



PLSBA

PLANO LOCAL DE SAÚDE DO BAIXO ALENTEJO

JUNTOS PELA SAÚDE, PELO AMBIENTE E PELA SUSTENTABILIDADE

Nota: Este slogan foi escolhido na apresentação do Projeto PLSBA 2030, em junho de 2024, pelos parceiros que estiveram presentes.

Ficha Técnica

Título:

Plano Local de Saúde do Baixo Alentejo 2030 (documento provisório)

Edição:

1ª Edição – novembro 2025

Editor:

Departamento de Saúde Pública do Baixo Alentejo
Rua Rainha Dona Amélia s/n, 7800-514 Beja

Design gráfico:

Gabinete de Comunicação e Marketing da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo,
E.P.E

Email de contacto:

planolocalsaude@ulsba.min-saude.pt

Coordenação Técnica:

Sara Duarte, Diretora do Departamento de Saúde Pública

Equipa Coordenadora:

Sara Duarte
Carla Amarante
Cristina Soares
Hugo Nereu
Mónia Baião
Rui Escoval
Sofia Horta

Equipa ENSP:

Paulo Sousa; Ana Borges; Daniel Resende; Guilherme Romana; José Diniz; Mafalda Mendonça; Mar Mateus;

Comissão de acompanhamento:

Ana Mafalda Franco; Anabela Barradas; Ana Dionísio; Bruno Rebelo; Cláudia Borralho; Cristina Palma; Daniela Duarte; Daniel Fonseca; Elisabete Silva; Eunice Santos; Henrique Rosado; Inês Sayanda; Lúcia Batista; Lúcia Costa; Marta Valente; Miguel Góis; Mónica Bettencourt; Rita Pires; Susana Galrito;

Equipa Consultiva:

Ana Cardoso; Ana Catarina Gaspar; Ana Charraz; Ana Cristina Duarte; Ana Isabel Soares; Ana Margarida Ramalho; Ana Miranda; Ângela Mira; António Farinho; Barbara Valadas; Carla Pinheiro; Carolina Santos; Catarina Pazes; Cláudia Borralho; Cláudia Ruas; Conceição Dias; Eglantina Afonso; Elisabete Silva; Eunice Santos; Fátima Furtado; Filomena Fialho; Inês Sayanda; Isabel Ramoa; José Aníbal; José Dorés; José Queimado; Lúcia Costa; Luís Rodrigues; Maria Del Carmen; Maria José Duarte; Mónica Bettencourt; Nuno Correia; Paula Sadio; Ricardo Albuquerque; Rosa Mendes; Rui Sousa; Sílvia Nabinho Duarte; Susana Velinho; Vera Guerreiro; Verónica Tubal;

Parceiros Internos:

Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo

Parceiros externos:

- Agrupamentos de Escolas
- Águas Públicas do Alentejo
- Autoridade Nacional de Proteção Civil
- Autoridade para as Condições do Trabalho
- Câmaras Municipais
- Comunidade Intermunicipal do Baixo Alentejo
- Empresa Municipal de Águas e Saneamento de Beja
- Farmácias
- Federação dos Bombeiros do Distrito de Beja
- Forças Armadas
- Forças de Segurança
- Instituto Politécnico de Beja
- Instituições de Solidariedade Social
- Juntas de Freguesia
- Liga dos Amigos do Hospital de Beja
- Ministério Público
- Nerbe/Aebal - Associação Empresarial do Baixo Alentejo e Litoral Nerbe/Aebal
- Rede Social
- Segurança Social
- Serviços Prisionais

Sugestão de citação: Unidade de Saúde Pública do Baixo Alentejo. Plano Local de Saúde do Baixo Alentejo 2030. 1ª Edição. Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, E.P.E., novembro 2025.

Consulta Pública: De 20 de outubro de 2025 a 9 de novembro de 2025

Índice

1.	Introdução	20
2.	Metodologia	22
2.1.	Aspetos Gerais	22
2.2.	Aspetos Específicos	23
3.	Diagnóstico de Situação	26
3.1.	O Baixo Alentejo	26
3.2.	Caraterização Demográfica	28
3.3.	Informação Epidemiológica	46
3.4.	Determinantes de Saúde	56
3.4.1.	Determinantes Sociais e Culturais	56
3.4.2.	Determinantes Educacionais	58
3.4.3.	Determinantes Económicos	60
3.4.4.	Determinantes Ambientais	64
3.4.4.1.	Ambiente Construído	65
3.4.4.2.	Ambiente Físico	77
3.4.5.	Determinantes Comportamentais	81
3.4.6.	Determinantes dos Cuidados de Saúde	84
3.4.6.1.	Departamento de Saúde Pública	85
3.4.6.2.	Departamento de Saúde Familiar e Comunitária	86
3.4.6.3.	Cuidados de Saúde Hospitalares	87
3.4.6.4.	Cuidados Continuados Integrados	89
3.4.6.5.	Serviço Integrado de Cuidados Paliativos	91
3.5.	Identificação de Recursos da Comunidade	92
3.5.1.	Recursos Culturais	92
3.5.2.	Recursos de Lazer e Desporto	92
3.5.3.	Recursos Sociais	93
4.	Identificação dos Problemas e Necessidades de Saúde	95
4.1.	Problemas de Saúde	95
4.2.	Determinantes de Saúde	97
4.3.	Necessidades de Saúde	98
5.	Priorização dos Problemas e das Necessidades de Saúde	99
5.1.	Principais Problemas de Saúde	100
6.	Definição dos Objetivos de Saúde	103

7.	Seleção das Estratégias de Intervenção.....	105
8.	Recomendações de Implementação de Medidas	108
9.	Plano de Monitorização e Avaliação	113
10.	Plano de Comunicação	117
11.	Considerações Finais	121
12.	Bibliografia	123
13.	Anexos	126

