbito do World Mental Health Survey Initiative, comprovou de forma inequívoca a importância do PNSM:

- a) Em Portugal existe uma das mais elevadas prevalências de doenças mentais da Europa;*
- b) Uma percentagem importante das pessoas com doenças mentais graves permanece sem acesso a cuidados de saúde mental;*
- c) Muitos dos que têm acesso a cuidados de saúde mental continuam a não beneficiar dos modelos de intervenção (programas de tratamento e reabilitação psicossocial) hoje considerados essenciais.”*

“A crise financeira que vivemos vai ter seguramente impactos muito significativos na saúde mental das populações. É plausível a ocorrência de um aumento da prevalência de algumas doenças mentais, assim como o aumento da taxa de suicídio em alguns setores da população.”

“Há, finalmente, que encarar com a devida ponderação o problema da utilização dos recursos financeiros gerados pelo encerramento de hospitais psiquiátricos. Se as dificuldades vividas no nosso país podem justificar uma utilização de parte desses recursos para fins ligados a outros ramos da saúde, a não realocação de pelo menos parte desses recursos à criação de novos serviços de saúde mental viria não só impedir a substituição dos velhos serviços por serviços de melhor qualidade – o que constitui o principal objetivo da reforma de saúde mental – como viria agravar ainda mais a discriminação de que tem sido vítima a psiquiatria ao longo dos tempos. Este problema constitui, na verdade, um problema de direitos humanos de importância fulcral, que pode inviabilizar, caso não sejam devidamente considerados, todos os esforços feitos na reforma de saúde mental em Portugal.”²

¹ Relatório Proposta de Plano de para a Reestruturação e Desenvolvimento dos Serviços de Saúde Mental em Portugal 2007 | 2016, Comissão Nacional para a Reestruturação dos Serviços de Saúde Mental, Comissão Nacional para Reestruturação dos Serviços de Saúde Mental

² Plano Nacional para a Saúde Mental – Orientações Programáticas, Direção Geral de Saúde in www.dgs.pt a 05/09/2012.

Em 2005 e na sequência de um pedido formulado pela ASMAL ao Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, o Diretor do Serviço de Psiquiatria, Dr. David Estevens, afirmou “atendendo ao elevado número de utentes assistidos na região do Barlavento consideramos necessária a implementação na comunidade, de estruturas quer residenciais, quer de fóruns ocupacionais, dirigidos a utentes com patologia do foro emocional (antidepressiva) quer de características psicóticas.” (sic) e concluiu “Assim sendo, e tendo em conta que os serviços hospitalares não estão vocacionados para desenvolver este tipo de estruturas, é importante que seja a sociedade civil e/ou outras organizações a implementar essas valências” (sic)

O Dr. Álvaro Andrade de Carvalho refere ainda que “Este projeto tem o significado relevante de ser instalado no Barlavento do Algarve, zona geodemográfica em que se verifica uma total carência de estruturas de reabilitação psicossocial para pessoas com doença mental grave, podendo assim complementar a assistência clínica prestada, nomeadamente, através do Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental do respetivo Hospital, contribuindo para que as modernas respostas para estas problemáticas clínicas sejam criadas.”

É ainda salientado pelo Diretor do Programa Nacional para a Saúde Mental e Coordenador da Equipa de Projeto para os Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental, Dr. Álvaro Andrade de Carvalho que subscreve “inteiramente o projeto da ASMAL (Associação de Saúde Mental do Algarve) de edificar e gerir (...) as seguintes estruturas para pessoas adultas com doença mental grave: 1 Residência de Apoio Máximo e 1 Unidade Sócio-ocupacional”.

