

PERFIL DE SAÚDE

ARCO RIBEIRINHO

2024

Ficha Técnica

Título: Perfil de Saúde Arco Ribeirinho – 2024

Unidade Local de Saúde do Arco Ribeirinho

Presidente do Conselho de Administração: Teresa Carneiro

Unidade de Saúde Pública da Unidade Local de Saúde do Arco Ribeirinho

Coordenadora: Lina Guarda

Revisão e atualização

Bárbara S. Vieira e Sónia Fernandes

Autores

Ana Fialho; Anabela Conceição; Bárbara S. Vieira; Carla Nobre; Carla Giro; Cármen Venturinha; Célia Gomes; Cidália Guia; Diana Chaves; Iliete Ramos; José Teixeira; Lina Guarda; Luís Hermenegildo; Maria Esmeralda Pereira; Mauro Oliveira; Patrícia Batista; Patrícia Martins; Paulo Silva; Raquel Rodrigues dos Santos; Ricardo Pinheiro; Sónia Fernandes; Sónia Reis

Índice

Lista de Figuras	v
Lista de Quadros	vii
Lista de Siglas e Acrónimos.....	x
Introdução	1
Enquadramento Geográfico	2
Concelho de Alcochete	2
Concelho do Barreiro.....	3
Concelho da Moita.....	3
Concelho do Montijo	3
Situação Sociodemográfica	4
Indicadores Gerais da População	4
População Residente e Variação da População Residente	4
Densidade Populacional.....	5
Distribuição e Variação da População por Grupos Etários	7
Pirâmides Etárias	9
Índices Demográficos.....	12
População Feminina em Idade Fértil	14
Natalidade.....	15
Nados-vivos em Mães Adolescentes e em Mães com Idade Superior a 35 Anos	16
Saldo Total, Natural e Migratório	17
População Residente Estrangeira	18
Determinantes de Saúde – Socioeconómicos	20
Escolaridade.....	20
Atividade Económica e Principal Meio de Vida	21
Emprego.....	22

Reformados/Pensionistas.....	23
Desemprego.....	24
Rendimento Social de Inserção.....	24
Habitação.....	25
Alojamentos Familiares Não Clássicos.....	25
Pessoas em Situação de Sem-abrigo	25
Criminalidade.....	26
Cultura	26
Outros Indicadores Socioeconómicos	28
Determinantes de Saúde – Ambientais.....	29
Clima	29
Riscos Naturais.....	29
Sismos e Tsunamis	30
Cheias.....	31
Incêndios.....	31
Ciclovias	32
Espaços Verdes Públicos.....	33
Ruído.....	33
Águas Estuarinas.....	34
Abastecimento de Água para Consumo Humano	34
Águas Residuais Urbanas.....	35
Piscinas	38
Resíduos.....	38
Qualidade do Ar.....	39
Determinantes de Saúde - Comportamentais.....	41
Atividade Física	41

Alimentação.....	41
Tabaco	42
Álcool.....	43
Acidentes de Viação.....	45
Determinantes de Saúde – Utilização dos Serviços de Saúde.....	47
Unidade Local de Saúde do Arco Ribeirinho	47
População Inscrita e Utilizadora da ULSAR.....	47
Vacinação.....	49
Farmácias.....	52
Estado de Saúde	53
Esperança de Vida.....	53
Anos Potenciais de Vida Perdidos	53
Doença Cardiovascular	54
Hipertensão Arterial	55
Diabetes.....	56
Doenças do Aparelho Respiratório.....	57
Doenças de Notificação Obrigatória.....	59
VIH/SIDA	60
Tumores Malignos	60
Mortalidade	63
Taxa de Mortalidade.....	63
Mortalidade Infantil.....	63
Fontes de Informação Utilizadas	65
Bibliografia.....	65

Lista de Figuras

Figura 1. Área geográfica do Arco Ribeirinho, por concelhos e freguesias.....	2
Figura 2. Frequência relativa da população residente na ULSAR, por concelho, no ano de 2021.....	5
Figura 3. Frequência relativa de residentes na área geográfica da ULSAR, por grupo etário, em 2021.....	7
Figura 4. Pirâmides etárias do Arco Ribeirinho, anos de 1991 e 2020, e pirâmides etárias da Região de Lisboa e Vale do Tejo e do Arco Ribeirinho, estimativa para o ano 2020	9
Figura 5. Pirâmide etária da população do concelho de Alcochete, em 2021	10
Figura 6. Pirâmide etária da população do concelho do Barreiro, em 2021.....	10
Figura 7. Pirâmide etária da população do concelho da Moita, em 2021	11
Figura 8. Pirâmide etária da população do concelho do Montijo, em 2021	11
Figura 9. Índice de envelhecimento por local de residência, nos anos de 2011 e 2021	12
Figura 10. Índice de dependência de jovens por local de residência, nos anos de 2011 e 2021.....	13
Figura 11. Índice de dependência de idosos por local de residência, nos anos de 2011 e 2021	13
Figura 12. Índice de dependência total por local de residência, nos anos de 2011 e 2021	14
Figura 13. Evolução da taxa bruta de natalidade (‰), de 2001 a 2023, no Continente e nos concelhos da ULSAR	16
Figura 14. Frequência relativa da população residente com 15 e mais anos (%) por nível de escolaridade completo mais elevado, por concelho da ULSAR, em 2021	20
Figura 15. Frequência relativa da população empregada por conta de outrem (%) nos concelhos da ULSAR, em 2022.....	22
Figura 16. Ganho médio mensal anual (€) por localização geográfica, nos anos de 2020, 2021 e 2022.....	23
Figura 17. Mapa de perigos naturais da AML, 2010.....	29
Figura 18. Suscetibilidade sísmica na AML.....	30
Figura 19. Territorialização do perigo atual de cheia e inundação na AML.....	31
Figura 20. Suscetibilidade atual (à esquerda) e futura (à direita) ao perigo de incêndio rural/florestal da AML	32
Figura 21. Estações de tratamento de águas residuais dos concelhos de Alcochete, Barreiro, Moita e Montijo	37

Figura 22. Resíduos urbanos em recolha indiferenciada por concelho, por ano, em toneladas 39

Lista de Quadros

Quadro 1. População residente (Censos 2011 e 2021), por concelho da ULSAR, por sexo e respetiva variação percentual	4
Quadro 2. Densidade populacional (nº de habitantes /Km ²) por local de residência, em 2011 e 2021.....	6
Quadro 3. População residente e variação populacional por grupos etários, entre 2011 e 2021, nos concelhos da ULSAR.....	8
Quadro 4. Mulheres em idade fértil (%) na população residente feminina, por local de residência, por ano.	15
Quadro 5. Frequência absoluta e relativa de nados-vivos em mães adolescentes e em mulheres com idade superior a 35 anos, por área geográfica, no ano de 2023.....	17
Quadro 6. Saldo total, natural e migratório por área geográfica, 2011 e 2023	18
Quadro 7. Proporção da população residente de nacionalidade estrangeira (%) por local de residência, nos anos 2011 e 2021	18
Quadro 8. População residente com 15 e mais anos de idade (n.º) por local de residência e principal meio de vida, em 2021	21
Quadro 9. Pensionistas da Segurança Social (N.º) por local de residência e tipo de pensão, em 2019 e 2022	23
Quadro 10. Desempregados inscritos nos centros de emprego e de formação profissional no total da população residente com 15 a 64 anos (%)	24
Quadro 11. Beneficiários do rendimento social de inserção da Segurança Social por 1.000 habitantes em idade ativa (‰) por local de residência, entre 2018 e 2022.....	24
Quadro 12. Proporção da população residente em alojamentos familiares não clássicos de residência habitual (%) por local de residência, em 2021	25
Quadro 13. Pessoas em situação de sem-abrigo (nº) por local de referência, a 31 de dezembro de 2018, 2020 e 2021	25
Quadro 14. Taxa de criminalidade (‰) por localização geográfica e categoria de crime	26
Quadro 15. Despesas em artes do espetáculo em euros (€) dos municípios, por localização geográfica e domínio cultural (artes de espetáculo), em 2019 e 2022	27
Quadro 16. Despesas em atividades culturais e criativas dos municípios por habitante em euros (€), por localização geográfica, em 2019 e 2022.....	28
Quadro 17. Outros indicadores socioeconómicos, por localização geográfica.....	28

Quadro 18. Cobertura de sistemas públicos de abastecimento de água (%) por concelho da ULSAR, de 2017 a 2019.....	35
Quadro 19. Frequência relativa de alojamentos servidos por sistemas de drenagem de águas residuais por concelho, por ano.....	36
Quadro 20. Despesa em atividades e equipamentos desportivos dos municípios por habitante em euros (€), por concelho, em 2019, 2020 e 2022.....	41
Quadro 21. Proporção da população residente com 15 e mais anos que fuma (%), por local de residência e sexo.....	43
Quadro 22. Acidentes de viação com vítimas (n.º) por Localização geográfica, tipo de acidente e tipo de via, em 2021 e 2022.....	45
Quadro 23. Utentes inscritos na ULSAR sem médico de família, por Unidade Funcional.....	48
Quadro 24. Total de pessoas inscritas na ULSAR vacinadas no ano de 2023, segundo o esquema de vacinação recomendado (vacinas recomendadas de acordo com a idade) previsto no PNV, nas coortes de 2011, 2016, 2017, 2021, 2022 e 2023.....	50
Quadro 25. Total de pessoas inscritas vacinadas no ano de 2023 com a vacina contra o tétano, nas coortes de 1957, 1977, 1997, 2017 e 2021.....	51
Quadro 26. Unidades privadas de saúde licenciadas, na área geográfica da ULSAR, em 2024.....	52
Quadro 27. Número de Farmácias, na área geográfica da ULSAR, em 2024.....	52
Quadro 28. Esperança de vida à nascença por triénios (96-98, 05-07 e 18-20) no Continente, AML e Arco Ribeirinho.....	53
Quadro 29. Taxa de mortalidade por doenças do aparelho circulatório (‰), no Continente, AML e concelhos da ULSAR (2011 e 2021).....	54
Quadro 30. Incidência e proporção de vários indicadores de doença cardiovascular e de risco de doença cardiovascular, em Portugal, LVT e ULSAR, em 2023.....	55
Quadro 31. Número de utentes hipertensos com e sem complicações na ULSAR, em 2020 e 2023.....	56
Quadro 32. Incidência e proporção de vários indicadores de <i>diabetes mellitus</i> (DM) em Portugal, LVT e ULSAR, em 2023.....	56
Quadro 33. Número de óbitos por causa de morte em Portugal, na AML e concelhos da ULSAR, em 2011 e 2021.....	57

Quadro 34. Número de utentes com diabetes insulínodépendente, não insulínodépendente e gestacional na ULSAR, em 2020 e 2023.....	57
Quadro 35. Número de óbitos por causa de morte em Portugal, na AML e concelhos da ULSAR, em 2011 e 2021.....	58
Quadro 36. Incidência e proporção de algumas doenças do aparelho respiratório em Portugal, LVT e ULSAR (2021)	58
Quadro 37. Número absoluto de casos confirmados por concelho e por ano, em 2023, cuja notificação foi feita no respetivo ano civil, referente a habitantes dos concelhos de Alcochete, Barreiro, Moita, Montijo	59
Quadro 38. Proporção de óbitos cuja causa atribuível é um tumor maligno face ao número total de óbitos registados, por ano (em percentagem, arredondado às unidades) e por concelho no território da ULSAR....	61
Quadro 39. Taxa de mortalidade por tumores malignos (‰), por local de residência e por ano	62
Quadro 40. Taxa bruta de mortalidade (‰), por local de residência, por ano.....	63
Quadro 41. Taxa quinquenal de mortalidade infantil (‰) por local de residência	64

Lista de Siglas e Acrónimos

AML	Área Metropolitana de Lisboa
APA	Agência Portuguesa do Ambiente
BI-CSP	Bilhete de Identidade dos Cuidados de Saúde Primários
CCDR	Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional
DM	<i>Diabetes mellitus</i>
DNO	Doenças de Notificação Obrigatória
DPOC	Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica
ENIPSSA	Estratégia Nacional para a Integração das Pessoas em Situação de Sem-Abrigo
INE	Instituto Nacional de Estatística
INS	Inquérito Nacional de Saúde
LVT	Lisboa e Vale do Tejo
MGF/C	Mutilação Genital Feminina/Corte
NUTS	Nomenclatura das Unidades Territoriais para Fins Estatísticos
PMAAC	Plano Municipal de Adaptação às Alterações Climáticas
PNV	Programa Nacional de Vacinação
RSI	Rendimento Social de Inserção
SIARS	Sistema de Informação da Administração Regional de Saúde
UCSP	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados
UF	União de Freguesias
ULSAR	Unidade Local de Saúde do Arco Ribeirinho
USF	Unidade de Saúde Familiar

Introdução

O Perfil de Saúde da Unidade Local de Saúde do Arco Ribeirinho (ULSAR) é um instrumento fundamental e estruturante para o conhecimento do estado de saúde e da qualidade de vida dos habitantes e frequentadores dos concelhos de Alcochete, Barreiro, Moita e Montijo.

Este Perfil inclui informação pertinente para todas as pessoas que desfrutam do território, quer no âmbito da habitação, quer da utilização dos cuidados de saúde, do trabalho, do estudo, do turismo, entre outros. Destina-se a todos – população em geral, parceiros institucionais, decisores e profissionais de saúde – os que desejam obter uma visão global sobre a situação de saúde e os seus determinantes.

A finalidade da sua elaboração é a de traçar o retrato de saúde da ULSAR, que abrange toda a área geográfica dos quatro concelhos.

A caracterização que aqui se apresenta ambiciona ser dinâmica, correspondendo a um processo permanente, contínuo e em espiral; procura auxiliar o planeamento em curso, conducente à elaboração dos Planos de Ação em Saúde e dos Programas e Projetos que os compuserem; e constitui, enquanto diagnóstico de situação atualizado, a primeira etapa do processo de planeamento.

É igualmente uma ferramenta de informação e comunicação em saúde, elaborada com uma perspetiva que procura ser suficientemente alargada e aprofundada, para conter o máximo de informação relevante, não deixando de ser sucinta e clara, por forma a facilitar a sua leitura.

Enquadramento Geográfico

A área de influência da ULSAR abrange os municípios de Alcochete, Barreiro, Moita e Montijo, que, no total, têm uma área de aproximadamente 568 Km². Estes quatro municípios encontram-se na península de Setúbal, integrando a Área Metropolitana de Lisboa (AML). A AML é a área metropolitana mais populosa (NUTS III) e a segunda região mais populosa (NUTS II) do país.

Estes quatro municípios localizam-se na margem esquerda (sul) do rio Tejo e fazem fronteira com o concelho do Seixal a oeste (limite traçado pelo rio Coina), a sul com os concelhos de Sesimbra, Setúbal e Palmela e a este com os distritos de Santarém e Évora (Figura 1).

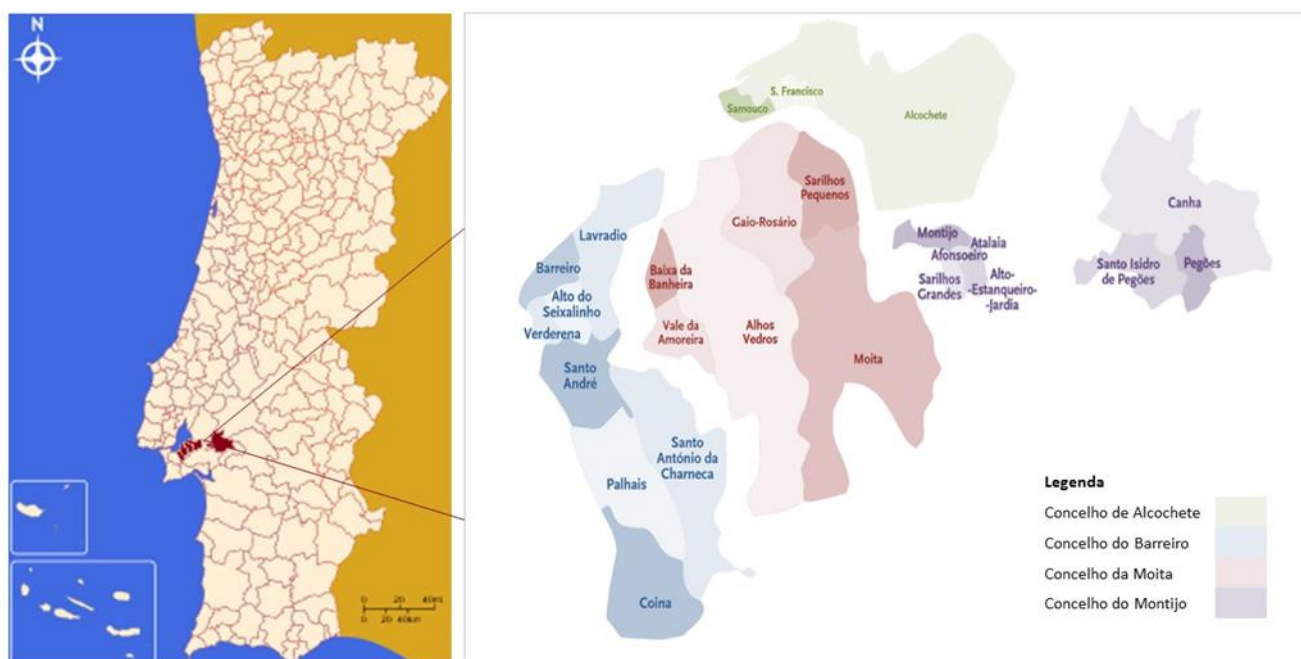


Figura 1. Área geográfica do Arco Ribeirinho, por concelhos e freguesias
 Fonte: Adaptado de Plano Local de Saúde Arco Ribeirinho, 2020

Concelho de Alcochete

O concelho de Alcochete tem uma área de aproximadamente 128,5 Km² e é composto por três freguesias: Alcochete, Samouco e São Francisco. Faz fronteira a norte com o concelho de Benavente, a este e a sul com os concelhos do Montijo e de Palmela.