Índice de figuras

Figura 1. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável	21
Figura 2. Ciclo de Planeamento Estratégico em Saúde de base populacional.....	22
Figura 3. Componentes de um Plano Estratégico de Saúde de base populacional.....	23
Figura 4. Concelhos do Baixo Alentejo	28
Figura 5. População residente (N.º) por concelho do Baixo Alentejo em 2011 e 2023	29
Figura 6. Densidade populacional (Nº/Km2) por concelho do Baixo Alentejo em 2011 e 2023	30
Figura 7. Variação Populacional (N.º) por concelho do Baixo Alentejo em 2011 e 2023	31
Figura 8. Taxa de crescimento efetivo (%) por concelho do Baixo Alentejo em 2011 e 2023	32
Figura 9. Taxa de crescimento natural (%) por concelho do Baixo Alentejo em 2021 e 2022	33
Figura 10. Taxa de crescimento migratório (%) por concelho do Baixo Alentejo em 2011 e 2023	34
Figura 11. Índice de Envelhecimento por concelho do Baixo Alentejo em 2011 e 2023	35
Figura 12. Pirâmide etária da População da ULSBA em 2011 e 2024	36
Figura 13. Índice de Dependência Total, por concelho do Baixo Alentejo em 2011 e 2023	37
Figura 14. Índice de Dependência de Idosos, por concelho do Baixo Alentejo em 2011 e 2023	38
Figura 15. Índice de Dependência de Jovens, por concelho do Baixo Alentejo em 2011 e 2023	39
Figura 16. Taxa bruta de natalidade (‰) por concelho do Baixo Alentejo em 2011 e 2023	40
Figura 17. Índice de renovação da população em idade ativa (Nº) por concelho do Baixo Alentejo em 2011 e 2023.....	42
Figura 18. População estrangeira com estatuto legal de residente (N.º) por concelho do Baixo Alentejo em 2022 e 2023	44
Figura 19. Proporção da população residente de nacionalidade estrangeira (%) por concelho do Baixo Alentejo em 2011 e 2021	45

Figura 20. Esperança de vida à nascença (anos) por local de residência, 2020-2022, 2021-2023	46
Figura 21. Esperança de vida aos 65 anos (anos) por local de residência em 2020-2022 e 2021-2023	46
Figura 22. Proporção de inscritos (%) por diagnóstico ativo na ULSBA, por sexo em dezembro de 2019 e 2022	48
Figura 23. Mortalidade proporcional, por grandes grupos de causas de morte, no triénio 2020-2022	50
Figura 24. Mortalidade proporcional no Baixo Alentejo, no triénio 2020-2022, por grupo etário e causa de morte	51
Figura 25. Beneficiários do rendimento social de inserção da segurança social por 1 000 habitantes em idade ativa (‰) por concelho do Baixo Alentejo em 2011 e 2022	57
Figura 26. Proporção da população residente com 15 e mais anos de idade (%) por concelho do Baixo Alentejo e nível de escolaridade em 2024.....	59
Figura 27. Taxa de analfabetismo (%) por concelho do Baixo Alentejo em 2011 e 2021	60
Figura 28. Número de desempregados inscritos no IEFP por concelho do Baixo Alentejo em 2024.....	62
Figura 29. Poder de compra per capita por concelho do Baixo Alentejo em 2011 e 2021	63
Figura 30. Ganho médio mensal (€) por concelho do Baixo Alentejo em 2011 e 2023	64
Figura 31. Distribuição geográfica da percentagem de água segura por concelho em função da meta de 99 %	66
Figura 32. Proporção de alojamentos servidos por drenagem de águas residuais (%) por concelho do Baixo Alentejo.....	67
Figura 33. Proporção de resíduos urbanos recolhidos seletivamente (%) por concelho do Baixo Alentejo em 2011 e 2023	69
Figura 34. Proporção de resíduos urbanos depositados em aterro (%) por concelho do Baixo Alentejo em 2011 e 2023	70
Figura 35. Taxa de variação dos alojamentos familiares (%) por concelho do Baixo Alentejo em 2021	71
Figura 36. Fogos de habitação social (N.º) por local de residência geográfica em 2011 e 2015	72
Figura 37. Acessos à internet em banda larga por 100 habitantes (%) por local de residência e segmento de acesso em 2012, 2021 e 2023	73

Figura 38. População com 15 ou mais anos empregada ou estudante que vive a maior parte do ano no seu alojamento e que utiliza transporte nas deslocações casa/trabalho/escola (N.º) por concelho do Baixo Alentejo em 2024	73
Figura 39. Circuitos dos transportes públicos	74
Figura 40. Acidentes de viação com vítimas (Nº) por local de residência entre 2020 e 2023	75
Figura 41. Área de espaço verde urbano por habitante (m ² por habitante) em 2021 ...	76
Figura 42. Proporção da superfície agrícola em agricultura biológica (%), por local de residência em 2009 e 2019.....	77
Figura 43. Índice de Qualidade do Ar em 2019.....	78
Figura 44. Emissões de CO ₂ para a Atmosfera (kton) em 2017.....	78
Figura 45. Radiação solar global acumulada (MJ/m ²) por Local de residência entre 2016 e 2020.	79
Figura 46. Principais arruamentos e rodoviárias mais ruidosas da cidade de Beja	80
Figura 47. Comparação do número de colheitas de adultos e imaturos, antes (2008-2015) e após as parcerias (2016-2024)	81
Figura 48. Taxa de criminalidade (‰) por concelho do Baixo Alentejo em 2011 e 2023	83
Figura 49. Taxa de mortalidade por lesões autoprovocadas intencionalmente por 100 000 habitantes (nº) por local de residência em 2011 e 2023.....	84
Figura 50. Problemas de saúde de elevada magnitude no Baixo Alentejo.....	96
Figura 51. Problemas de saúde de baixa ou nula magnitude e elevado potencial de risco no Baixo Alentejo.....	96
Figura 52. Determinantes de saúde no Baixo Alentejo.....	97
Figura 53. Necessidades de saúde no Baixo Alentejo	98
Figura 54. Hierarquização dos Problemas de Saúde do Baixo Alentejo após aplicação dos questionários à população.	101
Figura 55. Matriz de decisão de problemas prioritários.....	102
Figura 56. Dez recomendações para a Década.....	108

Índice de Quadros

Quadro 1. População residente (N.º) por local de residência em 2011, 2021 e 2023..	28
Quadro 2. População residente (N.º) no Baixo Alentejo, por concelho, por sexo e grupo etário, em 2023.....	29
Quadro 3. Densidade populacional (Nº/km ²) por local de residência em 2011, 2021 e 2023	30
Quadro 4. Variação Populacional (Nº) por local de residência em 2011, 2021 e 2023	31
Quadro 5. Taxa de crescimento efetivo (%) por local de residência em 2011, 2021 e 2023	31
Quadro 6. Taxa de crescimento natural (%) por local de residência em 2011, 2021 e 2023	32
Quadro 7. Taxa de crescimento migratório (%) por local de residência em 2011, 2021 e 2023	33
Quadro 8. Índice de Envelhecimento por local de residência em 2011, 2021 e 2023..	35
Quadro 9. Índice de Dependência Total por local de residência em 2011, 2021 e 2023	36
Quadro 10. Índice de Dependência de Idosos, por local de residência em 2011, 2021 e 2023	37
Quadro 11. Índice de Dependência de Jovens, por local de residência em 2011, 2021 e 2023	38
Quadro 12. Nados-vivos (N.º) por local de residência em 2011, 2021 e 2023.....	39
Quadro 13. Taxa bruta de natalidade (‰) por local de residência em 2011, 2021 e 2023	40
Quadro 14. Mulheres em idade fértil (%) por local de residência em 2011, 2021 e 2023	41
Quadro 15. Índice sintético de fecundidade por local de residência em 2011, 2021 e 2023	41
Quadro 16. Índice de renovação da população em idade ativa (Nº) por local de residência em 2011, 2021 e 2023.....	42
Quadro 17. Taxa bruta de mortalidade (‰) por local de residência em 2011, 2021 e 2023	43
Quadro 18. Taxa quinquenal de mortalidade infantil (‰) por local de residência em 2018-2022 e 2020-2024.....	43
Quadro 19. População estrangeira com estatuto legal de residente (N.º) por local de residência em 2014, 2021 e 2023.....	44