Indicadores quantitativos que fundamentam a necessidade da resposta

“Portugal tem, em conjunto com a Irlanda do Norte, a mais elevada prevalência de doenças psiquiátricas na Europa, mostrando um padrão muito diferente do encontrado nos outros países do sul da Europa.”³

“No que se refere ao grau de gravidade, as perturbações psiquiátricas, no seu conjunto, distribuem-se maioritariamente pelos grupos de gravidade ligeira e moderada (31.9% e 50.6% respetivamente), correspondendo os casos graves a 17.5% do total de todos os casos. Em termos de percentagem da população geral adulta, 4% da população apresenta uma perturbação psiquiátrica grave, 11.6% uma perturbação de gravidade moderada e 7.3% uma perturbação de gravidade ligeira”.⁴

“De acordo com o levantamento promovido pela Equipa de Projeto para os Cuidados Continuados Integrados em Saúde Mental (EPCCISM), em agosto de 2010 existiam, em instituições públicas e do setor social, 3458 pessoas com internamento superior a 365 dias por motivo psiquiátrico, das quais cerca de 50% apresentavam grau elevado de incapacidade psicossocial, situando-se a maioria (43%) no intervalo etário 46-65 anos. Os dados preliminares do 1º estudo epidemiológico nacional sobre prevalência de perturbações psiquiátricas apontam para 22.9% de prevalência anual, registando-se 6.3% de situações graves. De acordo com a generalidade dos estudos internacionais, entre as perturbações mentais graves as esquizofrénicas são as que causam maior incapacidade – com taxa de prevalência média variável entre 0,5% e 1,5%, cerca de 1/3 das pessoas afetadas apresentam um comprometimento acentuado das suas capacidades psicossociais, universo de população adulta que integra os potenciais candidatos a utentes para os CCISM.”

“Apenas por este conjunto de elementos se evidencia a necessidade de, sem prejuízo de outras medidas de natureza clínica, implementar respostas em cuidados continuados de saúde mental, entendidas como tendo objetivos estritos de reabilitação psicossocial de pessoas com doença mental grave estabilizada (...)”.

“(...) a OMS emitiu as seguintes recomendações: (...) Aumentar o número de residências para pessoas com problemas de saúde mental de evolução prolongada, em parcerias entre os setores social e da saúde, atribuindo responsabilidades de liderança a instituições específicas, de acordo com o Decreto-lei 8/2010 (...)”⁵

E ainda “O registo de utentes com perturbações mentais nos Cuidados de Saúde Primários (CSP) mostra um padrão invariável para todas as perturbações estudadas, nos períodos observados e nas cinco Regiões de

³ Estudo Epidemiológico Nacional de Saúde Mental-1º Relatório; Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Nova de Lisboa, n.d.

⁴ Estudo Epidemiológico Nacional de Saúde Mental-1º Relatório; Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Nova de Lisboa, n.d.

⁵ Plano Nacional para a Saúde Mental – Orientações Programáticas, Direção Geral de Saúde in www.dgs.pt a 05/09/2012.

Saúde de Portugal Continental: essa proporção tem vindo a aumentar. Se por um lado estes dados podem significar um aumento da acessibilidade aos serviços não especializados, por outro podem estar associados a uma maior necessidade de procura de ajuda nos últimos anos para problemas de saúde relacionados com as perturbações depressivas e as de ansiedade, as principais entidades nosológicas que integram o grupo das designadas perturbações mentais comuns.”⁶

Objetivos gerais

“O processo de recovery é descrito como uma mudança de atitudes, valores, significações e objetivos, empreendida pela própria pessoa, de forma a ultrapassar os efeitos catastróficos não só da doença mental, mas também do isolamento, do estigma, da perda do emprego e dos vínculos sociais, construindo para si um novo projeto de vida.

A perceção desta visão permite aos profissionais incluir na avaliação dos resultados dos seus programas as seguintes dimensões:

e) Autoestima; f) Realização pessoal; g) Empowerment; h) Autonomia das pessoas com doença mental, como indicadores de uma intervenção correta que respeita os seus direitos.”⁷

⁶ Portugal – Saúde Mental em Números – 2015; Direção –Geral da Saúde, Lisboa, março de 2016.

⁷ Relatório Proposta de Plano de para a Reestruturação e Desenvolvimento dos Serviços de Saúde Mental em Portugal 2007 I 2016, Comissão Nacional para a Reestruturação dos Serviços de Saúde Mental, Comissão Nacional para Reestruturação dos Serviços de Saúde Mental