Possui um acesso à capital através da Ponte Vasco da Gama, além dos acessos à A33, A12 e A13.

Concelho do Barreiro

O concelho do Barreiro tem uma área de aproximadamente 36,41 Km² e é composto por quatro freguesias: Santo António da Charneca, União das Freguesias (UF) de Alto do Seixalinho, Santo André e Verderena, UF de Barreiro e Lavradio e UF de Palhais e Coina. Faz fronteira a este com os concelhos da Moita e de Palmela, a sul com os concelhos de Setúbal e de Sesimbra e a oeste com o concelho do Seixal.

Oferece acesso à capital através do Terminal Fluvial do Barreiro e da Estação de Coina (acesso ferroviário), para além dos acessos rodoviários à A2, A33 e A39.

Concelho da Moita

O concelho da Moita tem uma área de aproximadamente 55,26 Km² e é composto por quatro freguesias: Alhos Vedros, Moita, UF de Baixa da Banheira e Vale da Amoreira, UF de Gaio-Rosário e Sarilhos Pequenos. Faz fronteira a norte com o concelho do Montijo, a este e a sul com o concelho de Palmela e a oeste com o concelho do Barreiro.

Possui acesso ferroviário a Setúbal e ao Barreiro, além do acesso rodoviário à A33 e A39.

Concelho do Montijo

O Montijo tem uma área de aproximadamente 348,62 Km², distribuída numa pequena área de malha urbana, junto ao rio Tejo, e numa área, descontínua territorialmente desta, com características próximas da Lezíria. O concelho é composto por cinco freguesias: Canha, Sarilhos Grandes, UF de Atalaia e Alto do Estanqueiro-Jardia, UF de Montijo e Afonsoeiro e UF de Pegões. Faz fronteira a norte com os concelhos de Alcochete, Benavente e Coruche, a este e a sul com os concelhos de Montemor-o-Novo, Vendas Novas e Palmela e a oeste com o concelho da Moita.

O concelho oferece acesso à capital através do Terminal Fluvial do Montijo e dos acessos rodoviários à A33.

Situação Sociodemográfica

Indicadores Gerais da População

População Residente e Variação da População Residente

Os concelhos de Alcochete, Barreiro, Moita e Montijo têm, segundo os dados dos Censos de 2021, uma população residente de 219.455 habitantes (Quadro 1).

A proporção de habitantes residentes por concelho permite constatar que a maioria (66%) dos habitantes do Arco Ribeirinho reside nos concelhos do Barreiro (36%) e da Moita (30%). A restante população (34%) reside nos concelhos do Montijo (25%) e de Alcochete (9%) (Figura 2).

Quadro 1. População residente (Censos 2011 e 2021), por concelho da ULSAR, por sexo e respetiva variação percentual

Município	População Residente								
	Homens			Mulheres			Total		
	2011 (nº)	2021 (nº)	Var. (%)	2011 (nº)	2021 (nº)	Var. (%)	2011 (nº)	2021 (nº)	Var. (%)
Alcochete	8.494	9.204	+8,4%	9.075	9.941	+9,5%	17.569	19.145	+9,0%
Barreiro	37.347	36.708	-1,7%	41.417	41.651	+0,6%	78.764	78.359	-0,5%
Moita	31.708	31.353	-1,1%	34.321	34.909	+1,7%	66.029	66.262	+0,4%
Montijo	24.723	27.057	+9,4%	26.499	28.632	+8,0%	51.222	55.689	+8,7%
Total	102.272	104.322	+2,0%	111.312	115.133	+3,4%	213.584	219.455	+2,7%

Fonte: INE, 2024

Residentes por Concelho

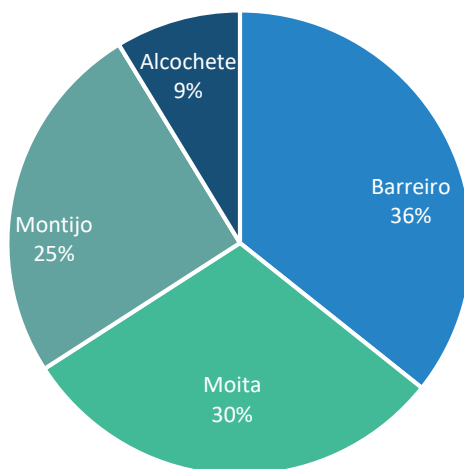


Figura 2. Frequência relativa da população residente na ULSAR, por concelho, no ano de 2021
 Fonte: INE, 2024

A última década registou uma diminuição da população portuguesa. Em 2021, Portugal tinha 10.343.066 habitantes, menos 2,1% face a 2011. Apesar desta tendência ocorrer em diversos territórios do país, o mesmo não se verificou na AML onde, entre 2011 e 2021, houve um aumento de 1,7%.

Contudo, esta tendência de aumento da população não se reflete de igual forma em todos os municípios do Arco Ribeirinho, deixando antever, desde logo, a existência de diferentes realidades sociodemográficas nos concelhos. Dos quatro municípios desta área geográfica, três apresentaram variação positiva, Alcochete (+9,0%), Montijo (+8,7%) e Moita (+0,4%), e um apresentou uma variação negativa, Barreiro (-0,5%) (Quadro 1).

Densidade Populacional

Analisando a densidade populacional de cada concelho, verifica-se que o Barreiro é o que apresenta a maior densidade populacional (2.152,3 habitantes por Km²), seguindo-se os concelhos da Moita (1.199,0 habitantes por Km²), do Montijo (159,7 habitantes por Km²) e de Alcochete (149,1 habitantes por Km²), com a menor densidade populacional (Quadro 2).

Verifica-se que, ao nível da freguesia, a UF de Alto do Seixalinho, Santo André e Verderena tem a maior densidade populacional (5.751,5 habitantes por Km²) e que a freguesia de Canha é a freguesia com a menor densidade populacional (7,4 habitantes por Km²).

Quadro 2. Densidade populacional (nº de habitantes /Km²) por local de residência, em 2011 e 2021

Local de Residência	Densidade Populacional (nº/Km ²) por local de residência (2011)	Densidade Populacional (nº/Km ²) por local de residência (2021)
Concelho de Alcochete	136,9	149,1
Alcochete	102,5	110,8
Samouco	660,1	702,5
São Francisco	525,5	618,0
Concelho do Barreiro	2.159,2	2.152,3
Santo António da Charneca	1.498,8	1.505,7
União das freguesias de Alto do Seixalinho, Santo André e Verderena	5.816,9	5.751,5
União das freguesias de Barreiro e Lavradio	2.828,1	2.818,2
União das freguesias de Palhais e Coina	260,6	264,3
Concelho da Moita	1.196,6	1.199,0
Alhos Vedros	840,4	901,5
Moita	983,9	988,2
União das freguesias de Baixa da Banheira e Vale da Amoreira	4.820,3	4.686,8
União das freguesias de Gaio-Rosário e Sarilhos Pequenos	183,0	176,4
Concelho do Montijo	150,2	159,7
Canha	8,0	7,4
Sarilhos Grandes	291,0	275,5
União das freguesias de Atalaia e Alto-Estanqueiro-Jardia	372,6	394,1
União das freguesias de Montijo e Afonsoeiro	1.179,6	1.316,1
União das freguesias de Pegões	49,1	51,3

Fonte: INE, 2024

Distribuição e Variação da População por Grupos Etários

De acordo com os Censos de 2021, dos 219.455 habitantes da área geográfica da ULSAR, 26% tem uma idade compreendida entre os 0 e os 14 anos, 11% entre os 15 e os 24 anos, 52% entre os 25 e os 64 anos e 22% tem uma idade igual ou superior a 65 anos (Figura 3).

Residentes por Grupo Etário

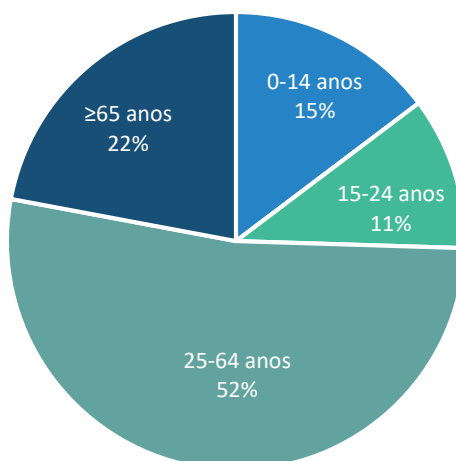


Figura 3. Frequência relativa de residentes na área geográfica da ULSAR, por grupo etário, em 2021
Fonte: INE, 2024

Em 2021, o concelho do Barreiro apresentou a maior proporção de pessoas do grupo etário de 65 e mais anos (25,56%), sendo Alcochete o concelho com a maior proporção de jovens (idade < 15 anos) (16,36%) (Quadro 3).

Na área geográfica da ULSAR, a maior variação populacional, proporcionalmente, ocorreu no grupo populacional com idade superior a 65 anos, em todos os municípios. O grupo populacional dos 0 aos 14 anos foi o que apresentou a maior variação negativa em todos os municípios da ULSAR, com exceção do concelho do Montijo onde se verificou uma variação positiva (Quadro 3).

Quadro 3. População residente e variação populacional por grupos etários, entre 2011 e 2021, nos concelhos da ULSAR

Âmbito geográfico/ Grupo Etário	2011				2021				Variação (%)			
	0 - 14 anos	15 - 24 anos	25 - 64 anos	65 e mais anos	0 - 14 anos	15 - 24 anos	25 - 64 anos	65 e mais anos	0 - 14 anos	15 - 24 anos	25 - 64 anos	65 e mais anos
ULSAR	33.608	21.573	119.004	39.399	32.280	23.663	115.112	48.400	-0,04	+0,09	-0,03	+0,19
Alcochete	3.332	1.736	9.963	2.538	3.132	2.272	10.330	3.411	-6,00	+30,88	+3,68	+34,40
Barreiro	11.221	7.420	43.112	17.011	10.325	8.238	39.769	20.027	-7,99	+11,02	-7,75	+17,73
Moita	10.549	7.424	36.775	11.281	9.808	7.379	34.558	14.517	-7,02	-0,61	-6,03	+28,69
Montijo	8.506	4.993	29.154	8.569	9.015	5.774	30.455	10.445	+5,98	+15,64	+4,46	+21,89

Fonte: INE, 2024

Pirâmides Etárias

A pirâmide etária do Arco Ribeirinho, entre 1991 e 2020, sofreu um alargamento do topo, como resultado do alargamento nas faixas etárias acima dos 40-44 anos (Figura 4).

Comparando as pirâmides etárias do Arco Ribeirinho e da Região de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (LVT), do ano de 2020, verifica-se que apresentam uma estrutura semelhante, embora a do Arco Ribeirinho apresente um topo mais estreito e um maior alargamento nas faixas etárias dos 40-44 e 45-49 anos.

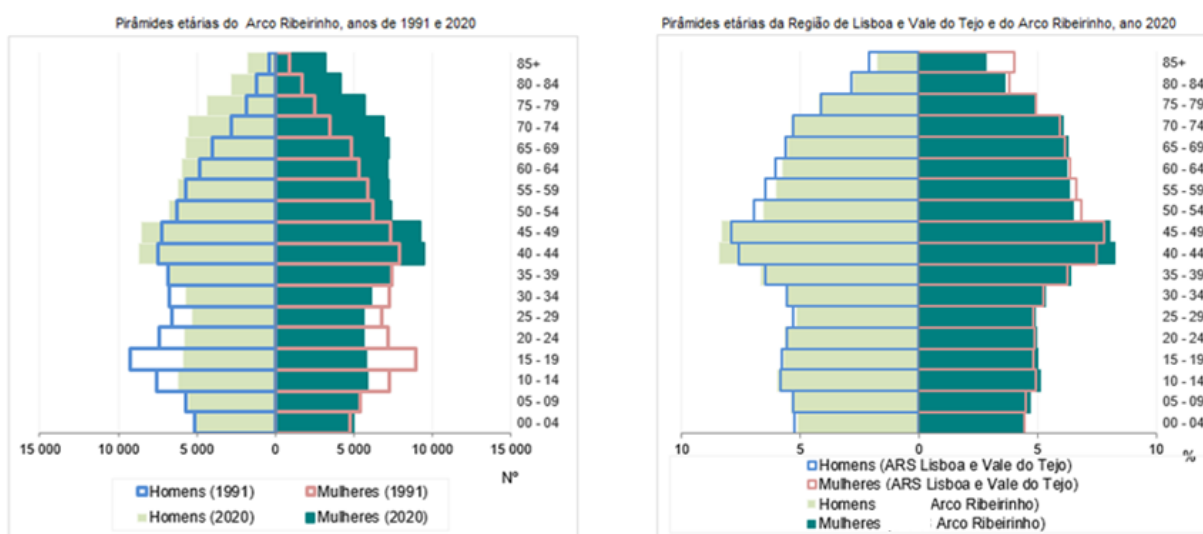


Figura 4. Pirâmides etárias do Arco Ribeirinho, anos de 1991 e 2020, e pirâmides etárias da Região de Lisboa e Vale do Tejo e do Arco Ribeirinho, estimativa para o ano 2020
 Fonte: Adaptado de Observatórios Regionais de Saúde

Nas Figuras 5 a 8 são apresentadas as pirâmides etárias dos concelhos que integram a ULSAR. Todas as pirâmides têm uma base estreita e o máximo de largura nos 40-49 anos. Os concelhos de Alcochete, Moita e Montijo apresentam uma reentrância nos 20-25 anos, já o concelho do Barreiro tem o topo mais alargado, traduzindo uma população mais envelhecida.



Figura 5. Pirâmide etária da população do concelho de Alcochete, em 2021
Fonte: INE, 2024

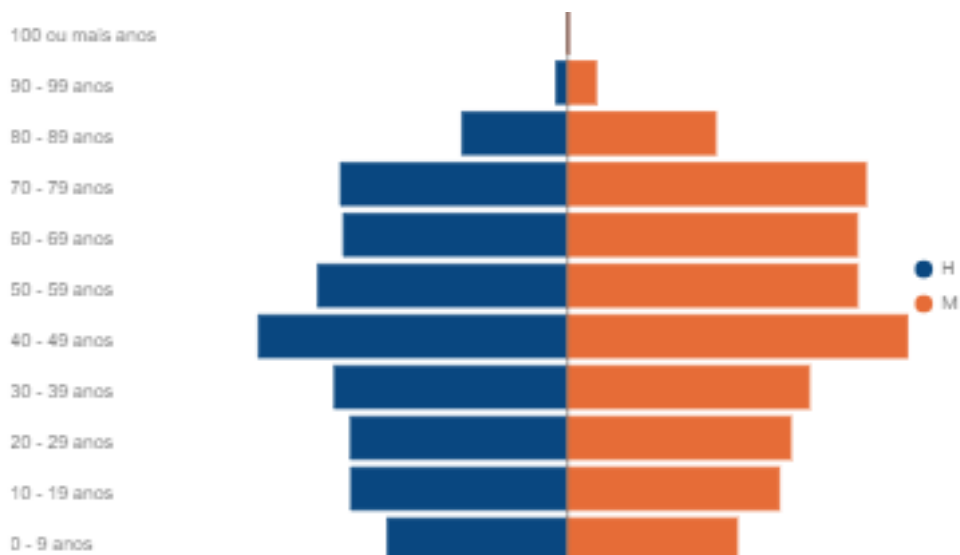


Figura 6. Pirâmide etária da população do concelho do Barreiro, em 2021
Fonte: INE, 2024

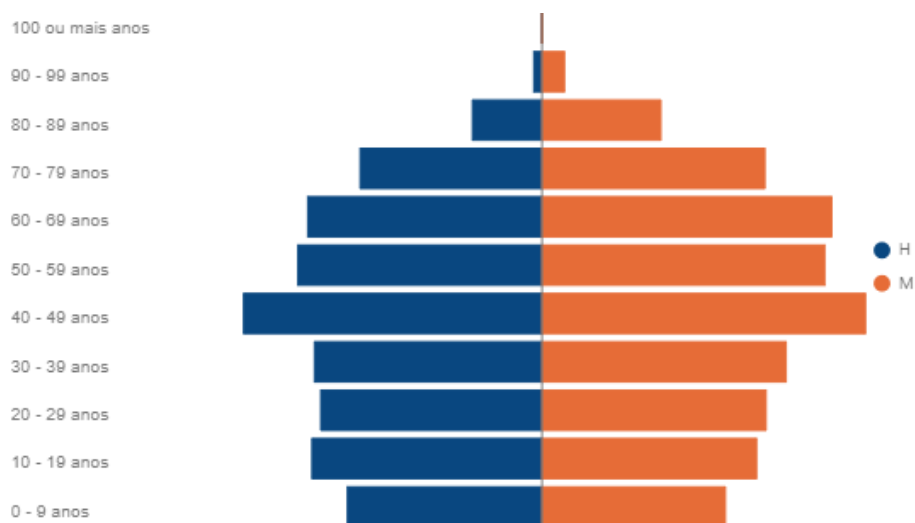


Figura 7. Pirâmide etária da população do concelho da Moita, em 2021
Fonte: INE, 2024