Quadro 20. Proporção de inscritos (%) por diagnóstico ativo em dezembro 2022	47
Quadro 21. Taxa de casos de tuberculose, por concelho do Baixo Alentejo, por data de diagnóstico entre 2020 e 2024.....	49
Quadro 22. Doenças de notificação obrigatória com caso confirmado em 2023 e 2024, ordenadas por frequência	49
Quadro 23. Taxa de mortalidade padronizada (menos de 65 anos) por 100 000 habitantes por local de residência e causa de morte em 2018 e 2019	51
Quadro 24. Taxa de mortalidade padronizada (65 e mais anos) por 100 000 habitantes por local de residência e por causa morte em 2018 e 2019	53
Quadro 25. Número médio de anos potenciais de vida perdidos por local de residência e grandes grupos de causa de morte em 2018 e 2019	54
Quadro 26. Beneficiários do rendimento social de inserção da segurança social por 1 000 habitantes em idade ativa (‰) por local de residência em 2011, 2021 e 2022.....	57
Quadro 27. Taxa de abstenção nas eleições para as Câmaras Municipais (%) por local de residência em 2017 e 2021	58
Quadro 28. Proporção da população residente com 15 e mais anos de idade (%) por local de residência e nível de escolaridade em 2021	59
Quadro 29. Taxa de analfabetismo (%) por local de residência em 2011 e 2021	59
Quadro 30. População empregada (N.º) por local de residência e profissão em 2024	61
Quadro 31. Número de desempregados inscritos no IEFP em 2024.....	62
Quadro 32. Poder de compra per capita por local de residência em 2011, 2017 e 2021	63
Quadro 33. Ganho médio mensal (€) por local de residência em 2011, 2021 e 2023 .	63
Quadro 34. Proporção de alojamentos servidos por abastecimento de água (%) por local de residência em 2022 e 2023.....	65
Quadro 35. Proporção de alojamentos servidos por drenagem de águas residuais (%) por local de residência em 2021 e 2022	67
Quadro 36. Resíduos urbanos recolhidos por habitante (kg/ hab.) por local de residência em 2011, 2021, 2023.....	68
Quadro 37. Proporção de resíduos urbanos recolhidos seletivamente (%) por local de residência em 2011, 2021 e 2023	68
Quadro 38. Proporção de resíduos urbanos depositados em aterro (%) por local de residência em 2011, 2021 e 2023.....	69
Quadro 39. Taxa de variação dos alojamentos familiares (%) por local de residência em 2021	70

Quadro 40. Fogos de habitação social (N.º) por local de residência em 2011, 2012 e 2015	72
Quadro 41. Proporção da superfície agrícola em agricultura biológica (%), por local de residência em 2009 e 2019.....	76
Quadro 42. Proporção de inscritos (%) na ULSBA, por diagnóstico ativo em dezembro 2022	82
Quadro 43. Número de inscritos na ULSBA, por problemas em 2024.....	82
Quadro 44. Taxa de criminalidade (‰) por local de residência em 2011, 2021 e 2023	83
Quadro 45. Total de profissionais da ULSBA.....	85
Quadro 46. Tipologia de UF do DSFC	86
Quadro 47. Departamentos, UF e equipas da ULSBA.....	88
Quadro 48. Especialidades médicas HJJF, por linha de atividade.....	89
Quadro 49. Nº total de camas/lugares nos CCI.....	90
Quadro 50. Nº total de vagas contratualizadas com a RNCCI por ECCI.....	91
Quadro 51. Questionários preenchidos.....	100
Quadro 52. Problemas de Saúde Priorizados.....	102
Quadro 53. Objetivos de saúde do PLSBA 2030 para problemas priorizados.....	104
Quadro 54. Estratégias de Intervenção.....	106
Quadro 55. Cronograma de monitorização e avaliação.....	113
Quadro 56. Plano de Monitorização e Avaliação – Quadro resumo dos indicadores.....	114
Quadro 57. Público – Alvo.....	117
Quadro 58. Canais de comunicação.....	119

Lista de siglas e Acrónimos

APA - Agência Portuguesa do Ambiente;
ARSA – Administração Regional de Saúde do Alentejo;
AVC - Acidente Vascular Cerebral;
BI-CSP - Bilhete de Identidade dos Cuidados de Saúde Primários;
BI-MH - Bilhete de Identidade para a Morbilidade Hospitalar;
CACI - Centro de Atividades e Capacitação para a Inclusão;
CAD - Centro de Aconselhamento, Detecção e Promoção de uma Sexualidade Responsável;
CATL - Centro de Atividades de Tempos Livres;
CCI - Cuidados Continuados Integrados;
CIES - Centro de Investigação e Estudos de Sociologia;
CIMBAL - Comunidade Intermunicipal do Baixo Alentejo;
CO₂ – Dióxido de Carbono;
CP - Cuidados Paliativos;
CRC - Consultas Respiratórias da Comunidade;
CS - Centro e Saúde;
CSH - Cuidados de Saúde Hospitalares;
CSP - Cuidados de Saúde Primários;
DALY - Disability Adjusted Life Years;
DGS - Direção-Geral da Saúde;
DNO - Doenças de Notificação Obrigatória;
DPOC - Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica
DSFC - Departamento de Saúde Familiar e Comunitária;
DSP - Departamento de Saúde Pública;
EAD - Equipa de Apoio Domiciliário de Saúde Mental;
EAM - Enfarte Agudo do Miocárdio;
ECCI - Equipas de Cuidados Continuados integrados;
ECL - Equipas Coordenadoras Locais;
ECSCP - Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos;
EGA - Equipa de Gestão de Altas;
EIHSCP - Equipa Intra-Hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos;
EMV - Esperança média de vida;
ENSP NOVA - Escola Nacional de Saúde Pública da Universidade NOVA de Lisboa;
EPE - Entidade Pública Empresarial;