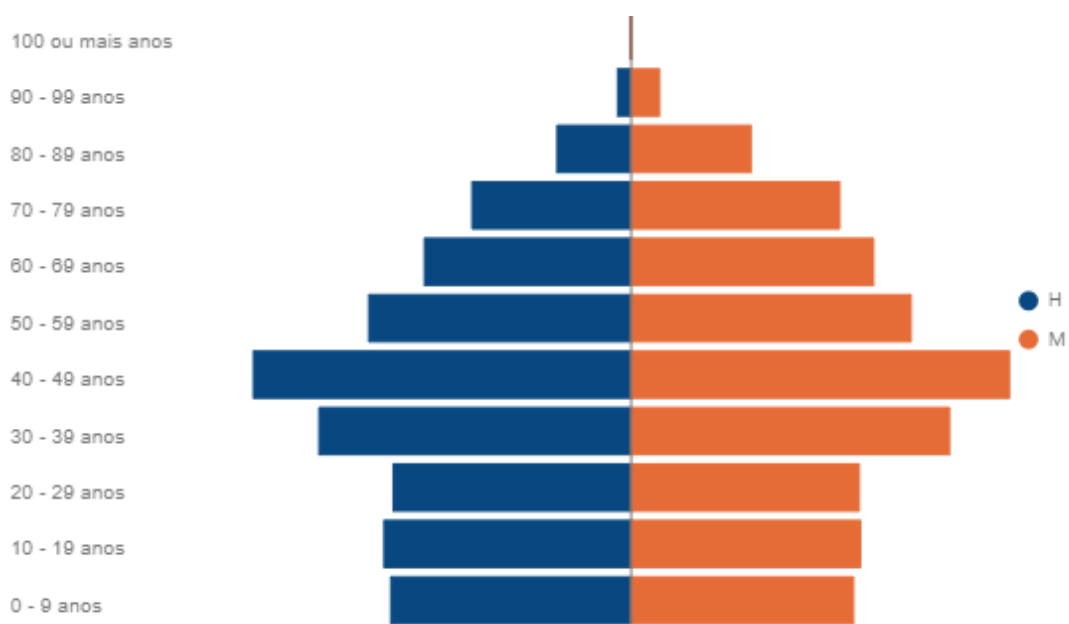


Figura 8. Pirâmide etária da população do concelho do Montijo, em 2021
Fonte: INE

Índices Demográficos

O índice de envelhecimento¹ da população da ULSAR tem apresentado uma tendência crescente, acompanhando a tendência crescente deste índice, na AML e no país, verificada desde 2011 (Figura 9).

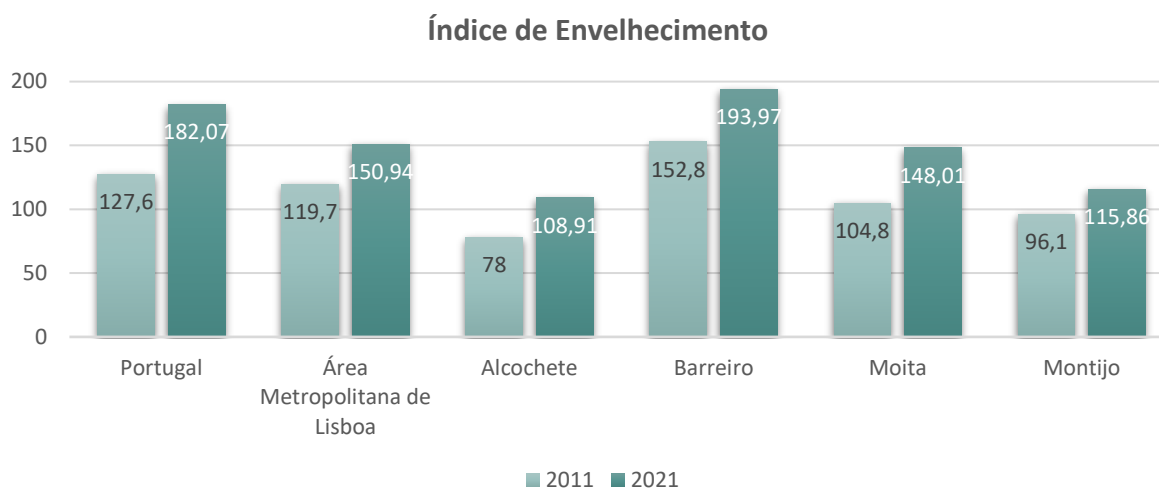


Figura 9. Índice de envelhecimento por local de residência, nos anos de 2011 e 2021
Fonte: INE, 2024

O índice de dependência de jovens² na área de influência da ULSAR, em cada um dos seus concelhos, diminuiu entre 2011 e 2021. Verifica-se que os concelhos com maior índice de dependência de jovens são o Montijo, com 24,88, e Alcochete, com 24,85 (Figura 10).

¹ **Índice de envelhecimento** – Relação entre a população idosa e a população jovem, definida como o quociente entre o número de pessoas com 65 ou mais anos e o número de pessoas com idade compreendida entre os 0 e os 14 anos.

² **Índice de dependência de jovens** – Relação entre a população jovem e a população em idade ativa, definida como o quociente entre o número de pessoas com idade compreendida entre os 0 e os 14 anos e o número de pessoas com idade compreendida entre os 15 e os 64 anos.

Índice de Dependência de Jovens

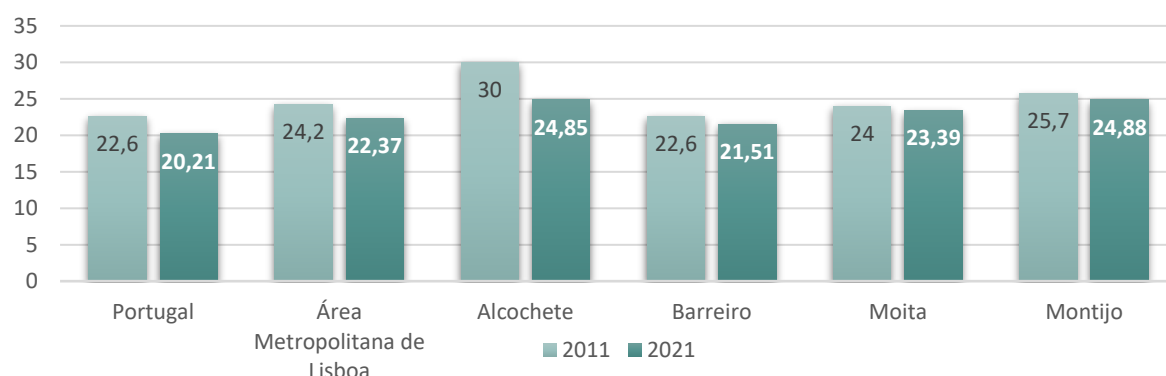


Figura 10. Índice de dependência de jovens por local de residência, nos anos de 2011 e 2021
Fonte: INE, 2024

O índice de dependência de idosos³ aumentou em todos os concelhos da ULSAR entre 2011 e 2021. O maior aumento foi verificado no Barreiro (de 34,5 em 2011 para 41,72 em 2021), cujo valor é superior ao verificado a nível nacional (36,79 em 2021). O menor aumento verificou-se no concelho de Alcochete, de 23,4, em 2011, para 27,07, em 2021 (Figura 11).

Índice de Dependência de Idosos

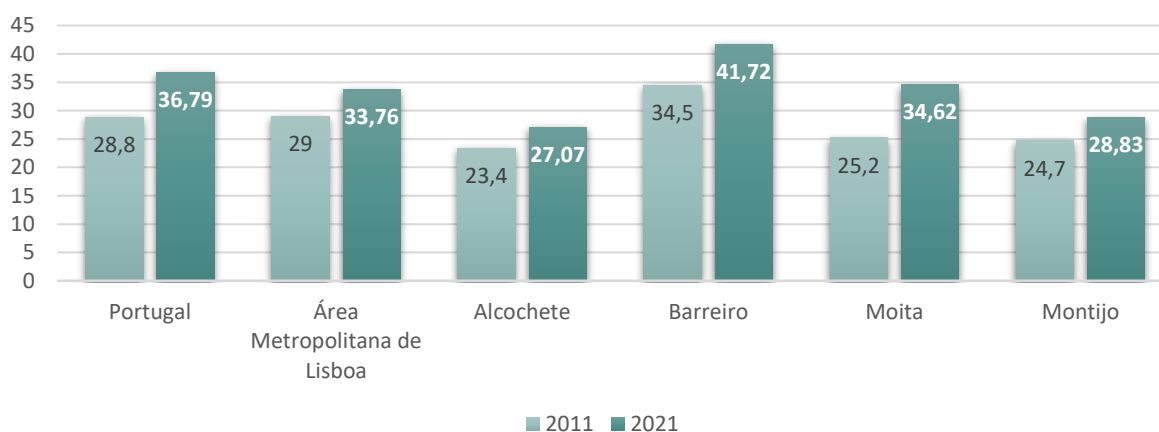


Figura 11. Índice de dependência de idosos por local de residência, nos anos de 2011 e 2021
Fonte: INE, 2024

³ **Índice de dependência de idosos** - Relação entre a população idosa e a população em idade ativa, definida como o quociente entre o número de pessoas com 65 ou mais anos e o número de pessoas com idade compreendida entre os 15 e os 64 anos.

O índice de dependência total⁴ teve um aumento em 2021, comparativamente ao ano de 2011, em todos os concelhos da ULSAR, com exceção de Alcochete que verificou uma diminuição de 53,3, em 2011, para 51,92, em 2021. Salienta-se o maior índice de dependência total no concelho do Barreiro, com valores superiores aos registados na AML e a nível nacional (Figura 12).

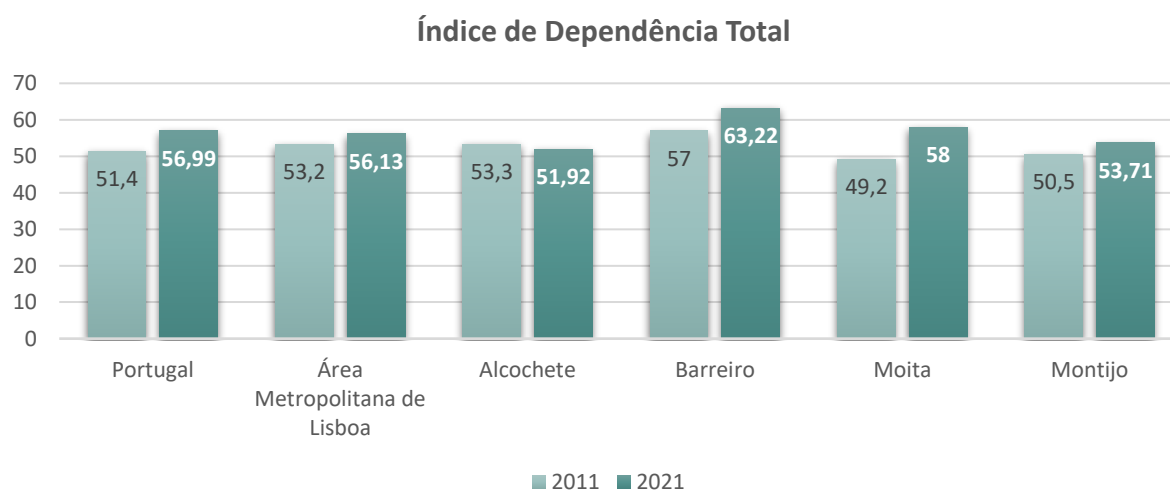


Figura 12. Índice de dependência total por local de residência, nos anos de 2011 e 2021
 Fonte: INE, 2024

População Feminina em Idade Fértil

A proporção de mulheres em idade fértil⁵ tem vindo a decrescer desde 2011, tanto a nível nacional, como a nível regional e local. Verifica-se que o Montijo é o concelho da ULSAR com a maior proporção de mulheres em idade fértil, em 2023, sendo também o concelho com o menor decréscimo desta proporção no período apresentado (Quadro 4).

⁴ **Índice de dependência total** - Relação entre a população jovem e idosa, e a população em idade ativa, definida como o quociente entre o somatório do número de pessoas com idade entre os 0 e os 14 anos e o número de pessoas com idade compreendida entre os 0 e os 14 anos, e o número de pessoas com idade compreendida entre os 15 e os 64 anos.

⁵ **Mulheres em idade fértil** - Proporção de mulheres dos 15 aos 49 anos de idade no total da população residente feminina.

Quadro 4. Mulheres em idade fértil (%) na população residente feminina, por local de residência, por ano

Âmbito Geográfico	2011	2021	2023
Continente	45%	40,4%	40,0%
Alcochete	49,4%	45,1%	44,5%
Barreiro	41,1%	40,4%	39,9%
Moita	45,3%	42,0%	41,6%
Montijo	48,7%	45,5%	45,1%

Fonte: INE, 2024

Natalidade

Nos concelhos da ULSAR, a taxa bruta de natalidade apresentou uma diminuição ao longo dos anos, desde 2009 a 2020, com algumas oscilações. Verificou-se que, a partir de 2020, parece existir uma inversão da tendência, tanto a nível continental, como de todos os concelhos da ULSAR (Figura 13).

Os quatro concelhos da ULSAR apresentaram, em 2023, taxas brutas de natalidade superiores ao valor observado a nível continental (8,1‰). Nesse ano, a Moita e o Montijo apresentaram as maiores taxas brutas de natalidade na ULSAR (11,3‰ e 11,2‰, respetivamente), mantendo a tendência observada no período em análise.

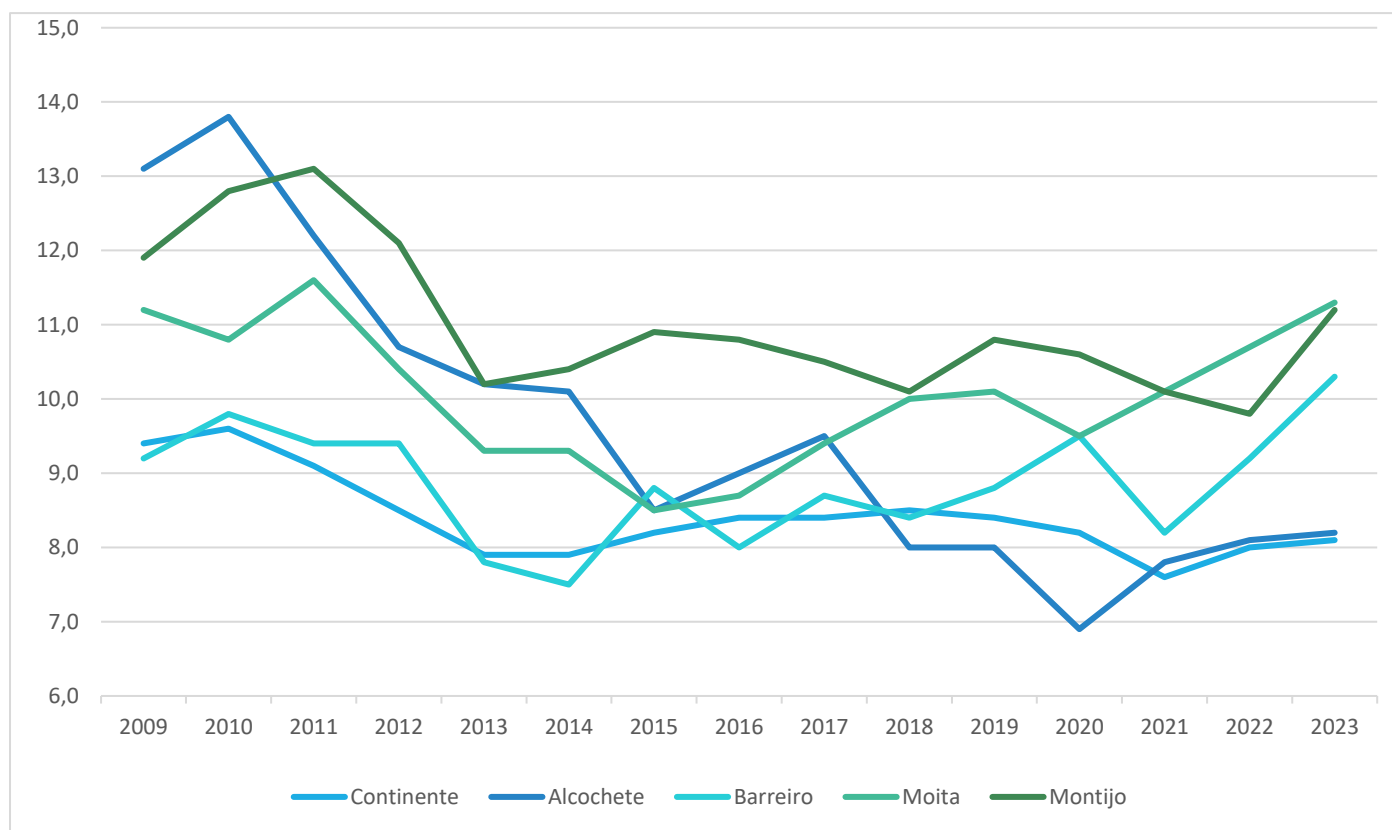


Figura 13. Evolução da taxa bruta de natalidade (%), de 2001 a 2023, no Continente e nos concelhos da ULSAR
 Fonte: INE, 2024

Nados-vivos em Mães Adolescentes e em Mães com Idade Superior a 35 Anos

Em 2023, verificaram-se 680 nados-vivos em mulheres com idade superior a 35 anos na ULSAR, o que corresponde a 28,1% de todos os nados-vivos para a área geográfica nesse ano (Quadro 5). Este valor reflete um decréscimo proporcional relativamente aos valores observados no ano de 2020 na ULSAR (30,7%), mantendo-se em valores inferiores aos observados em Portugal continental (32,0%).