ERPI - Estrutura Residencial para Pessoas Idosas;
ETAR - Estações de Tratamento de Águas Residuais;
EVU - Espaço Verde Urbano;
HJJF - Hospital José Joaquim Fernandes;
HTA - Hipertensão Arterial;
ICPC - Classificação Internacional de Cuidados de Saúde Primários;
IDI - Índice de Dependência de Idosos;
IDJ - Índice de Dependência de Jovens;
IDT - Índice de Dependência Total;
IE - Índice de Envelhecimento;
IEFP - Instituto do Emprego e Formação Profissional;
IL - Índice de Longevidade;
INE - Instituto Nacional de Estatística;
INSA – Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge;
IPSS - Instituições Particulares de Solidariedade Social;
IRP - Índice de Renovação da População em Idade Ativa;
ISF - Índice Sintético de Fecundidade;
OCDE - Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico;
ODS - Objetivos de Desenvolvimento Sustentável;
OMS - Organização Mundial de Saúde;
ONG - Organizações não governamentais;
PDS - Planos de Desenvolvimento Social;
PERSU - Plano Estratégico para os Resíduos Urbanos;
PLS - Plano Local de Saúde;
PLSBA - Plano Local de Saúde do Baixo Alentejo;
PNS - Plano Nacional de Saúde;
PNPSO – Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral;
REVIVE - Rede Nacional de Vigilância de Vetores;
RNCCI - Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados;
RPMS - Rede Portuguesa de Municípios Saudáveis;
RSI – Rendimento Social de Inserção;
SAD - Serviço de Apoio Domiciliário;
SEF – Serviço de Estrangeiros e Fronteiras;
SIARS - Sistema de Informação das Administrações Regionais de Saúde;
SICP – Serviço Integrado de Cuidados Paliativos;
SIDA - Síndrome de Imunodeficiência Adquirida;

SIV - Suporte Imediato de Vida;
SNS - Serviço Nacional de Saúde;
SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde;
SU - Serviço de Urgência;
TOD - Toma Direta Observada;
UC - Unidade de Convalescença;
UCSP - Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados;
UE - União Europeia;
UF - Unidade Funcional;
ULDM - Unidade de Longa Duração e Manutenção;
ULSBA - Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo;
UMDR - Unidade de Média Duração e Reabilitação;
USF – Unidade de Saúde Familiar;
USP - Unidade de Saúde Pública;
USPBA – Unidade de Saúde Pública do Baixo Alentejo;
VIH - Vírus da Imunodeficiência Humana;
VMER - Viatura Médica de Emergência e Reanimação;

Preâmbulo

O Plano Local de Saúde do Baixo Alentejo 2030 representa um marco importante no diagnóstico e caracterização dos problemas e necessidades de saúde das pessoas e da comunidade, bem como no planeamento e na definição de estratégias (incluindo os investimentos que as suportam) para melhorar o estado de saúde da população e reduzir as iniquidades no Baixo Alentejo.

Na sua elaboração, superiormente coordenada pelo Departamento de Saúde Pública da ULSBA, em colaboração estreita com a Escola Nacional de Saúde Pública/Universidade Nova de Lisboa, participaram de forma ativa cidadãos, profissionais de saúde da ULSBA e representantes dos principais parceiros da comunidade, contribuindo todos para que este processo fosse, desde o início, colaborativo, participativo e intersectorial e espelhasse, da forma mais abrangente possível, as necessidades e preocupações, os problemas e as expectativas dos vários intervenientes.

O resultado deste trabalho, que nos convoca a todos para uma reflexão e ação conjuntas, traduz-se na apresentação exaustiva de um conjunto de indicadores que caracterizam os principais determinantes de saúde (e no muito que ainda há a fazer para suprir/mitigar as diferenças existentes para a média nacional), na priorização dos problemas e das necessidades de saúde e na proposta de um conjunto de estratégias para os abordar.

A execução do Plano Local de Saúde do Baixo Alentejo 2030, que acompanha o período de execução do Plano Nacional de Saúde 2030, requer, para ser bem sucedida, a participação ativa de todos os intervenientes com capacidade transformadora e de criação de valor em saúde: desde logo, os cidadãos e as famílias, na adoção de comportamentos e estilos de vida saudáveis; as autarquias e as escolas, como parceiros incontornáveis no desenvolvimento de programas de proximidade centrados na promoção da saúde, na prevenção da doença e no reforço da literacia em saúde e da cidadania; as instituições do setor social e privado que atuam nas áreas sociais e da saúde, na utilização de recursos escassos e abordagens complementares; os demais parceiros dos setores económicos, ambientais e de segurança, na capacidade de contribuir para uma comunidade mais desenvolvida, mais sustentável e mais segura.

O Plano Local de Saúde do Baixo Alentejo 2030 não é apenas mais um plano da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, é um Plano de Saúde do e para o Baixo Alentejo, centrado nas pessoas e na comunidade, e para o qual convidamos todos os parceiros a assumir o compromisso social de participarem ativamente na sua operacionalização, partilhando recursos, discutindo e consensualizando estratégias e convergindo para uma finalidade comum: melhorar o estado de saúde das pessoas e da comunidade do Baixo Alentejo.

O Presidente do Conselho de Administração

José Carlos Queimado

Nota Prévia

No Baixo Alentejo, a identidade nasce da comunidade, da proximidade e da resiliência. Olhamos a saúde como um bem comum, cuidado todos os dias. Por isso, este Plano Local de Saúde do Baixo Alentejo 2030 é mais do que um documento: é um compromisso público, claro e mensurável, para que todos, em todas as fases da vida, ganhem mais anos de vida com qualidade.

Num contexto em mudança, enfrentamos desafios reais: o envelhecimento demográfico, a dispersão do território e as dificuldades de mobilidade. Acrescem impactos ambientais que testam a nossa capacidade de prevenir a doença e proteger os mais vulneráveis. Recebemos novas pessoas e culturas, que enriquecem o território e exigem novas respostas para a coesão social. Ao nosso lado, neste caminho de melhoria continua temos redes de proximidade, conhecimento acumulado, autarquias e parceiros sociais empenhados, e uma população que quer participar. É a partir desta realidade que planeamos para executar melhor.

O Plano Local de Saúde do Baixo Alentejo 2030 assenta numa ideia simples: a saúde faz-se com todos e mede-se em resultados. Por isso, colocamos as pessoas, individual e coletivamente, no centro das decisões.

O processo foi participado e intersectorial, partiu de um diagnóstico abrangente, juntou dados e experiência de quem vive e trabalha no território, priorizou problemas, definiu objetivos e selecionou estratégias.

A saúde que deixarmos às próximas gerações depende do que fazemos agora. Com rigor técnico, humildade para aprender e coragem para decidir, seguimos juntos, pela saúde, pelo ambiente e pela sustentabilidade, para que viver no Baixo Alentejo seja, cada vez mais, sinónimo de bem-estar e qualidade de vida.