Para o mesmo ano, o número de nados-vivos observado em mães adolescentes⁶ na ULSAR foi de 47 (1,9%), refletindo um decréscimo em termos absolutos e proporcionais face ao ano de 2020 (Quadro 5).

⁶ Mães adolescentes - mães com idade inferior a 20 anos de idade.

Quadro 5. Frequência absoluta e relativa de nados-vivos em mães adolescentes e em mulheres com idade superior a 35 anos, por área geográfica, no ano de 2023

Local de Residência	Nados-vivos em mulheres adolescentes		Nados-vivos em mulheres com mais de 35 anos	
	Frequência absoluta	% do total de nados-vivos para a área geográfica	Frequência absoluta	% do total de nados-vivos para a área geográfica
Continente	1.545	1,9%	26.220	32,0%
Alcochete	1	0,6%	60	36,6%
Barreiro	21	2,6%	217	26,4%
Moita	9	1,2%	206	26,6%
Montijo	16	2,4%	197	30,0%
ULSAR	47	1,9%	680	28,1%

Fonte: INE, 2024

Saldo Total, Natural e Migratório

No ano de 2023 é possível constatar a existência de saldos totais positivos a nível nacional, regional e local, numa inversão do constatado em 2011. Verifica-se que estes saldos totais positivos se devem a um saldo migratório positivo em todos os níveis geográficos (Quadro 6).

Ao nível local, em 2023, o concelho do Montijo apresentou o maior saldo total da ULSAR, sendo o único concelho com saldos natural e migratório positivos.

Quadro 6. Saldo total, natural e migratório por área geográfica, 2011 e 2023

Âmbito Geográfico	Saldo total (n.º)		Saldo natural (n.º)		Saldo migratório (n.º)	
	2011	2023	2011	2023	2011	2023
Continente	-28.953	119.653	-6.292	-31.229	-22.661	150.882
AML	4.626	39.613	5.809	-554	-1.183	40.167
Alcochete	130	278	65	-28	65	306
Barreiro	-203	960	-170	-232	-33	1.192
Moita	-20	1.101	165	-38	-185	1.139
Montijo	283	1.154	185	21	98	1.133

Fonte: INE, 2024

População Residente Estrangeira

Relativamente à população residente estrangeira com estatuto legal, é possível verificar que, de 2011 a 2021, ocorreu um aumento desta população em todos os concelhos do território do Arco Ribeirinho. O Montijo, em 2021, foi o concelho com a maior proporção de residentes de nacionalidade estrangeira (10%), com um aumento de 5,1 p.p., de 2011 para 2021. Em oposição, o concelho de Alcochete apresentou a menor variação (1,3 p.p.), já que em 2011 apresentava 4,8% e em 2021, 6,1% de residentes de nacionalidade estrangeira (Quadro 7).

Quadro 7. Proporção da população residente de nacionalidade estrangeira (%) por local de residência, nos anos 2011 e 2021

Local residência	Período de Referência	
	2011	2021
Continente	4,2	5,4
Alcochete	4,8	6,07
Barreiro	3,9	7,94
Moita	4,7	7,59
Montijo	4,9	10,02

Fonte: INE, 2024

Relativamente à distribuição por sexo, constata-se uma distribuição similar, com discreto predomínio de indivíduos do sexo masculino no concelho do Montijo (56%).

No que diz respeito aos países de origem, a maioria da população de nacionalidade estrangeira é proveniente do Brasil, Angola, Cabo Verde e Guiné-Bissau.

Em setembro de 2024, o Sistema de Informação da Administração Regional de Saúde (SIARS) indica que 1,0% dos utentes inscritos na ULSAR são provenientes de países praticantes de mutilação genital feminina/corte (MGF/C).⁷ Os concelhos da Moita e do Barreiro apresentam a maior parte dos utentes inscritos provenientes de países onde se pratica a MGF/C (95,0%). No entanto, de uma forma global, os quatro concelhos têm maior número de utentes inscritos oriundos de países cuja prevalência de MGF/C é moderadamente baixa, principalmente naturais da Guiné-Bissau.

⁷ Consideraram-se como países praticantes de MGF/C os países constantes no Anexo III da Orientação n.º 005/2012 da Direção-Geral da Saúde.

Determinantes de Saúde – Socioeconómicos

Escolaridade

Na ULSAR, a população sem nível de escolaridade encontra-se abaixo da média continental, sendo que este valor tem apresentado uma tendência decrescente.

No que respeita ao ensino secundário, a população da ULSAR teve uma variação entre os 17,9% e os 20,6%, em consonância com os valores verificados na AML (19,3%) e superiores aos valores percentuais encontrados em Portugal continental (15,8%) (Figura 14).

Alcochete é o concelho com a maior proporção de população com nível de escolaridade mais elevado (ensino superior), chegando aos 19,8%.

Quer no concelho do Barreiro, quer no concelho da Moita, verifica-se uma maior proporção de população nos níveis básicos de ensino.

O concelho do Montijo apresenta o valor mais elevado de população sem qualquer nível de escolaridade (9,7%), bem como, de acordo com os Censos 2021, a maior taxa de analfabetismo⁸ dos quatro concelhos da ULSAR (2,89%).

População residente com 15 e mais anos por nível de escolaridade completo mais elevado segundo os Censos (%), no Arco Ribeirinho

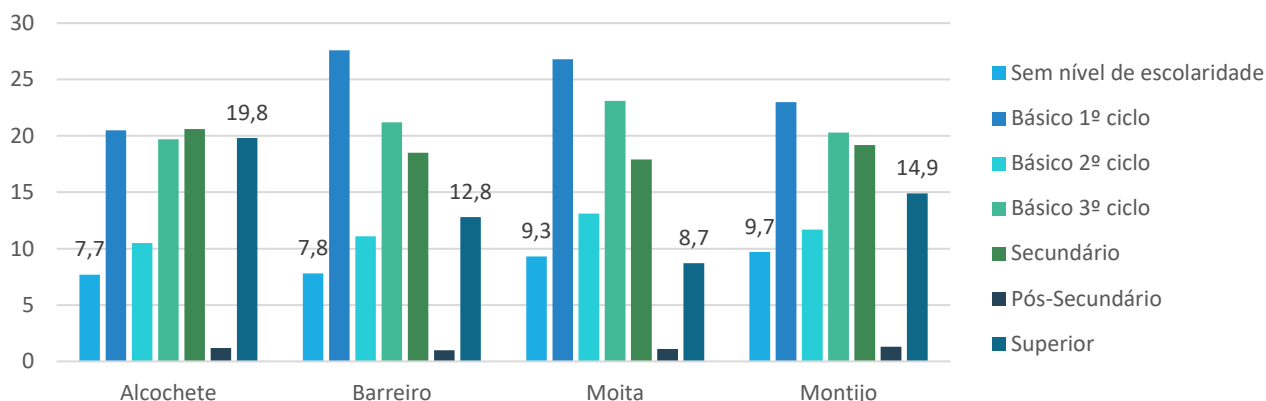


Figura 14. Frequência relativa da população residente com 15 e mais anos (%) por nível de escolaridade completo mais elevado, por concelho da ULSAR, em 2021

Fonte: INE, 2024

⁸ **Analfabeto** - Todo o indivíduo com 10 ou mais anos de idade que não sabe ler nem escrever.

Atividade Económica e Principal Meio de Vida

Nos concelhos da ULSAR, o principal meio de vida⁹ da população residente com mais de 15 anos é o “trabalho” (91.050). A “reforma/pensão” surge em segundo lugar (50.790), seguindo-se “a cargo da família” com 26.095 cidadãos (Quadro 8).

Quadro 8. População residente com 15 e mais anos de idade (n.º) por local de residência e principal meio de vida, em 2021

Principal Meio de Vida								
Local de Residência	Trabalho	Reforma /Pensão	Subsídio de Desemprego	Rendimento de Inserção Social	Outro Subsídio Temporário (Doença, Maternidade, etc.)	Rendimento propriedade ou empresa	A Cargo da Família	Outra Situação
Continente	4.173.873	2.462.265	203.489	89.024	106.699	60.631	1.137.196	358.035
Alcochete	8.572	3.606	373	119	267	89	2.415	570
Barreiro	31.535	20.813	1.897	1.003	891	273	9.214	2.396
Moita	26.261	15.399	1.736	1.053	1.045	208	8.359	2.385
Montijo	24.682	10.972	1.305	632	863	275	6.107	1.833
ULSAR	91.050	50.790	5.311	2.807	3.066	845	26.095	7.184

Fonte: INE, 2024

⁹ Principal meio de vida - Fonte principal de onde o indivíduo retira os seus meios financeiros ou em géneros necessários à sua subsistência, durante o período de referência.

Emprego

Similarmente ao constatado em anos anteriores, em 2022, a maior parte da população empregada por conta de outrem, nos concelhos do Arco Ribeirinho, trabalhava no setor dos serviços (Figura 15).

No ano em análise, é no concelho do Montijo que se verifica o maior peso do setor primário (9%).

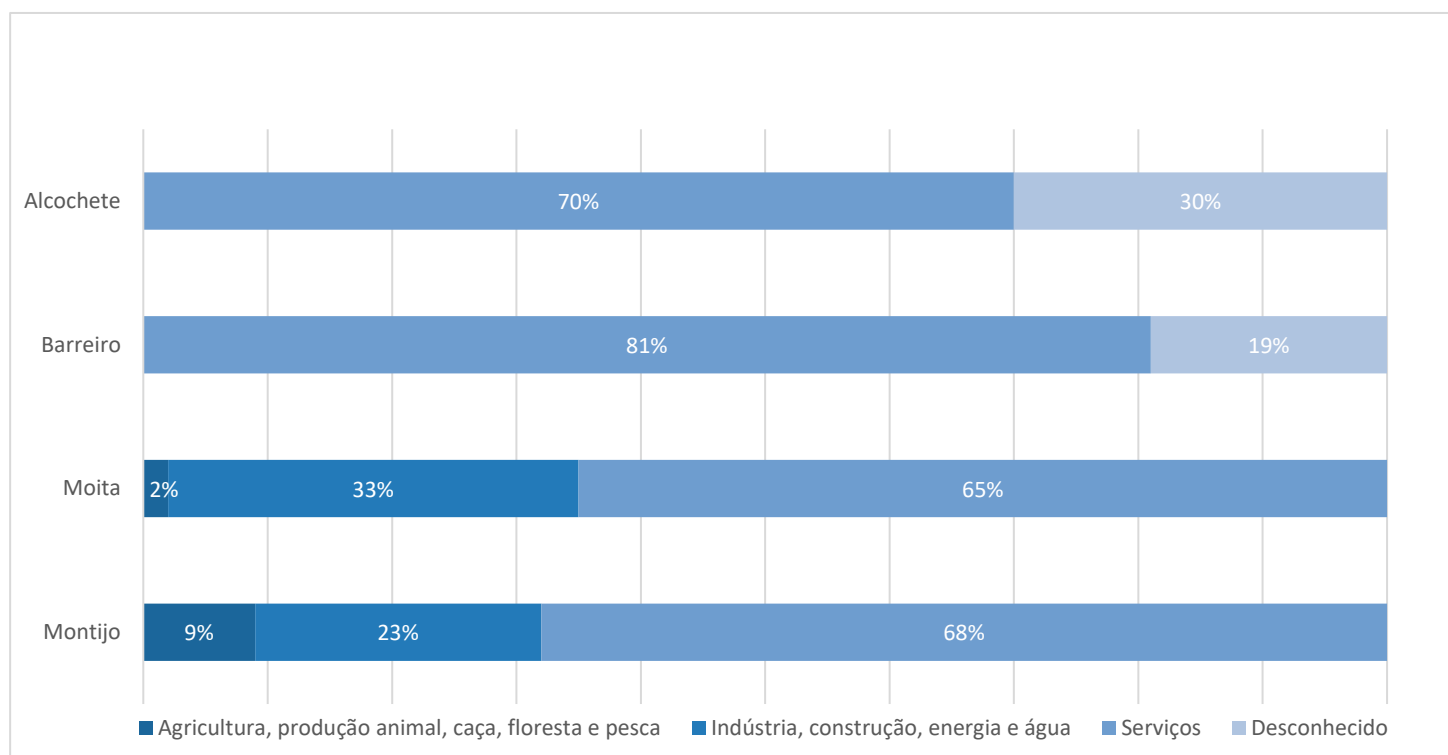


Figura 15. Frequência relativa da população empregada por conta de outrem (%) nos concelhos da ULSAR, em 2022
Fonte: INE, 2024

Em 2022, três dos quatro concelhos da ULSAR tinham um rendimento médio mensal inferior à média nacional (1.362,4 euros), variando do menor valor, 1.116,3 euros na Moita, para o maior, 2.071,7 euros, em Alcochete. Analisando os três anos apresentados (2020, 2021 e 2022), verifica-se que os quatro concelhos da ULSAR acompanham a tendência de crescimento verificada tanto a nível nacional, como a nível da AML (Figura 16).

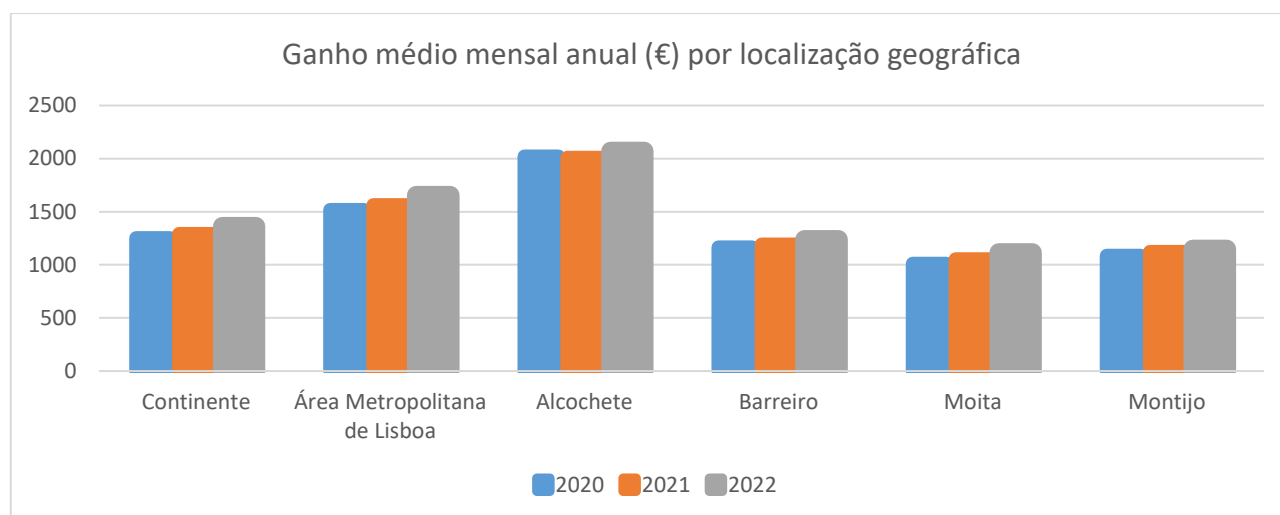


Figura 16. Ganho médio mensal anual (€) por localização geográfica, nos anos de 2020, 2021 e 2022
Fonte: INE, 2024

Reformados/Pensionistas

O número de pensionistas da Segurança Social, em todos os concelhos da ULSAR, tem apresentado uma estabilização desde 2019 (Quadro 9).

Quadro 9. Pensionistas da Segurança Social (N.º) por local de residência e tipo de pensão, em 2019 e 2022

Período Referência	2019			2022		
	Invalidez	Velhice	Sobrevivência	Invalidez	Velhice	Sobrevivência
Continente	174.169	1.996.349	703.655	156.689	2.026.083	721.502
AML	33.852	537.132	180.086	29.328	535.752	183.849
Alcochete	242	3.028	1.046	186	3.045	1.112
Barreiro	1.283	18.167	6.226	1.024	17.974	6.355
Moita	1.323	13.319	4.972	1.109	13.285	5.061
Montijo	725	9.313	3.411	663	9.264	3.542
ULSAR	3.573	43.827	15.655	2.982	43.568	16.070

Fonte: INE, 2024

Desemprego

Dos desempregados inscritos nos centros de emprego e de formação profissional, no total da população residente com 15 a 64 anos, podemos verificar que entre 2019 e 2021 ocorreu uma subida do desemprego nos quatro concelhos da ULSAR (Quadro 10). Porém, nos concelhos do Barreiro e da Moita verificou-se uma diminuição entre o ano 2020 e 2021.

Quadro 10. Desempregados inscritos nos centros de emprego e de formação profissional no total da população residente com 15 a 64 anos (%)

Âmbito Geográfico	Período de Referência		
	2019	2020	2021
Alcochete	3,2	3,9	4,2
Barreiro	6,4	7,8	7,5
Moita	6,2	7,4	7,3
Montijo	5,0	5,9	6,1

Fonte: INE, 2024

Rendimento Social de Inserção

O rendimento social de inserção (RSI) é um apoio financeiro, gerido pela Segurança Social, destinado a proteger as pessoas que se encontrem em situação de pobreza extrema. Nos concelhos da ULSAR, entre 2018 e 2022, a percentagem de beneficiários apoiados pelo RSI diminuiu (Quadro 11). Alcochete assume o valor mais baixo (19,01%) e a Moita apresenta a percentagem mais elevada da ULSAR (52,05%).