Diretora do Departamento de Saúde Pública do Baixo Alentejo
Coordenadora do Plano Local de Saúde

Sara Duarte

Sumário Executivo

O Plano Local de Saúde do Baixo Alentejo 2030 (PLSBA 2030) é um instrumento estratégico e operacional para a melhoria contínua da saúde e do bem-estar da população do Baixo Alentejo. Elaborado pela Unidade de Saúde Pública do Baixo Alentejo (USPBA), em colaboração com a Escola Nacional de Saúde Pública da Universidade NOVA de Lisboa, tem horizonte até 2030, enquadra-se na Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável e alinha-se com o Plano Nacional de Saúde 2030 (PNS 2030). Os objetivos centrais são: gerar ganhos em saúde e qualidade de vida, reduzir as iniquidades em saúde e fortalecer a participação comunitária e a colaboração intersetorial.

Assente num modelo de planeamento estratégico em saúde de base populacional, o plano parte de um diagnóstico que identifica um envelhecimento demográfico acentuado, baixa densidade populacional, taxa de natalidade inferior à média nacional e indicadores de mortalidade superiores à média do país. Verifica-se migração crescente, ainda assim insuficiente para compensar o declínio natural da população. No plano social e económico, a desertificação humana traduz-se em escassez de emprego qualificado e em acessibilidade limitada a serviços públicos.

Da auscultação pública e técnica resultou a hierarquização de cinco problemas prioritários de saúde: acidente vascular cerebral, cancro do pulmão, diabetes, hipertensão arterial e obesidade.

As estratégias propostas integram ações multissetoriais com foco na promoção da saúde, prevenção da doença, literacia em saúde, integração de cuidados, sustentabilidade ambiental e participação cidadã. Envolvem parceiros institucionais, autarquias, escolas, forças de segurança, ensino superior e organizações da sociedade civil, reforçando o princípio da “saúde em todas as políticas”.

A monitorização será contínua, com informação regular à população e aos parceiros. A avaliação intercalar terá lugar em 2027, permitindo ajustar as estratégias; a avaliação final, em 2031, verificará o cumprimento dos objetivos de saúde.

1. Introdução

O Plano Local de Saúde (PLS) é, simultaneamente, um documento estratégico de base populacional e um instrumento de gestão, de mudança e de comunicação interna e externa. Segundo o Manual Orientador dos Planos Locais de Saúde, “cabe às Unidades de Saúde Pública a nível local a responsabilidade da coordenação técnica do processo de construção, supervisão da implementação, monitorização do PLS” (DGS, 2017). Sendo uma ferramenta integradora e facilitadora de coordenação e de colaboração entre as múltiplas entidades locais de saúde e de outros setores da comunidade, torna-se um verdadeiro compromisso social entre todos os agentes coprodutores de saúde.

Neste sentido, a Unidade de Saúde Pública do Baixo Alentejo (USPBA) elaborou o presente documento, com um horizonte temporal até 2030, que tem como principal objetivo melhorar a saúde da população do Baixo Alentejo e reduzir as iniquidades. Os princípios para a sua elaboração e execução são a colaboração, a parceria e a intersectorialidade, tendo como elementos-chave a participação e o compromisso das pessoas (individuais e coletivas).

A elaboração deste PLSBA 2030 surge num momento de escassez de recursos e num contexto de acelerada mudança e grande incerteza, o que aumenta o desafio que o planeamento constitui, tanto para os organismos governamentais como para a sociedade em geral.

Este documento baseia-se em ferramentas basilares como o Plano Nacional de Saúde 2030 (PNS 2030), o Plano Local de Saúde do Baixo Alentejo de 2018-2020 e o Perfil de Saúde do Baixo Alentejo de 2022, assim como os programas nacionais de saúde prioritários. No início deste processo, a Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, E.P.E., (ULSBA) realizou um protocolo de colaboração com a Escola Nacional de Saúde Pública da Universidade NOVA de Lisboa (ENSP NOVA), o que permitiu dotar este processo de maior robustez técnico-científica, numa abordagem conjunta com a equipa da ULSBA.

O PLSBA 2030 adota um modelo de planeamento em saúde sustentável presente na Agenda 2030 e nos 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) (Figura 1), valorizando a participação das pessoas e das organizações da sociedade civil, com o envolvimento de todos os parceiros, de modo a satisfazer as necessidades do presente, “sem comprometer a capacidade das gerações futuras satisfazerem as suas próprias necessidades”, tal como definido em 1987 pelo Relatório Brundtland.



Figura 1. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

Fonte: Nações Unidas, 2024

2. Metodologia

2.1. Aspetos Gerais

O desenvolvimento de um PLS eficaz requer uma abordagem estruturada e integrada, que considere as múltiplas dimensões que influenciam o bem-estar da população. Neste sentido, o planeamento em saúde estando alinhado com o processo de desenvolvimento sustentável, representa um desafio aos métodos tradicionais. Planear dentro do contexto dos ODS exige que todas as instituições trabalhem de forma colaborativa, em parceria e de maneira intersectorial, tendo como referência o desenvolvimento sustentável e a presença da saúde em todas as políticas. Isso implica reconhecer a importância da participação das pessoas e das organizações da sociedade civil, promovendo parcerias que envolvam todos os atores interessados, direta ou indiretamente, no que diz respeito à saúde nas várias políticas.

O PLSBA 2030 é estruturado com base no ciclo de planeamento estratégico em saúde de base populacional, conforme definido no PNS 2030. Este modelo coloca as pessoas — sejam indivíduos ou comunidades — no centro do processo, integrando-as ativamente através da participação e do compromisso, reconhecendo a sua importância para o sucesso do plano (Figura 2).

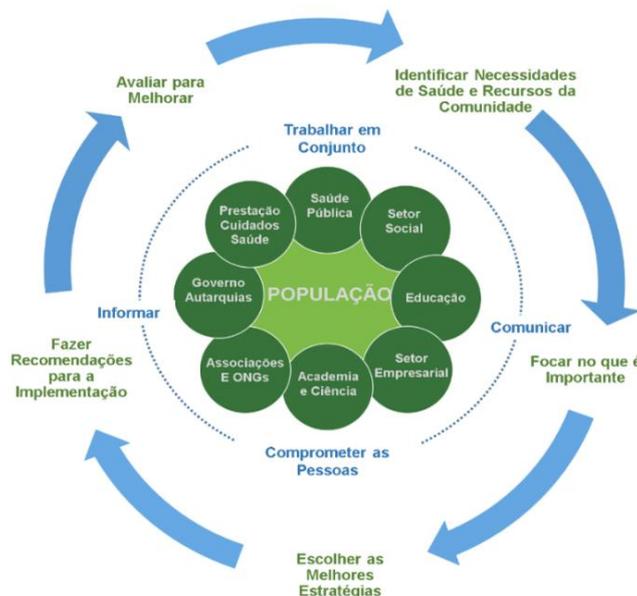


Figura 2. Ciclo de Planeamento Estratégico em Saúde de base populacional

Fonte: DGS, 2024, adaptado, para o planeamento estratégico em saúde de base populacional, de Institute of Population Health. County Health Rankings. University of Wisconsin, 2014

Este ciclo constitui um processo contínuo e dinâmico, composto por etapas sequenciais que começam com o Diagnóstico de Situação — que identifica onde é necessário intervir — e culmina na avaliação das intervenções implementadas. O objetivo é organizar e direcionar as ações de saúde para responder de forma eficiente às necessidades da população, garantindo que as políticas sejam baseadas em evidências e que os recursos sejam alocados adequadamente.

A estrutura do PLSBA 2030 segue os principais componentes do planeamento estratégico: diagnóstico de situação, identificação dos problemas e necessidades de saúde, hierarquização dos problemas prioritários, definição de objetivos, seleção de estratégias, implementação de medidas, monitorização, avaliação, e um plano de comunicação (Figura 3).

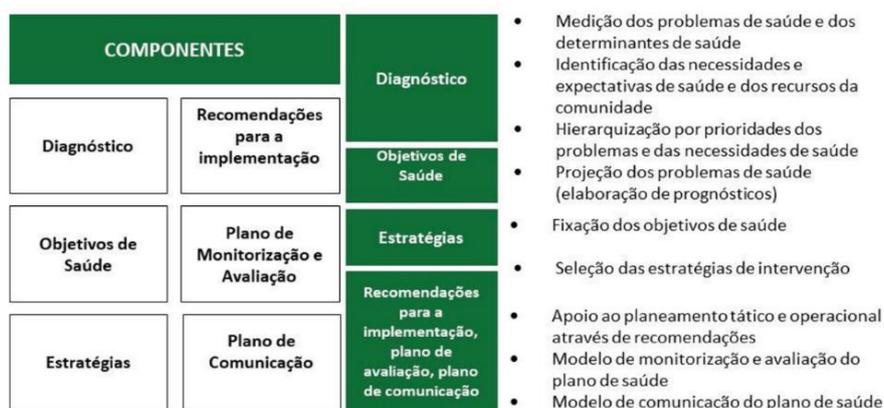


Figura 3. Componentes de um Plano Estratégico de Saúde de base populacional

Fonte: DGS, 2022, adaptado de Garcia AC, Felício MM, Teixeira C; 2010

2.2. Aspectos Específicos

A documento apresenta uma análise descritiva do estado de saúde da sub-região e seus determinantes. Os dados são apresentados ao nível de Portugal, da região do Alentejo e da sub-região do Baixo Alentejo, e sempre que é possível são desagregados ao nível do concelho permitindo comparações locais. Quando há diferenças entre sexo os dados são apresentados por sexo. A linha temporal de análise escolhida, sempre que possível é os censos de 2011 e 2021 e o ano mais recente de 2023. A análise entre diferentes NUTS nem sempre permite uma análise histórica, uma vez que há alterações territoriais. As alterações entre as NUTS utilizadas 2013 e 2024 ao nível da região e sub-região são:

Na região do Alentejo (NUTS II):

- NUTS 2013: o Alentejo incluía 5 NUTS III: Alto Alentejo, Alentejo Central, Alentejo Litoral, Baixo Alentejo e Lezíria do Tejo.
- NUTS 2024 (em vigor desde 1 jan 2024): o Alentejo deixou de incluir a Lezíria do Tejo. A Lezíria passou a integrar a nova NUTS II “Oeste e Vale do Tejo” (juntamente com Oeste e Médio Tejo). Assim, o Alentejo fica com 4 NUTS III: Alto Alentejo, Alentejo Central, Alentejo Litoral e Baixo Alentejo.

No Baixo Alentejo (NUTS III)

- Delimitação: Não sofreu alterações territoriais na passagem de 2013 para 2024; mantém-se como uma das sub-regiões (NUTS III) do Alentejo.

O documento começa por apresentar a primeira fase do planeamento referente ao **diagnóstico de situação** onde se pretende identificar a situação o mais próximo da “realidade” da Baixo Alentejo. Esta etapa caracteriza a sub-região ao nível demográfico, epidemiológico, ambiental, social, económico, área da educação, serviços de saúde e recursos da comunidade, para permitir uma análise realista dos vários determinantes, necessidades e recursos que possam constituir elementos orientadores, de base para as próximas fases do processo de elaboração do documento.

A caracterização demográfica, apresenta a população residente, a densidade populacional, as migrações, a natalidade e a mortalidade. A caracterização epidemiológica, apresenta a esperança de vida e a morbilidade. São ainda apresentados indicadores sociais, educacionais, económicos, ambientais, comportamentais e identificados recursos da comunidade e dos serviços de saúde.

As principais fontes de dados foram o Instituto Nacional de Estatística (INE), a Carta Social Supramunicipal e o Bilhete de Identidade dos Cuidados de Saúde Primários (BI-CSP). Além destas fontes foram ainda recolhidos dados do Gabinete de Planeamento e Informação de Gestão da ULSBA.

A **identificação dos problemas e necessidades de saúde**, partiu do diagnóstico de situação e utilizando uma metodologia mista, quantitativa e qualitativa, foram identificados os problemas e as necessidades de saúde. baseou-se no conhecimento disponível e a sua priorização ocorreu através da auscultação da população e dos parceiros locais.

A segunda fase do PLSBA 2030 referente à **priorização dos problemas de saúde** identificou cinco problemas de saúde prioritários. Foram aplicados questionários à população, em formato digital e manual. O questionário digital foi disponibilizado no

site, na intranet da ULSBA e noutros meios de comunicação social da comunidade como rádios e sites dos municípios. O questionário em papel foi distribuído no Hospital José Joaquim Fernandes (HJJF) pela Liga dos Amigos, nas unidades funcionais, nas câmaras municipais, nas juntas de freguesia e nas farmácias comunitárias pelos respetivos funcionários. O questionário esteve disponível entre os dias 17 de dezembro de 2024 e o dia 21 de fevereiro de 2025.

Dois problemas foram priorizados a partir da auscultação da população e os outros três por uma equipa composta por 16 profissionais de diferentes áreas funcionais da ULSBA, na qual foi aplicada a técnica de Multi-voto — uma metodologia de consenso — para definir as prioridades.