Quadro 11. Beneficiários do rendimento social de inserção da Segurança Social por 1.000 habitantes em idade ativa (%) por local de residência, entre 2018 e 2022

Âmbito Geográfico	2018	2019	2020	2021	2022
Continente	29,95	28,30	27,37	27,97	27,87
AML	29,97	29,10	28,92	31,28	30,55
Alcochete	24,12	22,46	19,27	18,61	19,01
Barreiro	45,85	45,78	43,45	47,21	43,69
Moita	61,62	59,31	54,56	58,33	52,05
Montijo	40,86	38,53	37,98	39,04	38,63

Fonte: INE, 2024

Habitação

Alojamentos Familiares Não Clássicos

De acordo com os Censos de 2021, o concelho de Alcochete é o que tem a maior proporção de população residente a habitar em alojamentos familiares não clássicos¹⁰ (Quadro 12).

Quadro 12. Proporção da população residente em alojamentos familiares não clássicos de residência habitual (%) por local de residência, em 2021

	Local de Residência	Proporção (%)
2021	Alcochete	0,29%
	Barreiro	0,05%
	Moita	0,05%
	Montijo	0,25%

Fonte: INE, 2024

Pessoas em Situação de Sem-abrigo

O número total de pessoas em situação de sem-abrigo¹¹ na ULSAR aumentou entre 2018 e 2021, de 91 para 352 pessoas. O maior aumento verificou-se na Moita, de 31 para 287 pessoas (Quadro 13), sendo também o concelho com o maior número absoluto de pessoas em situação de sem-abrigo da ULSAR. É de salientar que, em 2021, na ULSAR, a maioria das pessoas em situação de sem-abrigo se encontrava em situação de sem-teto (89%).

Quadro 13. Pessoas em situação de sem-abrigo (nº) por local de referência, a 31 de dezembro de 2018, 2020 e 2021

Pessoas em situação de sem-abrigo (nº)			
Área Geográfica	2018	2020	2021
Alcochete	6	6	4
Barreiro	49	57	49
Moita	31	75	287
Montijo	5	7	12
ULSAR	91	145	352

Fonte: ENIPSSA, 2024

¹⁰ Alojamento familiar não clássico - Alojamento que não satisfaz inteiramente as condições do alojamento familiar clássico, pelo tipo e precariedade da construção, porque é móvel, improvisado e não foi construído para habitação, mas funciona como residência habitual de pelo menos uma família no momento de referência.

¹¹ Pessoa em situação de sem-abrigo – Qualquer pessoa que se encontre sem teto (a viver no espaço público, alojada em abrigo de emergência ou com paradeiro em local precário) ou sem casa (em alojamento temporário destinado para o efeito).

Criminalidade

A taxa de criminalidade em todos os concelhos da ULSAR mantém-se, em 2023, mais elevada do que a verificada ao nível de Portugal continental (Quadro 14). Nesse ano, os crimes com maior registo foram “contra o património”, seguido de “crimes contra a integridade física”. Em 2023, o Barreiro foi o concelho da ULSAR com a maior taxa de criminalidade total, isto é, por todas as categorias de crime.

Quadro 14. Taxa de criminalidade (%) por localização geográfica e categoria de crime

Período de referência	Local de Residência	Total	Crimes contra a integridade física	Furto/roubo por esticção e na via pública	Furto de veículo e em veículo motorizado	Condução de veículo com taxa de álcool igual ou superior a 1,2g/l	Condução sem habilitação legal	Crimes contra o património
2023	Continente	33,1	5,3	0,7	2,7	2,2	1,5	16,5
	Alcochete	35,1	4,0	0,5	1,5	3,1	2,3	17,7
	Barreiro	44,8	7,5	1,6	2,1	2,6	4,8	20,4
	Moita	37,5	7,4	1,2	2,4	2,0	1,4	19,2
	Montijo	43,0	5,9	0,9	3,5	1,7	3,0	23,1

Fonte: INE, 2024

Cultura

Entre 2019 e 2022, registou-se um aumento da despesa anual em artes do espetáculo a nível de Portugal continental, tendência acompanhada nos concelhos de Alcochete e do Barreiro (Quadro 15).

Relativamente à despesa em atividades culturais e criativas dos municípios por habitante no mesmo intervalo temporal, registou-se um aumento em todos os níveis geográficos. De notar que, os quatro concelhos da ULSAR apresentaram uma despesa inferior à registada em Portugal continental (Quadro 16).

Perfil de Saúde Arco Ribeirinho 2024

Quadro 15. Despesas em artes do espetáculo em euros (€) dos municípios, por localização geográfica e domínio cultural (artes de espetáculo), em 2019 e 2022

Domínio cultural (artes de espetáculo)									
Ano	Localização geográfica	Total	Música	Dança	Teatro	Multidisciplinares (várias modalidades de espetáculo)	Ensino das artes do espetáculo	Recintos de espetáculo (construção e manutenção)	Outras atividades (não especificadas)
2019	Continente	125.369.727	39.945.150	3.499.652	16.415.530	20.142.886	3.796.291	24.970.403	16.599.815
	Alcochete	104.965	43.950	3.690	19.684	4.437	0	20.354	12.850
	Barreiro	505.238	303.801	22.780	97.423	0	0	81.234	0
	Moita	392.580	259.898	12.480	14.015	55.372	19.700	26.420	4.695
	Montijo	747.176	0	0	0	114.473	0	0	632.703
2022	Continente	147.754.141	44.510.318	2.971.825	21.323.505	25.291.564	4.065.240	35.744.846	13.846.843
	Alcochete	263.140	117.026	0	9.637	0	0	96.566	39.911
	Barreiro	787.320	430.969	39.747	168.078	0	0	116.526	32.000
	Moita	380.861	95.478	31.452	103.956	77.061	25.118	23.583	24.213
	Montijo	220.071	0	0	0	0	0	0	220.071

Fonte: INE, 2024

Quadro 16. Despesas em atividades culturais e criativas dos municípios por habitante em euros (€), por localização geográfica, em 2019 e 2022

Localização geográfica	Período de referência dos dados	
	2019	2022
Continente	50,7	56,2
AML	42,5	47,8
Alcochete	27,3	46,1
Barreiro	17,9	18,6
Moita	25,4	27,0
Montijo	26,5	52,1

Fonte: INE, 2024

Outros Indicadores Socioeconómicos

O Barreiro é o concelho com o maior valor médio anual das pensões da Segurança Social (7.358€), valor este superior ao valor médio do continente português (Quadro 17). Alcochete possui o maior poder de compra *per capita* (118,86) superando o valor do continente.

No indicador dos veículos vendidos por 1.000 habitantes é também o concelho de Alcochete o que possui o valor mais elevado (16,68 veículos novos vendidos por 1.000 habitantes). Referente ao crédito à habitação por habitante, o concelho do Montijo é o concelho com o valor mais elevado (7.290€).

Quadro 17. Outros indicadores socioeconómicos, por localização geográfica

Período de referência	Indicadores	Continente	AML	Alcochete	Barreiro	Moita	Montijo
2021	Poder de compra <i>per capita</i>	100,63	121,37	118,86	96,50	82,30	102,53
2022	Valor médio das pensões da Segurança Social (€/ N.º) - Anual	6.215	7.939	7.212	7.358	6.705	6.165
	Veículos novos vendidos por 1.000 habitantes (N.º)	19,48	---	16,68	10,27	6,80	12,45
	Crédito à habitação por habitante (€)	9.789	14.087	7.024	5.977	6.363	7.290

Fonte: INE, 2024

Determinantes de Saúde – Ambientais

Clima

A ULSAR encontra-se numa zona geográfica com clima mediterrânico, com invernos de temperaturas amenas e verões relativamente quentes e secos.

A temperatura média anual do ar é de cerca de 14/15°C, com valores máximos em agosto e mínimos em janeiro. Nos concelhos da ULSAR, a temperatura média, em período de inverno, tem uma máxima diária de 16°C e uma mínima de 6°C. Em período de verão, a temperatura média diária ronda os 30°C de máxima e os 13°C de mínima.

Riscos Naturais

Na *Avaliação da Susceptibilidade aos Perigos Naturais da Região de LVT*, publicada em 2010, na área geográfica da ULSAR, são identificados três riscos naturais: perigo sísmico, perigo de inundação por tsunamis e perigo de inundação por cheia rápida (Figura 17).

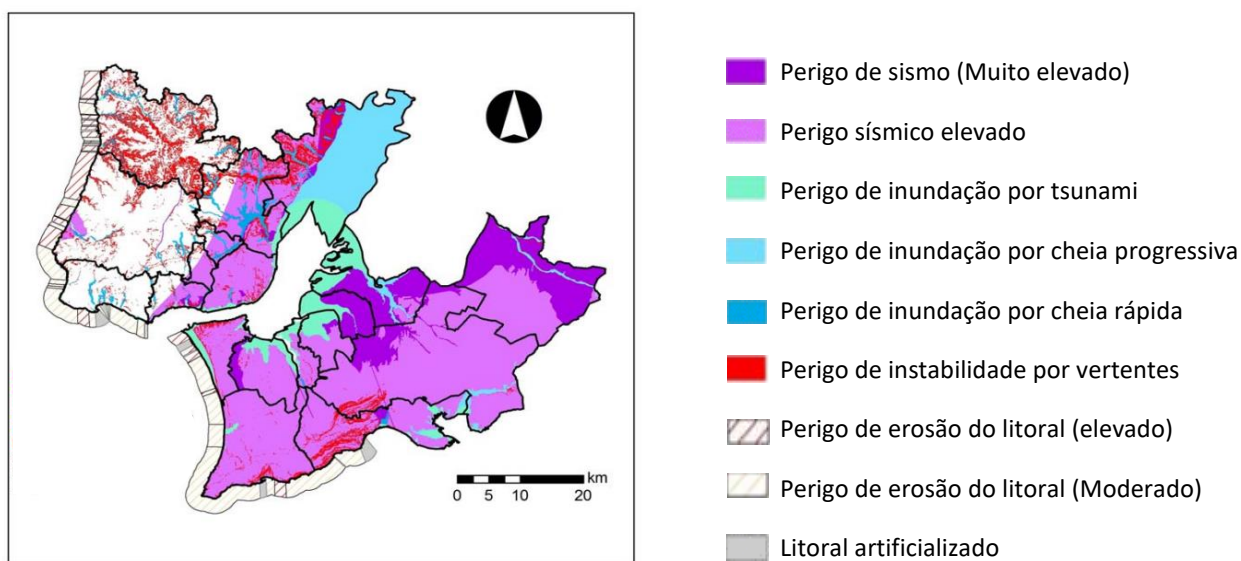


Figura 17. Mapa de perigos naturais da AML, 2010

Fonte: *Avaliação da Susceptibilidade aos Perigos Naturais da Região LVT*, 2010

Sismos e Tsunamis

A AML e, por sua vez, a ULSAR estão inseridas numa das zonas de maior intensidade sísmica de Portugal continental e, coincidentemente, numa região que apresenta uma elevada concentração de infraestruturas, atividades económicas e população.

Segundo o diagnóstico das situações de risco analisado e aprovado pela Assembleia Metropolitana de Lisboa, o risco sísmico é elevado ou muito elevado em 74% do território da AML. As situações mais desfavoráveis a este nível verificam-se nos concelhos de Alcochete, Vila Franca de Xira e do Montijo (Figura 18).

Existe também uma suscetibilidade elevada à inundação devido a tsunamis em 6,6% do território da AML. De acordo com o *Plano Metropolitano de Adaptação às Alterações Climáticas da AML* (PMAAC-AML), são considerados pontos críticos "as costas baixas arenosas e os estuários do Tejo e do Sado", sobretudo as "zonas ribeirinhas dos concelhos de Alcochete, Moita, Barreiro, Almada e Seixal".



Figura 18. Suscetibilidade sísmica na AML
 Fonte: PMAAC-AML, 2018

Cheias

Segundo o PMAAC-AML, Alcochete é o concelho da ULSAR com maior expressão de perigo de cheia rápida, onde os fundos de vale inundáveis abrangem cerca de 13% do território (Figura 19).

O perigo de cheia progressiva na Moita e em Alcochete são de 27,2% e 26,9% dos respetivos territórios. O Montijo está menos exposto a este tipo de perigo, com 6,2% do território sujeito a inundação. No Barreiro, a expressão territorial da inundação por cheia progressiva é a mais reduzida, oscilando entre 0,7% e 2,1%.

O risco de inundação de estuário assume a maior relevância no município de Alcochete (31% do território afetado), seguido pela Moita e Barreiro (entre 22% e 8%). No Montijo, a percentagem de área de risco é mais reduzida, situando-se entre 0,8% e 3,9%.

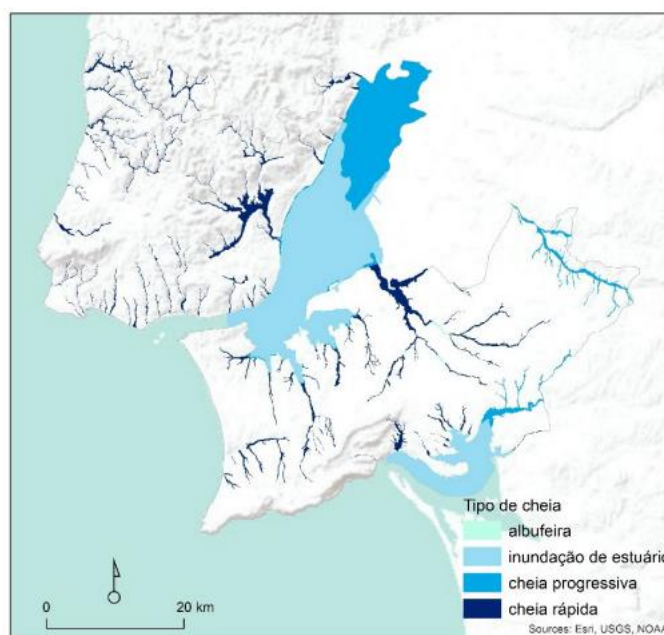


Figura 19. Territorialização do perigo atual de cheia e inundação na AML
 Fonte: PMAAC-AML, 2018

Incêndios

Segundo o PMAAC-AML, em Alcochete, na Moita e no Montijo, o risco atual de incêndio é residual (Figura 20).

O risco futuro de incêndio rural/florestal deverá acentuar-se, prevendo-se que cerca de metade dos territórios no Montijo seja de risco elevado de incêndio. A situação do município do

Montijo é assinalável, tendo em conta que o risco atual de incêndio é considerado baixo, ficando a dever-se o risco futuro estimado, em grande parte, à tendência evolutiva particularmente desfavorável na freguesia de Canha. Ainda com um quadro desfavorável em termos de risco de incêndio futuro, com percentagem de território suscetível entre 30 e 50%, encontra-se o município de Alcochete.

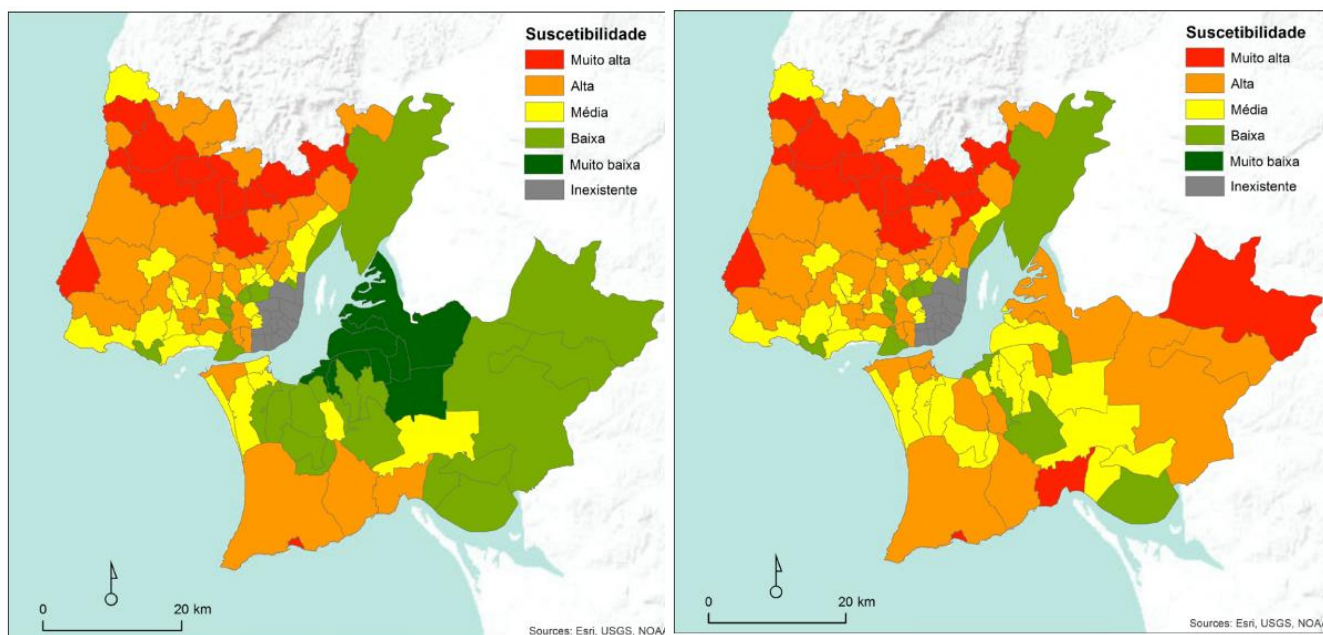


Figura 20. Suscetibilidade atual (à esquerda) e futura (à direita) ao perigo de incêndio rural/florestal da AML

Fonte: PMAAC-AML, 2018

Ciclovias

Nos últimos anos, foi feito um investimento na rede de ciclovias na área geográfica da ULSAR, através da construção de novos percursos e da ampliação de alguns já existentes. Atualmente, contam-se concluídos cerca de 25 Km de vias cicláveis, com muitas outras em fase de projeto ou construção. Dos quatro concelhos, é de realçar o concelho do Montijo com a maior extensão de rede ciclável - 15,56 Km.

Espaços Verdes Públicos

A área geográfica da ULSAR incorpora uma grande diversidade natural e inclui também centenas de hectares de parques e espaços verdes contruídos e modelados pelas comunidades. Dos quatro concelhos, destaca-se Alcochete com 14 parques, seguindo-se a Moita com sete, o Montijo com seis e o Barreiro com cinco.

Ruído

Podemos dividir o impacto do ruído em dois grandes grupos: o ruído laboral e o ruído com origem no ambiente. No âmbito deste documento, apenas será considerado o ruído ambiental.

O Regulamento Geral do Ruído impõe às câmaras municipais a elaboração de mapas de ruído e a elaboração de planos municipais de redução do ruído para aglomerações de mais de 100.000 habitantes ou com uma densidade superior a 2.500 habitantes/Km².

Nenhum dos concelhos desta área geográfica apresenta um aglomerado populacional de mais de 100.000 habitantes ou com uma densidade superior a 2.500 habitantes/Km². Ainda assim, estão disponíveis mapas de ruído, nomeadamente, dos municípios do Barreiro e do Montijo. Foram identificadas como principais fontes de ruído ambiental, os tráfegos rodoviário, ferroviário e aéreo, de onde se destacam os seguintes locais:

- Ponte Vasco da Gama (tráfego rodoviário);
- A12 - Sublanços Montijo / Pinhal Novo (tráfego rodoviário);
- A33 - Lanço Casas Velhas / Montijo (tráfego rodoviário);
- IC3 - Lanço Montijo / Alcochete (tráfego rodoviário);
- IC21 – Coina / Barreiro (tráfego rodoviário);
- EN 118 - Alcochete Nascente / Salvaterra de Mago (tráfego rodoviário);
- EN 252 - Sarilhos Grandes / Palmela (tráfego rodoviário);
- Linha do Sul – Troço Coina – Penalva (tráfego ferroviário);
- Base Aérea do Montijo (tráfego aéreo).

Águas Estuarinas

As águas estuarinas/águas de transição resultam do encontro entre a água do rio e o mar. Todos os concelhos da ULSAR são banhados por águas estuarinas, apresentando uma extensa área de areal ao longo da margem do rio Tejo.

Estas margens e o rio são utilizados pela população para banhos e prática desportiva, registando uma grande afluência, mesmo não estando classificadas como zonas balneares¹².

O Estuário do Tejo apresenta-se numa situação de permissão parcial de apanha e captura de moluscos bivalves, representando um recurso importante para um elevado número de apanhadores. Com efeito, a apanha é aberta no caso do mexilhão e pé de burro e proibida à lambujinha, devido a elevados teores de chumbo, de acordo com a legislação em vigor¹³.

Abastecimento de Água para Consumo Humano

Relativamente ao abastecimento da água para consumo humano, todos os concelhos são abastecidos com água da rede pública, de origem subterrânea. Os concelhos do Barreiro e da Moita são os concelhos com cobertura total (100%) de abastecimento por sistema público de água (Quadro 18), embora alguns alojamentos não tenham ligação à rede pública.

Algumas zonas rurais da ULSAR são abastecidas por sistemas privados (furos e poços), não havendo garantia que exista controlo da qualidade da água.

¹² Segundo a Agência Portuguesa do Ambiente (APA), são zonas balneares as águas superficiais, quer sejam interiores, costeiras ou de transição, em que se preveja que um grande número de pessoas se banhe e onde a prática banhear não tenha sido interdita ou desaconselhada de modo permanente. Tendo por base esta definição, no território da ULSAR não existem zonas classificadas como balneares.

¹³ Despacho n.º 2102/2019, de 1 de março de 2019.

Quadro 18. Cobertura de sistemas públicos de abastecimento de água (%) por concelho da ULSAR, de 2017 a 2019

Concelho	Anos	
	2017	2022
Alcochete	93	98
Barreiro	100	100
Moita	100	100
Montijo	95	97

Fonte: INE, 2024

Nos últimos dois anos, no âmbito do Programa de Controlo de Qualidade da Água, os quatro concelhos apresentam valores entre os 99,5% e 100% de análises conformes para os parâmetros analisados de acordo com a legislação em vigor¹⁴. Estes valores garantem a disponibilidade de água segura à população e de excelente qualidade.

Águas Residuais Urbanas

As atividades de recolha, tratamento e rejeição de efluentes (águas residuais), dos quatro concelhos que compõem a ULSAR, são efetuadas em regime de exclusividade pela SIMARSUL - Sistema Integrado Municipal de Águas Residuais da Península de Setúbal, S.A.

No Barreiro e na Moita, 98% a 99% dos alojamentos são servidos por sistemas de drenagem de águas residuais (Quadro 19). Em Alcochete, a frequência relativa é intermédia, de 95%. O Montijo é o concelho da ULSAR no qual existe uma menor frequência relativa de alojamentos servidos por sistemas de drenagem de águas residuais, tendo a proporção permanecido na ordem dos 86% desde 2016.

¹⁴ Decreto-Lei n.º 306/2007, de 27 de agosto, alterado pelo Decreto-Lei n.º 152/2017, de 7 de dezembro.

Quadro 19. Frequência relativa de alojamentos servidos por sistemas de drenagem de águas residuais por concelho, por ano

Frequência relativa de alojamentos servidos por sistemas de drenagem de águas residuais (%)		
Territórios	Anos	
	2016	2022
Alcochete	---	95
Barreiro	97	99
Moita	86	98
Montijo	86	86

Fonte: INE, 2024

Atualmente, continuam a existir alojamentos que não estão ligados ao sistema integrado municipal, desconhecendo-se o encaminhamento, tratamento e destino destas águas residuais, nomeadamente nas zonas rurais dos concelhos da ULSAR.

Existem oito estações de tratamento de águas residuais na ULSAR, cuja breve descrição se encontra na Figura 21.

Estações de tratamento de águas residuais dos concelhos de Alcochete, Barreiro, Moita e Montijo			
Afonsoeiro	Alcochete	Barreiro/Moita	Canha
<p>Serve os Municípios de Alcochete, Montijo, Moita e Palmela e descarrega o efluente tratado na bacia do Tejo. Foi dimensionada para tratar um equivalente populacional de 48.000 hab. eq., ao qual corresponderá um caudal médio de 11.500 m³/dia.</p>	<p>Serve o Município de Alcochete e descarrega o efluente tratado na bacia do Tejo. Foi dimensionada para tratar um equivalente populacional de 27.750 hab. eq., ao qual corresponderá um caudal médio de 8.350 m³/dia.</p>	<p>Serve os Municípios de Barreiro, Moita e Palmela e descarrega o efluente tratado na bacia do Tejo. Foi dimensionada para tratar um equivalente populacional de 295.000 hab. eq., ao qual corresponderá um caudal médio de 64.800 m³/dia.</p>	<p>Serve o Município do Montijo e descarrega o efluente tratado na bacia do Tejo. Foi dimensionada para tratar um equivalente populacional de 1.750 hab. eq., ao qual corresponderá um caudal médio de 350 m³/dia.</p>
Pegões	Seixalinho	Stº Isidro de Pegões	Taipadas
<p>Serve o Município do Montijo e descarrega o efluente tratado na bacia do Tejo. Foi dimensionada para tratar um equivalente populacional de 5.100 hab. eq., ao qual corresponderá um caudal médio de 1.120 m³/dia.</p>	<p>Serve os Municípios de Alcochete e Montijo e descarrega o efluente tratado na bacia do Tejo. Foi dimensionada para tratar um equivalente populacional de 64.500 hab. eq., ao qual corresponderá um caudal médio de 14.400 m³/dia.</p>	<p>Serve o Município do Montijo e descarrega o efluente tratado na bacia do Tejo. Foi dimensionada para tratar um equivalente populacional de 1.200 hab. eq., ao qual corresponderá um caudal médio de 215 m³/dia.</p>	<p>Serve o Município deoMontijo e descarrega o efluente tratado na bacia do Tejo. Foi dimensionada para tratar um equivalente populacional de 500 hab. eq., ao qual corresponderá um caudal médio de 100 m³/dia.</p>

Figura 21. Estações de tratamento de águas residuais dos concelhos de Alcochete, Barreiro, Moita e Montijo

Fonte: SIMARSUL, 2022

Piscinas

As piscinas dos quatro concelhos, abaixo indicadas, estão abrangidas pelo Programa de Vigilância Sanitária das Piscinas da Unidade de Saúde Pública da ULSAR.

Alcochete:

- Piscina Municipal – um tanque coberto;
- Academia do Sporting Club de Portugal – um tanque coberto e quatro jacúzis;
- Estabelecimento Turístico – Piscina do Moinho da Praia – um tanque ao ar livre;
- Estabelecimento Turístico – Piscina do Hotel Alfoz - um tanque ao ar livre;
- Estabelecimento Turístico – Piscinas do Resort Praia do Sal – um tanque coberto e três tanques ao ar livre.

Barreiro:

- Piscina do Colégio Minerva – um tanque coberto;
- Piscina do Refúgio dos Fidalguinhos – um tanque coberto;
- Piscina Municipal do Barreiro – um tanque coberto;
- Piscina Municipal do Lavradio – um tanque coberto;
- Piscina do Centro de Ação Social de Palhais – um tanque coberto;
- Piscina da Escola de Fuzileiros – Vale de Zebro – um tanque coberto.

Moita:

- Piscina Municipal de Alhos Vedros – um tanque coberto;
- Piscina Municipal da Baixa da Banheira – três tanques ao ar livre;
- Piscina Municipal da Moita – dois tanques cobertos.

Montijo:

- Piscina Municipal – dois tanques cobertos;
- Estabelecimento Turístico – Sirius Parque – três tanques ao ar livre;
- Piscina Municipal de Pegões e Piscina da Herdade do Monte da Charca.

Resíduos

Nos quatro concelhos do Arco Ribeirinho, os resíduos urbanos são sujeitos a tratamento e valorização pela AMARSUL – Valorização e Tratamento de Resíduos Sólidos, S.A. Esta empresa atua em toda a área geográfica da Península de Setúbal.

Verificou-se um discreto decréscimo na produção de resíduos urbanos em recolha indiferenciada, na área de atuação da AMARSUL, em 2023 face ao ano anterior (-1%). Na Figura 22,

apresenta-se a produção de resíduos em recolha indiferenciada em cada um dos quatro concelhos da ULSAR, nos anos de 2021, 2022 e 2023.

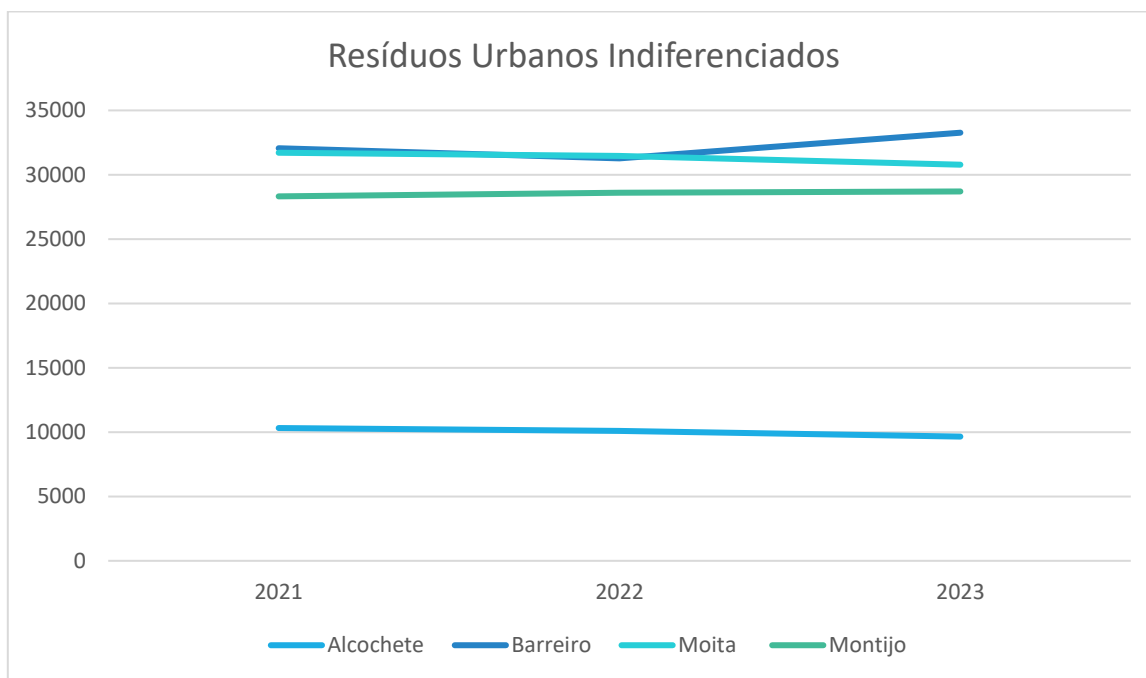


Figura 22. Resíduos urbanos em recolha indiferenciada por concelho, por ano, em toneladas
 Fonte: Relatório e Contas 2023, AMARSUL

Na área de influência da ULSAR, existem quatro ecocentros (parque dotado de contentores de grandes dimensões para colocação intermédia de resíduos), um em cada concelho. Está ainda assegurado, o transporte, tratamento, encaminhamento e valorização, das diversas tipologias de resíduos em todos os concelhos.

Qualidade do Ar

Compete às Comissões de Coordenação e Desenvolvimento Regional (CCDR) a avaliação da qualidade do ar ambiente nas suas áreas de jurisdição, sendo também da sua competência a manutenção e gestão das redes de monitorização.

Na área do Arco Ribeirinho, a CCDR LVT dispõe de três estações fixas de monitorização, situadas no concelho do Barreiro: Lavradio, Fidalguinhos e Escavadeira. São disponibilizados diariamente dados *online* da qualidade do ar – QualAr (localização, características e valores medidos).

A estação do Lavradio é uma estação industrial¹⁵ e encontra-se situada numa zona urbana, em proximidade de uma zona industrial. Permite conhecer as concentrações máximas de poluentes de origem industrial, às quais a população pode estar pontualmente exposta.

A estação da Escavadeira e a Estação dos Fidalguinhos são classificadas como estações de fundo¹⁶. Não se encontram sob a influência direta de vias de tráfego ou de qualquer fonte próxima de poluição. Permitem avaliar a qualidade do ar ambiente à qual a população está exposta durante mais tempo e abrangendo uma vasta área.

De modo a ser possível avaliar a qualidade do ar, de uma forma clara e compreensível, a Agência Portuguesa do Ambiente (APA) disponibiliza diariamente o índice de qualidade do ar. Este índice é calculado com base nos valores médios de concentração de cinco poluentes: monóxido de carbono (CO), dióxido de azoto (NO₂), dióxido de enxofre (SO₂), ozono (O₃) e partículas em suspensão (PM10), medidos nas estações da rede de monitorização da qualidade do ar, sendo determinado a partir do poluente que apresentar o pior índice. O índice de qualidade do ar é classificado em cinco classes, variando de Muito Bom a Mau.

¹⁵ Estação industrial - Permite avaliar as concentrações máximas de determinados poluentes com origem industrial, encontrando-se situadas na proximidade de zonas industriais.

¹⁶ Estação de fundo - O nível de poluição medido não é influenciado diretamente pelo tráfego automóvel elevado, nem por outras fontes poluidoras identificadas.

Determinantes de Saúde - Comportamentais

Atividade Física

A atividade física caracteriza-se como qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que requer gasto de energia. É um importante fator protetor para diversas patologias, como por exemplo, a obesidade, a hipertensão, a diabetes e as doenças oncológicas.

Dados de prevalência da atividade física recolhidos através do Inquérito Nacional de Saúde, em 2019 (população residente com ≥ 15 anos), revelaram uma estabilidade na prevalência dos principais indicadores da atividade física e comportamento sedentário. Em 2019, 65% da população reportou nunca praticar qualquer tipo de exercício físico e 63% indicou estar sentado menos de 6h/dia.

Na área geográfica da ULSAR, Alcochete foi o concelho que apresentou, em 2022, a maior despesa em atividades e equipamentos desportivos dos municípios por habitante (Quadro 20), num valor superior ao observado a nível regional e continental.

Quadro 20. Despesa em atividades e equipamentos desportivos dos municípios por habitante em euros (€), por concelho, em 2019, 2020 e 2022

Localização geográfica	Período de referência dos dados		
	2019	2020	2022
Continente	31,9	29,8	35,9
AML	16	19,3	18,5
Alcochete	29,3	82,5	48,6
Barreiro	15,6	15,6	15,9
Moita	14,4	13,3	33,2
Montijo	8,2	5,3	11,1

Fonte: INE, 2024

Alimentação

Em 2019, os hábitos alimentares inadequados dos portugueses foram o quinto fator de risco que mais contribuiu para a perda de anos de vida saudável.