A terceira fase, dedicada à **definição de objetivos**, resultou da realização de reuniões técnicas com equipas multidisciplinares dedicadas a cada um dos problemas previamente priorizados. Nessas reuniões o problema de saúde foi analisado, e foram elaborados os objetivos de saúde (SMART) isto é: específicos, mensuráveis, alcançáveis, realistas e limitados no tempo.

Na quarta fase do PLSBA 2030 foram **selecionadas as estratégias**, com base em fontes documentais disponíveis, como o PNS 2030 e os programas de saúde prioritários. As estratégias foram discutidas nas reuniões técnicas com os peritos das respetivas áreas tendo a seleção como referencial os quatro eixos estratégicos do PNS 2030, designados os 4 “I”: Investir, Incluir, Inovar e Implementar.

As **recomendações de implementação** das estratégias identificadas serão desenvolvidas ao longo do próximo ano, 2026, em reuniões descentralizadas e com o envolvimento dos diferentes sectores da comunidade local, numa abordagem multisectorial e multinível, de acordo com a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável.

A **monitorização** será realizada ao longo de todo o período de implementação do PLSBA 2030, através da análise da evolução de indicadores que permitem monitorizar os objetivos fixados.

O **plano de avaliação** tem dois momentos de avaliação: uma intercalar, em 2027 e uma avaliação final, em 2031, onde será efetuada a avaliação de resultados em função do grau de alcance dos objetivos de saúde fixados.

Todo este processo de elaboração, divulgação, implementação e execução tem subjacente uma estratégia de **comunicação** da informação, com o compromisso de uma partilha periódica e transparente dos resultados a todos os parceiros e à população em geral do Baixo Alentejo através de um microsite dedicado ao PLSBA 2030.

3. Diagnóstico de Situação

Este capítulo apresenta a caracterização geográfica e demográfica da população do Baixo Alentejo, os indicadores sociais, educacionais, económicos, ambientais, comportamentais, sendo também descritos os serviços de saúde e os recursos da comunidade.

3.1. O Baixo Alentejo

O Baixo Alentejo, situado no sul de Portugal Continental, é uma sub-região integrada na Região do Alentejo historicamente marcado por um clima mediterrânico, com verões longos, quentes e secos, e invernos curtos e frios, que têm sofrido alterações nos anos mais recentes.

É um **território** de elevada riqueza histórica e cultural, com origens que remontam ao período do Império Romano. As suas cidades e vilas preservam um valioso património arquitetónico, composto por castelos, muralhas e igrejas, bem como pela arquitetura tradicional das casas brancas e telhados laranja, elementos que distinguem a paisagem desta região.

A **identidade cultural** mantém-se fortemente ligada às tradições locais, expressas nas festas, feiras e procissões religiosas que continuam a desempenhar um papel relevante na vida social e comunitária. A gastronomia de base mediterrânica, com pratos emblemáticos como o ensopado de borrego e a açorda alentejana são acompanhados por azeite e vinho regionais.

A **oferta turística** tem vindo a consolidar-se com o ecoturismo, turismo rural e enogastronomia, sustentada no vasto património natural, histórico e cultural. Destacam-se o Parque Natural do Vale do Guadiana, as vilas históricas e o Cante Alentejano, reconhecido pela UNESCO, em 2014, como Património Cultural Imaterial da Humanidade, enquanto elementos de atração da região.

Paralelamente, o território evidencia um forte **potencial energético**, resultado da elevada incidência solar que tem favorecido a instalação de centrais fotovoltaicas, posicionando o Baixo Alentejo como uma área estratégica para a produção de energia renovável em Portugal.

Do ponto de vista **económico**, o Baixo Alentejo continua a ser fortemente influenciado pela agricultura, tendo esta sofrido uma notável transformação nas últimas décadas. Há décadas, a paisagem era dominada por vastos campos de sequeiro, como o trigo, a cevada e montados de oliveiras e sobreiros, atualmente a agricultura da região

passou a depender cada vez mais das culturas de regadio, impulsionadas pela construção da barragem de Alqueva. Esta infraestrutura permitiu o desenvolvimento de um modelo agrícola mais intensivo, com destaque para os olivais e amendoais e para as vinhas que alimentam a produção vinícola. A par da agricultura, a agroindústria tem ganho importância, com pequenas e médias empresas dedicadas à transformação e comercialização de azeite, vinho e outros produtos regionais.

A indústria extrativa é outro setor importante composto pelos complexos mineiros do concelho de Castro Verde e de Aljustrel que apresentam um papel central na economia local. A exploração de cobre, zinco e chumbo gera emprego qualificado e constitui uma das principais fontes de exportação do território.

No **plano demográfico e social**, a sub-região enfrenta grandes desafios, nomeadamente o despovoamento e o envelhecimento da população. O êxodo rural verificado nas décadas de 1960 e 1970 resultou na redução da população ativa e na diminuição da densidade populacional. Persistem limitações em termos de oferta de emprego qualificado e de acesso a serviços públicos essenciais, como transportes, saúde e educação, o que dificulta a fixação de jovens e famílias. Contudo, nos últimos anos, observa-se uma ligeira inversão desta tendência em algumas zonas agrícolas, associada à chegada de trabalhadores migrantes, maioritariamente provenientes da Ásia e da Europa de Leste. Esta nova realidade tem contribuído para suprir carências de mão de obra, ao mesmo tempo que introduz novos desafios em termos de integração social e coesão comunitária.

É essencial reforçar as infraestruturas como as estações ferroviárias e os serviços públicos de modo a garantir melhores condições de vida à população e a atrair novos residentes e investidores.

O equilíbrio entre a preservação das tradições e a promoção de um modelo de crescimento sustentável será determinante para a construção de um futuro coeso, competitivo e resiliente para o Baixo Alentejo.

3.2. Caracterização Demográfica

O Baixo Alentejo abrange uma área de 8.544,6 km², correspondente a 10,8% do território nacional. Esta sub-região integra 13 concelhos, Aljustrel, Almodôvar, Alvito, Barrancos, Beja, Castro Verde, Cuba, Ferreira do Alentejo, Mértola, Moura, Ourique, Serpa e Vidigueira (Figura 4) e 83 freguesias. A área média das freguesias é de 102,9 km², superior à média nacional (21,7 km²) (INE, 2025).



Figura 4. Concelhos do Baixo Alentejo
Fonte: Comunidade Intermunicipal do Baixo Alentejo (CIMBAL), 2025

População

Na análise dos dados dos Recenseamentos Gerais da População e da Habitação (Censos), verifica-se que a população residente nos três níveis diminui entre 2011 e 2021. No entanto, as estimativas de 2023 mostram um aumento em Portugal e no Baixo Alentejo (Quadro 1).