Os dados resultantes do Inquérito Nacional de Saúde de 2019 referem que 66,4% da população com 15 ou mais anos de idade consome fruta diariamente e 41,7% consome diariamente

legumes ou saladas. Mais de metade da população com mais de 18 anos, segundo o mesmo inquérito, tem excesso de peso (36,6%) ou obesidade (16,9%), mantendo-se os valores já verificados no anterior inquérito em 2014.

Os resultados obtidos pelo Inquérito Nacional Alimentar e de Atividade Física (INA-AF) 2015-2016 indicam diferenças assinaláveis entre diferentes grupos etários da população portuguesa. Em particular, no grupo das crianças e dos adolescentes em que se verificam hábitos alimentares considerados mais inadequados.

Na ULSAR, a proporção de utentes, com e sem médico de família atribuído, com diagnóstico codificado em registo clínico de “obesidade” ou “excesso de peso” era de 29,2%, em 2023, refletindo uma diminuição face a 2022, em que essa proporção era de 32,3%.

No que diz respeito ao “excesso de peso”, a proporção de utentes codificados com este diagnóstico, em 2023, foi de 24,5% a nível nacional e de 20,2% a nível da região de LVT. Na ULSAR, verificou-se uma proporção de 17,5%, valor inferior tanto ao nível nacional como ao regional.

Relativamente à “obesidade”, a proporção de utentes codificados com este diagnóstico, em 2023, foi de 14,3% a nível nacional e de 12,6% a nível da região de LVT. Similarmente ao constatado para o “excesso de peso”, a ULSAR verificou um valor inferior aos níveis nacional e regional (11,7%).

Tabaco

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, em 2020, a prevalência global do uso de tabaco na população com 15 ou mais anos, era de 22,8% (1.328 milhões de consumidores), 37,5% do sexo masculino e 8,0% do sexo feminino.

Em Portugal, o consumo de tabaco na população tem sido alvo de diversos estudos, com destaque para os Inquéritos Nacionais de Saúde, realizados em 2014 e 2019.

De acordo com o último Inquérito Nacional de Saúde (INS), em 2019, 16,8% da população residente em Portugal, com 15 ou mais anos era fumadora (Quadro 21), menos 2,9% do que em 2014. 21,4% da população era ex-fumadora. A maioria da população (61,1%) nunca tinha fumado.

Na AML, o consumo tabágico em 2019 era superior à média nacional, em cerca de 1,4%. No entanto, de 2014 a 2019 verificou-se um decréscimo de 3,6 p.p..

Quadro 21. Proporção da população residente com 15 e mais anos que fuma (%), por local de residência e sexo

Local de residência	2014			2019		
	Sexo					
	HM	H	M	HM	H	M
Continente	19,9	27,4	13,2	16,8	23,6	10,9
AML	21,8	27,4	17,0	18,2	22,0	14,9

Fonte: INS, 2014 e 2019

Na ULSAR, a proporção de utentes, com e sem médico de família atribuído, com diagnóstico codificado em registo clínico de “abuso de tabaco” era de 10,7%, em 2023, um valor inferior aos encontrados a nível nacional (12,3%) e a nível regional (11,4%).

Álcool

De acordo com o INS de 2019, cerca de 6,2 milhões de pessoas (69,4% da população portuguesa com 15 ou mais anos) afirmou ter consumido bebidas alcoólicas nos 12 meses anteriores à entrevista, sendo que 1,8 milhões de pessoas o fez diariamente (29,6%), 1,9 milhões (31,4%) consumiu regularmente, mas não todos os dias e 1,0 milhões (17,0%) apenas ocasionalmente.

Da população que consumiu bebidas alcoólicas, 2,6 milhões de pessoas referiu ter consumido seis ou mais bebidas alcoólicas numa única ocasião ou evento (consumo arriscado).

Comparando os resultados dos INS 2014 a 2019 observou-se um aumento do consumo arriscado, em ambos os sexos. Em 2019, o consumo diário de bebidas alcoólicas foi mais frequente na população entre os 55 e 74 anos.

Por sexo, 10,3% dos homens consumia bebidas alcoólicas diariamente, enquanto mais de metade das mulheres o fazia com uma regularidade mensal ou só ocasional.

Nos registos específicos do Instituto Nacional de Medicina legal e Ciências Forenses, IP, em 2020, dos 960 óbitos com resultados positivos para o álcool e com informação das causas de morte, 35 % foram atribuídas a causas naturais, 34% a acidentes, 15% a suicídios e 3% a intoxicação alcoólica. Houve uma diminuição das mortes por intoxicação alcoólica pelo segundo ano consecutivo (-26% face a 2019), representando o valor mais baixo no período de 2016-2020.

Das 124 vítimas mortais de acidentes de viação que estavam sob influência do álcool, com uma taxa de álcool no sangue igual ou superior a 0,5g/L, 79 % eram condutores, 12% eram peões e 9% eram passageiros. 73% das vítimas tinha uma taxa de álcool no sangue igual ou superior a 1,2 g/L.

Na população inscrita na ULSAR, em 2023, a proporção de utentes com diagnóstico codificado em registo clínico de “abuso agudo de álcool” foi de 0,08% e de “abuso crónico do álcool” foi de 1,01%. Os valores constatados para o “abuso crónico do álcool” são inferiores aos verificados a nível nacional (1,64%) e regional (1,24) no mesmo ano.

Acidentes de Viação

Quadro 22. Acidentes de viação com vítimas (n.º) por Localização geográfica, tipo de acidente e tipo de via, em 2021 e 2022

Acidentes de viação com vítimas (N.º) por localização geográfica (NUTS - 2013), tipo de acidente e tipo de via								
Ano	Tipo de acidente	Tipo de Via	Portugal	AML	Alcochete	Barreiro	Moita	Montijo
2021	Total de acidentes	Total	30.691	7.682	40	168	101	167
		Autoestradas	1.555	415	1	4	7	16
		Estradas Nacionais	5.485	811	6	26	20	38
		Restantes vias	23.651	6.456	33	138	74	113
	Acidentes de viação com vítimas não mortais	Total	30.160	7.595	40	167	101	160
		Autoestradas	1.515	409	1	4	7	16
		Estradas Nacionais	5.325	790	6	26	20	34
		Restantes vias	23.320	6.396	33	137	74	110
	Acidentes de viação com vítimas mortais	Total	531	87	0	1	0	7
		Autoestradas	40	6	0	0	0	0
		Estradas Nacionais	160	21	0	0	0	4
		Restantes vias	331	60	0	1	0	3
2022	Total de acidentes	Total	34.276	8.491	41	201	161	172
		Autoestradas	1.901	509	0	3	15	12
		Estradas Nacionais	6.280	980	6	24	35	43
		Restantes vias	26.095	7.002	35	174	111	117
	Acidentes de viação com vítimas não mortais	Total	33.697	8.402	41	200	157	170
		Autoestradas	1.850	496	0	3	14	12
		Estradas Nacionais	6.116	965	6	24	33	42
		Restantes vias	25.731	6.941	35	173	110	116
	Acidentes de viação com vítimas mortais	Total	579	89	0	1	4	2
		Autoestradas	51	13	0	0	1	0
		Estradas Nacionais	164	15	0	0	2	1
		Restantes vias	364	61	0	1	1	1

Fonte: INE, 2024

É possível verificar no Quadro 22 que o que o maior número de acidentes ocorridos nos quatros concelhos não tem vítimas mortais e registam-se principalmente em vias que não são estradas nacionais ou autoestradas. O concelho da ULSAR que tem maior registo de acidentes de viação é o Barreiro e por sua vez o concelho com o menor registo é Alcochete.

Determinantes de Saúde – Utilização dos Serviços de Saúde

Unidade Local de Saúde do Arco Ribeirinho

A ULSAR é a entidade público empresarial responsável pela prestação de cuidados de saúde à população dos concelhos de Alcochete, Barreiro, Moita e Montijo, cuja criação, em janeiro de 2024, resultou da junção do Agrupamento de Centros de Saúde do Arco Ribeirinho com o Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E..

De acordo com o BI-UF, atualizado em novembro de 2024, a ULSAR conta atualmente com 466 colaboradores ao nível dos cuidados de saúde primários.¹⁷

População Inscrita e Utilizadora da ULSAR

O número de utentes inscritos na ULSAR, de acordo com o BI-CSP, em setembro de 2024, é de 232.916. Do total de utentes inscritos na ULSAR (Cuidados de Saúde Primários), 38,14% dos utentes não tinha Médico de Família (Quadro 23).

Na ULSAR, a Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP) do Barreiro apresentou a maior proporção de utentes sem Médico de Família (94%), seguindo-se a UCSP do Montijo Rural (90,98%) e a UCSP da Baixa da Banheira (74,92%).

¹⁷ Não se encontram neste momento disponíveis dados públicos relativos ao pessoal dos cuidados de saúde hospitalares da ULSAR.

Quadro 23. Utentes inscritos na ULSAR sem médico de família, por Unidade Funcional

Concelho	UF	Nº Inscritos total	Nº de Utentes sem Médico de Família por opção	Nº de Utentes sem Médico de Família	% utentes sem Médico de Família
Alcochete	UCSP Alcochete	8.741	6	5.775	66,07%
	USF Luz do Tejo	11.004	0	3.419	31,07%
Barreiro	UCSP Barreiro	22.627	37	21.269	94%
	USF Lavradio	17.242	0	0	0%
	USF Eça	13.556	4	35	0,26%
	USF Ribeirinha	14.023	0	3	0,02%
	USF Santo António da Charneca	13.626	0	0	0%
	USF Alburrica	8.199	0	1.591	19,4%
Moita	UCSP Moita	14.864	11	10.197	68,6%
	UCSP Alhos Vedros	11.223	26	7.740	68,97%
	USF Boa Viagem	8.271	0	0	0%
	UCSP Baixa da Banheira	19.587	75	14.675	74,92%
	USF Querer Mais	14.116	1	1.621	11,48%
Montijo	UCSP Montijo	24.508	15	17.670	72,1%
	UCSP Montijo Rural	5.210	1	4.740	90,98%
	USF Afonsoeiro	14.343	0	85	0,59%
	USF Aldegalega	11.776	0	9	0,08%
TOTAL		232.916	176	88.829	38,14%

Fonte: BI-CSP, 2024

Vacinação

Em 2023, na ULSAR, a cobertura vacinal do Programa Nacional de Vacinação (PNV) recomendado¹⁸ teve valores superiores a 96%, com exceção da vacina contra o tétano e da BCG (apenas administrada a grupos de risco) (Quadro 24).

No que diz respeito ao PNV cumprido¹⁹ as coberturas vacinais para o tétano encontram-se entre os 76,26% e os 95,63%.

Na avaliação do PNV atempado²⁰ verificou-se um valor acima dos 98% aos 3 meses de idade, o mesmo não se verificando aos 13 meses, com valores discrepantes em vacinas que deveriam ser administradas concomitantemente, nomeadamente entre os 87% e os 90%.

¹⁸ PNV recomendado – avalia a cobertura vacinal de acordo com o esquema vacinal preconizado no Programa Nacional de Vacinação 2020, isto é, avalia o esquema de vacinação recomendado que tem como objetivo obter a melhor proteção, na idade mais adequada e o mais precocemente possível.

¹⁹ PNV cumprido – avalia as verdadeiras coberturas vacinais, uma vez que são consideradas as vacinas administradas nos esquemas de recurso que garantem a vacinação de toda a população presente no território, ainda que cronologicamente num momento diferente do preconizado no esquema geral recomendado.

²⁰ PNV atempado – dá a informação relativa às crianças vacinadas até 1 mês após a idade recomendada de vacinação (2 meses e 12 meses de idade), sendo um indicador de qualidade na prestação de cuidados de saúde infantil.

Quadro 24. Total de pessoas inscritas na ULSAR vacinadas no ano de 2023, segundo o esquema de vacinação recomendado (vacinas recomendadas de acordo com a idade) previsto no PNV, nas coortes de 2011, 2016, 2017, 2021, 2022 e 2023

Vacinas do Programa Nacional de Vacinação				
Coorte	Vacina	Total de fichas de vacinação (nº)	Total de pessoas vacinadas (nº)	%
2011	Tétano 6	2.389	2.178	91,17
2016	Tétano 5	2.156	2.047	94,94
	Sarampo 2		2.126	98,61
2017	Tétano 5	2.174	2.040	93,84
	Sarampo 2		2.089	96,09
2021	Tétano 4	1.859	1.826	96,7
	Sarampo 1		1.844	98,22
	<i>N. Meningitidis C</i>		1.844	99,19
	<i>N. Meningitidis B</i> 3		1.826	99,19
	<i>S. Pneumoniae</i> – 13 3		1.827	98,22
2022	Tétano 3	1.911	1.896	99,22
	<i>N. Meningitides B</i> 2		1.896	99,22
	<i>S. Pneumoniae</i> – 13 2		1.898	99,32
2023	Tuberculose	1.999	801	40,07
	Hepatite B 1		1.968	98,45

Fonte: Vacinas, 2024

De referir que, na coorte dos nascidos em 1957, a percentagem de pessoas vacinadas com a vacina contra o tétano foi de apenas 76,26% (Quadro 25), caminhando sempre para uma maior cobertura vacinal.

Quadro 25. Total de pessoas inscritas vacinadas no ano de 2023 com a vacina contra o tétano, nas coortes de 1957, 1977, 1997, 2017 e 2021

Vacinas do Programa Nacional de Vacinação				
Coorte	Vacina	Total de fichas de vacinação	Total de pessoas vacinadas	%
1957	Tétano (T)	2.582	1.969	76,26
1977	Tétano (T)	3.910	3.304	84,50
1997	Tétano (T)	2.488	1.813	72,87
2017	Tétano (T)	2.174	2.079	95,63
2021	Tétano (T)	1.859	1.834	98,66

Fonte: Vacinas, 2024

Unidades Privadas

Segundo a informação disponibilizada pela Entidade Reguladora da Saúde (ERS), na área geográfica da ULSAR, as unidades privadas de saúde licenciadas são: seis de cuidados continuados, 73 de meios complementares de diagnóstico, duas unidades de cuidados de saúde com internamento, 77 unidades de saúde sem internamento, 48 unidades de dentária e 13 unidades de recuperação e tratamento (Quadro 26).

Quadro 26. Unidades privadas de saúde licenciadas, na área geográfica da ULSAR, em 2024

	Alcochete	Barreiro	Moita	Montijo	ULSAR
Cuidados continuados	0	1	1	4	6
Meios complementares de diagnóstico	11	20	21	21	73
Unidades de cuidados de saúde com internamento	0	0	2	0	2
Unidades de cuidados de saúde sem internamento	17	20	20	20	77
Unidades de dentária	2	20	15	21	48
Unidades de recuperação e tratamento	2	7	1	3	13

Fonte: ERS, 2024

Farmácias

Na área geográfica da ULSAR, em outubro de 2024, existiam 55 farmácias, cuja distribuição por concelho se apresenta no Quadro 27.

Quadro 27. Número de Farmácias, na área geográfica da ULSAR, em 2024

	Alcochete	Barreiro	Moita	Montijo	ULSAR
Nº Farmácias	5	23	14	13	55

Fonte: Portal Nacional, 2024

Estado de Saúde

Esperança de Vida

A esperança de vida à nascença na área geográfica do Arco Ribeirinho no triénio 2018-2020 (80,0 anos) aumentou 5,7 anos face ao triénio 1996-1998 (74,3 anos) e 2,8 ano em relação ao triénio 2005-2007 (77,2 anos) sendo, no entanto, inferior ao valor da Região e do Continente (81,7 anos) (Quadro 28).

O maior aumento entre os triénios 1996-1998 e 2018-2020 verificou-se no sexo masculino (+6,9 anos) relativamente ao feminino (+4,1 anos).

Quadro 28. Esperança de vida à nascença por triénios (96-98, 05-07 e 18-20) no Continente, AML e Arco Ribeirinho

Esperança de vida	Continente			ARS Lisboa e Vale do Tejo			Arco Ribeirinho		
	HM	H	M	HM	H	M	HM	H	M
Triénio 1996-1998	75,8	72,2	79,4	75,3	71,4	79,2	74,3	70,6	78,3
Triénio 2005-2007	79,0	75,6	82,2	78,8	75,2	82,2	77,2	73,6	80,9
Triénio 2018-2020	81,7	78,6	84,6	81,7	78,6	84,5	80,0	77,4	82,4

Fonte: Adaptado de Observatórios Regionais de Saúde, 2023

Anos Potenciais de Vida Perdidos

Segundo o INE, os anos potenciais de vida perdidos correspondem ao número de anos que, teoricamente, uma determinada população deixa de viver se morrer prematuramente, isto é, antes dos 70 anos. Em 2019, o número médio de anos potenciais de vida perdidos na população da AML era de 13,4 anos, valor superior ao de Portugal continental cujo valor era de 12,7 anos.

Doença Cardiovascular

Em 2019, as doenças do sistema cardiovascular constituíram a principal causa de morte em Portugal, representando 33,4% das causas de morte.

Na área geográfica da ULSAR, o concelho com maior taxa de mortalidade por doenças do aparelho circulatório, em 2021, foi o Montijo (3,4 ‰) e o menor foi Alcochete (2,5 ‰). Entre 2011 e 2021, verificou-se uma diminuição desta taxa de mortalidade em três dos quatros concelhos da ULSAR (Quadro 29).

Quadro 29. Taxa de mortalidade por doenças do aparelho circulatório (‰), no Continente, AML e concelhos da ULSAR (2011 e 2021)

Taxa de mortalidade por doenças do aparelho circulatório (‰)		
Localização Geográfica	2011	2021
Portugal	3,0	3,1
AML	3,0	2,9
Alcochete	3,2	2,5
Barreiro	3,2	3,0
Moita	2,4	3,0
Montijo	3,1	3,4

Fonte: INE,2024

A prevalência/incidência codificada de fatores de risco de doença cardiovascular e de doença nos utentes inscritos nos cuidados de saúde primários na área geográfica da ULSAR, em 2023 segundo os dados disponíveis no SIARS e BI-CSP, foi inferior aos valores nacionais e de LVT, com exceção da incidência de “obesidade” e da “alteração de metabolismo de lípidos”, onde se verificam valores superiores à região de LVT, mas ainda inferiores aos valores observados a nível nacional (Quadro 30).

Quadro 30. Incidência e proporção de vários indicadores de doença cardiovascular e de risco de doença cardiovascular, em Portugal, LVT e ULSAR, em 2023

Incidência e proporção de vários indicadores de doença cardiovascular e de risco de doença cardiovascular em 2023				
	Indicadores	Portugal	LVT	ULSAR
Risco de Doença Cardiovascular	Incidência de “hipertensão arterial”	17,1	15,8	14,9
	Proporção de utentes com “hipertensão arterial”	23,0	20,9	19,9
	Proporção de hipertensos < 65A, com PA < 150/90 mmHg	54,9	43,6	44,8
	Proporção de hipertensos com risco CV (3A)	66,8	55,7	54,1
	Incidência de “alteração de metabolismo de lípidos”	18,0	15,0	17,4
	Proporção de utentes com “alteração de metabolismo de lípidos”	26,4	21,5	20,4
	Proporção de utentes com “excesso de peso”	24,5	20,2	17,5
	Incidência de “obesidade”	10,4	9,9	10,2
	Proporção de utentes com “obesidade”	14,3	12,6	11,7
	Incidência de “abuso de tabaco”	11,3	10,9	10,1
Doença Cardiovascular	Proporção de utentes com “abuso de tabaco”	12,3	11,4	10,6
	Incidência de “enfarte agudo do miocárdio”	0,6	0,5	0,7
	Proporção de utentes com “doença cardíaca isquémica”	0,9	0,9	0,9
	Incidência de “acidente vascular cerebral”	1,3	1,2	1,0
	Incidência de “acidente isquémico transitório”	0,3	0,2	0,2

A – Anos; CV – Cardiovascular; PA – Pressão Arterial.

Fonte: SIARS e BI-CSP, 2024

Hipertensão Arterial

O número de utentes hipertensos com e sem complicações inscritos na ULSAR aumentou entre o ano de 2020 e 2023 (Quadro 31). Em 2023, na ULSAR estavam codificados como hipertensos 46.990 utentes, dos quais 6.819 (14,5%) com “hipertensão com complicações” e 40.641 (85,5%) com “hipertensão sem complicações”.

Quadro 31. Número de utentes hipertensos com e sem complicações na ULSAR, em 2020 e 2023

	2020	2023
Hipertensão com complicações	5.972	6.819
Hipertensão sem complicações	37.879	40.641

Fonte: SIARS, 2024

Diabetes

Segundo o último relatório anual do Observatório Nacional da Diabetes, publicado em 2023 e referente ao ano de 2021, a prevalência estimada de *diabetes mellitus* (DM) na população portuguesa com idades compreendidas entre os 20 e os 79 anos foi de 14,1% (7,9% diagnosticada e 6,1% não diagnosticada). Nesse ano e mantendo a tendência, observou-se uma maior prevalência da DM em homens e em pessoas com idade entre os 60 e os 79 anos.

Relativamente aos vários indicadores referentes à DM apresentados no Quadro 32, verifica-se que a ULSAR apresenta valores intermédios, isto é, superiores aos observados a nível regional, mas inferiores aos do nível nacional.

Quadro 32. Incidência e proporção de vários indicadores de *diabetes mellitus* (DM) em Portugal, LVT e ULSAR, em 2023

Incidência e proporção de vários indicadores de <i>diabetes mellitus</i>			
Indicadores	Portugal	LVT	ULSAR
Incidência de "DM"	7,2	6,3	6,5
Proporção de utentes com "DM"	8,6	7,5	7,8
Proporção de utentes com "DM insulino-dependente"	0,7	0,6	0,7
Proporção de utentes com "DM não insulino-dependente"	8,0	6,9	7,2
Proporção de utentes com "DM2" com terapêutica com insulina	5,5	4,7	4,8

Fonte: SIARS, 2024

No que se refere ao número de óbitos, verifica-se uma diminuição global do número de óbitos por DM, entre 2011 e 2021, em Portugal continental, na AML e na ULSAR, sendo que apenas se verificou o seu aumento no concelho do Barreiro (Quadro 33).

Quadro 33. Número de óbitos por causa de morte em Portugal, na AML e concelhos da ULSAR, em 2011 e 2021

Óbitos (Nº e %) por local de residência							
Causas de morte		Portugal	AML	Alcochete	Barreiro	Moita	Montijo
2011	Todas as causas de morte	102.848	25.308	152	913	602	491
	<i>Diabetes Mellitus</i>	4.536 (4,4%)	1.045 (4,1%)	13 (8,6%)	36 (3,9%)	25 (4,1%)	27 (5,5%)
2021	Todas as causas de morte	124.841	33.289	165	1.076	854	643
	<i>Diabetes Mellitus</i>	3.471 (2,8%)	892 (2,7%)	4 (2,4%)	44 (4,1%)	32 (3,7%)	24 (3,7%)

Fonte: INE, 2024

Verificou-se, entre 2020 e 2023, a manutenção da tendência de crescimento, constatada já desde 2016, do número de utentes da ULSAR com a codificação em registo clínico de diabetes insulínica independente, não insulínica independente e gestacional (Quadro 34).

Quadro 34. Número de utentes com diabetes insulínica independente, não insulínica independente e gestacional na ULSAR, em 2020 e 2023

	2020	2023
Diabetes insulínica independente	1.487	1.579
Diabetes não insulínica independente	15.791	16.910
Diabetes gestacional	229	325

Fonte: SIARS, 2024

Doenças do Aparelho Respiratório

Em Portugal, as doenças do aparelho respiratório são a terceira principal causa de morte, a seguir às doenças cardiovasculares e às doenças oncológicas.

Verificou-se uma diminuição global do número de óbitos por doenças do aparelho respiratório entre 2011 e 2021, em Portugal e na AML, bem como em três dos quatros concelhos da ULSAR (Quadro 35).

Quadro 35. Número de óbitos por causa de morte em Portugal, na AML e concelhos da ULSAR, em 2011 e 2021

Causas de morte		Portugal	AML	Alcochete	Barreiro	Moita	Montijo
2011	Todas as causas de morte	102.848	25.308	152	913	602	491
	Doenças do aparelho respiratório	11.917	2.491	16	121	75	49
	Gripe (Influenza)	13	0	0	0	0	0
	Pneumonia	5.421	1.155	7	63	38	12
	Doenças crónicas das vias aéreas inferiores	2.629	559	2	14	14	8
	Asma e estado de mal asmático	122	37	0	2	1	0
2021	Todas as causas de morte	124.841	33.289	165	1.076	854	643
	Doenças do aparelho respiratório	10.524	2.214	6	75	65	55
	Gripe (Influenza)	9	3	0	0	1	0
	Pneumonia	3.758	803	3	33	23	25
	Doenças crónicas das vias aéreas inferiores	2.444	571	0	21	17	15
	Asma e estado de mal asmático	157	45	0	1	0	0

Fonte: INE, 2024

A incidência e a prevalência de asma, doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC) e bronquite crónica codificadas em processo clínico dos utentes da ULSAR, em 2023, situa-se abaixo dos valores nacionais e da região de LVT, com exceção da proporção de utentes com “bronquite crónica” em que se verificou um valor idêntico ao nível regional (Quadro 36).

Quadro 36. Incidência e proporção de algumas doenças do aparelho respiratório em Portugal, LVT e ULSAR (2021)

	Portugal	LVT	ULSAR
Incidência de “asma”	2,9	2,5	2,1
Proporção de utentes com “asma”	3,7	3,4	2,6
Incidência de “DPOC”	1,6	1,4	1,2
Proporção de utentes com “DPOC”	1,4	1,3	1,2
Proporção de utentes com “bronquite crónica”	0,9	0,8	0,8

Fonte: SIARS, 2024

Doenças de Notificação Obrigatória

Atualmente, de acordo com a legislação vigente mais recente (Despacho n.º 1150/2021, de 28 de janeiro) existem 65 doenças de notificação obrigatória (DNO) em Portugal. No Quadro 37, materializam-se os dados recolhidos da plataforma SINAVE referentes ao ano de 2023, onde constam apenas as DNO confirmadas durante este período.

Quadro 37. Número absoluto de casos confirmados por concelho e por ano, em 2023, cuja notificação foi feita no respetivo ano civil, referente a habitantes dos concelhos de Alcochete, Barreiro, Moita, Montijo

Doença de Notificação Obrigatória (DNO)	Alcochete	Barreiro	Moita	Montijo	Total
Campilobacteriose	3	0	1	1	5
Clamídia	2	7	7	7	23
Dengue	0	1	0	0	1
Doença dos Legionários	0	1	0	0	1
Doença invasiva pneumocócica	1	4	2	1	8
Doença invasiva por <i>H. influenza</i>	1	1	0	0	2
Giardíase	0	0	1	0	1
Gonorreia (Infeção gonocócica)	2	13	12	6	33
Hepatite B	0	2	7	1	10
Hepatite C	1	3	3	0	7
Leptospirose	0	0	2	0	2
Listeriose	0	3	0	0	3
Malária	1	3	1	2	7
Mpox	0	0	0	3	3
Rickettsiose	0	1	0	1	2
Salmoneloses não <i>Typhi</i> e não <i>Paratyphi</i>	0	3	0	2	5
Sífilis excluindo Sífilis Congénita	2	10	9	14	35
Tosse convulsa	0	1	0	0	1
Tuberculose	1	11	12	5	29
VIH (Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana) /SIDA (Síndrome da imunodeficiência adquirida)	0	4	7	8	19

Fonte: SINAVE, 2024

No ano de 2023, foram confirmados um total de 197 casos de DNO.

As três DNO com maior número de casos confirmados, na ULSAR, nesse ano, foram a Sífilis não congénita, a Gonorreia e a Tuberculose, duas das quais infeções sexualmente transmissíveis, cujas notificações têm historicamente representado uma grande proporção das DNO confirmadas na ULSAR.

VIH/SIDA

Portugal tem registado, desde 2000, uma diminuição do número de novas infeções pelo vírus de imunodeficiência humana (VIH), com 2.820 novos casos diagnosticados em 2001, comparativamente a 924 casos em 2023, sendo também acompanhada por uma diminuição de novos casos de síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA). Deste modo, a nível nacional, nos últimos dez anos, registou-se uma redução em 36% no número de novos casos de VIH e em 66% no número de novos casos de SIDA.

A AML apresenta atualmente o maior número de casos do país, representando, em 2023, 51,5% do total dos casos de VIH/SIDA notificados nesse ano. O distrito de Setúbal é o segundo distrito com a mais alta taxa de novos casos diagnosticados no período entre 2014-2023, com 11,5 novos casos por 100.000 habitantes.

Tumores Malignos

Tendo em conta os dados do INE, os óbitos por local de residência, sexo, grupo etário e causa de morte, a doença oncológica surge como a segunda principal causa de morte em Portugal, logo a seguir às doenças cardiovasculares, tendência que se tem mantido nos últimos anos. De acordo com os dados disponíveis no *Global Cancer Observatory*, houve 49.913 novos casos de cancro em Portugal em 2022, traduzindo 492,2 novos casos por 100.000 habitantes nesse ano, e 33.762 óbitos por doença oncológica. A distribuição por localização mantém-se inalterada, sendo os cancros colorretal (16,8%), da mama (16,0%) e da próstata (13,3%) os que representam a maior proporção de novos casos de doença oncológica.

Quadro 38. Proporção de óbitos cuja causa atribuível é um tumor maligno face ao número total de óbitos registados, por ano (em percentagem, arredondado às unidades) e por concelho no território da ULSAR

Ano	Portugal	AML	Concelhos da ULSAR			
			Alcochete	Barreiro	Moita	Montijo
2017	25%	28%	20%	27%	26%	21%
2018	24%	27%	26%	24%	25%	24%
2019	25%	28%	29%	28%	25%	23%

Fonte: INE, 2022

Nos últimos anos, aproximadamente um quarto da população portuguesa morreu devido a uma doença oncológica, proporção essa que também se verifica nos quatro concelhos da ULSAR (Quadro 38).

Por outro lado, constata-se que, de um modo geral, a taxa de mortalidade por tumores malignos, em Portugal, e nos concelhos constituintes da ULSAR, tem vindo a aumentar, valor que ganha particular preocupação no concelho do Barreiro onde esta taxa atingiu o valor de 3,4‰ em 2019 (Quadro 39).

Quadro 39. Taxa de mortalidade por tumores malignos (‰), por local de residência e por ano

Ano de referência dos dados	Local de Residência	Taxa de mortalidade por tumores malignos (‰)
2017	Portugal	2,6
	Alcochete	1,9
	Barreiro	3,0
	Moita	2,7
	Montijo	2,2
2018	Portugal	2,8
	Alcochete	2,0
	Barreiro	3,2
	Moita	3,1
	Montijo	2,4
2019	Portugal	2,8
	Alcochete	2,0
	Barreiro	3,4
	Moita	2,9
	Montijo	2,3

Fonte: INE, 2024

Mortalidade

Taxa de Mortalidade

No que concerne à taxa de mortalidade, isto é, ao número de óbitos observado durante um determinado período, normalmente um ano civil, referido à população média desse período (habitualmente expressa em número de óbitos por 1.000 habitantes), verificou-se um aumento da mesma, entre 2011 e 2020, tendo sido fixada nos 9,7‰ no ano de 2011 e chegando a 12‰ no ano de 2020, em Portugal. Atualmente, tem-se verificado uma tendência decrescente para esta medida. No que diz respeito à taxa de mortalidade na ULSAR, é possível observar a sua evolução no Quadro 40.

Quadro 40. Taxa bruta de mortalidade (‰), por local de residência, por ano

Local de Residência	Taxa bruta de mortalidade (‰)			
	2011	2021	2022	2023
Portugal	9,7	12,0	11,9	11,2
AML	9	11,5	10,8	10,3
Alcochete	8,6	8,5	9,3	9,6
Barreiro	11,6	13,6	12,8	13,2
Moita	9,1	12,8	11,4	11,9
Montijo	9,5	11,4	11,2	10,8

Fonte: INE, 2024

Mortalidade Infantil

Analisando a taxa quinquenal de mortalidade infantil podemos verificar que esta é mais elevada na AML do que no total nacional.

A nível local, verificou-se uma diminuição da taxa quinquenal de mortalidade infantil em todos os concelhos da ULSAR, sendo particularmente marcada no concelho do Montijo. Ressalta-se que no Barreiro se mantém uma taxa quinquenal de mortalidade infantil com um valor superior ao dobro daquela registada a nível nacional (Quadro 41).

Quadro 41. Taxa quinquenal de mortalidade infantil (%) por local de residência

Local de Residência	Taxa quinquenal de mortalidade infantil (%)			
	2015-2019	2016-2020	2017-2021	2018-2022
Portugal	3	2,9	2,7	2,7
AML	3,5	3,4	3,2	3,1
Alcochete	3,6	2,5	1,3	1,3
Barreiro	6,2	6,4	6,0	5,9
Moita	4	3,6	2,5	3,0
Montijo	5,7	4,0	3,0	2,0

Fonte: INE, 2024

Fontes de Informação Utilizadas

- BI-CSP. Disponível em <https://bicsp.min-saude.pt/pt/Paginas/default.aspx>.
- *Global Cancer Observatory*. Disponível em <https://gco.iarc.fr/en>.
- INE. Disponível em https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_main.
- SIARS.

Bibliografia

- AMARSUL, Relatório e contas 2023. Disponível em https://www.amarsul.pt/media/ieydwppo/rc-2023_compressed.pdf.
- Centro de Estudos de Desenvolvimento Regional e Urbano, Lda., Plano Metropolitano de Adaptação às Alterações Climáticas. Volume II. Avaliação de Impactes e de Vulnerabilidades. 2019.
- Competências das CCDR – Qualidade do Ar. Disponível em: <https://www.ccdr-lvt.pt/ambiente/qualidade-do-ar/competencias-das-ccdr-qualidade-do-ar/>.
- Ministério da Saúde. Direção Geral da Saúde. Norma de orientação clínica nº 008/2021 de 30/06/2021, Mutilação Genital Feminina. Lisboa: DGS, 2021.
- Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde/Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge. Infeção por VIH em Portugal – 2024. Lisboa: DGS/INSA; 2024.
- Ramos, Catarina *et all*. Avaliação da Susceptibilidade aos Perigos Naturais da Região de Lisboa e Vale do Tejo. Prospectiva e Planeamento, Vol. 17–2010. 2010.
- Sociedade Portuguesa de Diabetologia. Diabetes: Factos e Números – O Ano de 2019, 2020 e 2021 – Relatório Anual do Observatório Nacional da Diabetes 03/2023. 2023.