Quadro 1. População residente (N.º) por local de residência em 2011, 2021 e 2023

Local de residência	Ano		
	2011*	2021*	2023 [∞]
Portugal	10 558 950	10 421 117	10 639 726
Alentejo	755 353	713 376	-
Baixo Alentejo	126 345	115 663	115 757

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS diferentes (*NUTS-2013, [∞]NUTS-2024) pelo que não é possível comparar o Alentejo

Ao nível dos municípios quando comparados o ano de 2011 e 2023 verificamos que os concelhos com mais residentes são os de Beja, Serpa e Moura e os com menos residentes são os concelhos de Barrancos, Alvito e Cuba (Figura 5).

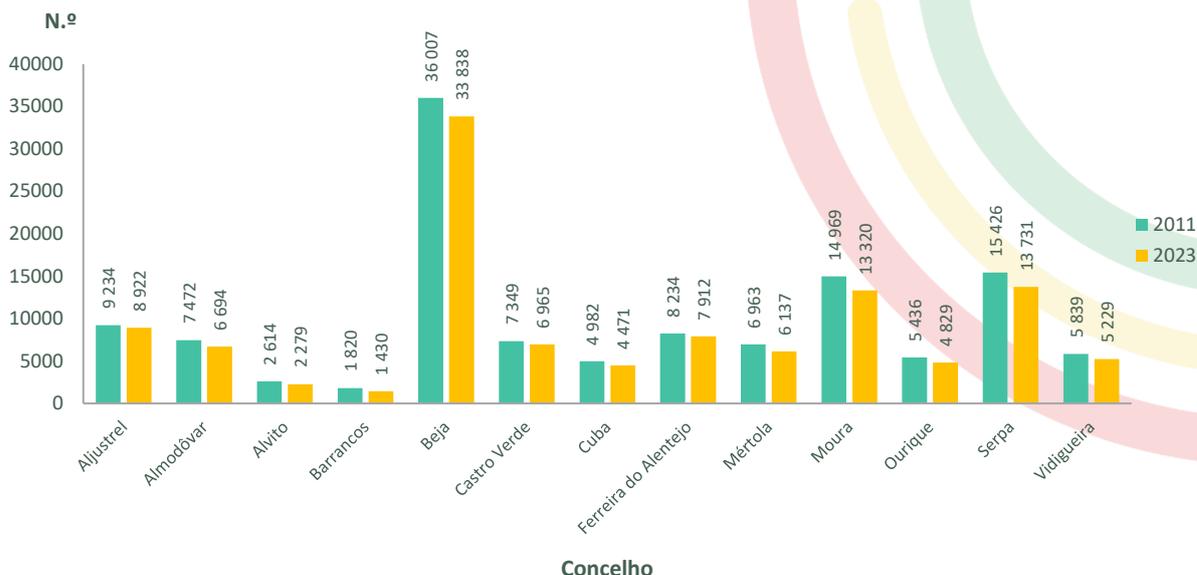


Figura 5. População residente (N.º) por concelho do Baixo Alentejo em 2011 e 2023

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS diferentes mas sem alterações nos concelhos do Baixo Alentejo

Em 2023, a população residente no Baixo Alentejo era de 115 757 indivíduos, com um total de 56 793 homens e 58 964 mulheres. O quadro 2 apresenta a distribuição da população por concelho, por sexo e grupo etário, no ano de 2023.

Quadro 2. População residente (N.º) no Baixo Alentejo, por concelho, por sexo e grupo etário, em 2023

Local de residência	Sexo														
	HM					H					M				
	Grupo etário (Por ciclos de vida)														
	Total	0 14	15 24	25 64	≥ 65	Total	0 14	15 24	25 - 64	≥ 65	Total	0-14	15 24	25 64	≥ 65
Baixo Alentejo	115 757	14 914	11 442	57 985	31 416	56 793	7 696	5 798	29 739	13 560	58 964	7 218	5 644	28 246	17 856
Aljustrel	8 922	1 097	795	4 465	2 565	4 399	541	385	2 327	1 146	4 523	556	410	2 138	1 419
Almodôvar	6 694	734	591	3 216	2 153	3 297	368	296	1 661	972	3 397	366	295	1 555	1 181
Alvito	2 279	288	250	1 109	632	1 054	144	117	526	267	1 225	144	133	583	365
Barrancos	1 430	181	157	764	328	703	107	88	378	130	727	74	69	386	198
Beja	33 838	4 872	3 598	17 467	7 901	16 559	2 543	1 837	8 874	3 305	17 279	2 329	1 761	8 593	4 596
Castro Verde	6 965	841	685	3 579	1 860	3 362	421	337	1 804	800	3 603	420	348	1 775	1 060
Cuba	4 471	569	481	2329	1 092	2 181	289	241	1 178	473	2 290	280	240	1 151	619
Ferreira do Alentejo	7 912	975	719	4 015	2 203	4 085	516	382	2 211	976	3 827	459	337	1 804	1 227
Mértola	6 137	519	444	2 924	2 250	3 039	273	235	1 545	986	3 098	246	209	1 379	1 264
Moura	13 320	1 993	1 543	6 223	3 561	6 418	1 008	780	3 130	1 500	6 902	985	763	3 093	2 061
Ourique	4 829	515	386	2331	1 597	2 317	248	187	1 167	715	2 512	267	199	1 164	882
Serpa	13 731	1 625	1 305	6 888	3 913	6 834	860	681	3 589	1 704	6 897	765	624	3 299	2 209
Vidigueira	5 229	705	488	2 675	1 361	2 545	378	232	1349	586	2 684	327	256	1 326	775

HM – Homens e mulheres | H – Homens | M - Mulheres

Fonte: INE, 2025

Nota: NUTS 2024

Em 2023, a **densidade populacional** em Portugal era de 115,4 habitantes/km², aproximadamente nove vezes superior ao Baixo Alentejo (13,6 habitantes/km²) (Quadro 3).

Quadro 3. Densidade populacional (Nº/km²) por local de residência em 2011, 2021 e 2023

Local de residência	Ano		
	2011*	2021*	2023 [∞]
Portugal	114,5	113,0	115,4
Alentejo	23,9	22,6	-
Baixo Alentejo	14,8	13,5	13,6

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS diferentes (*NUTS-2013, [∞]NUTS-2024) pelo que não é possível comparar o Alentejo.

No Baixo Alentejo, em 2023, destacam-se de forma positiva, com densidades populacionais acima da sub-região, os municípios de Beja (29,5 habitantes/km²), Cuba (26 habitantes/km²), Aljustrel (19,5 habitantes/km²), Vidigueira (16,5 habitantes/km²) e Moura (13,9 habitantes/km²). A densidade populacional mais baixa verificou-se no município de Mértola (4,7 habitantes/km²) (Figura 6).

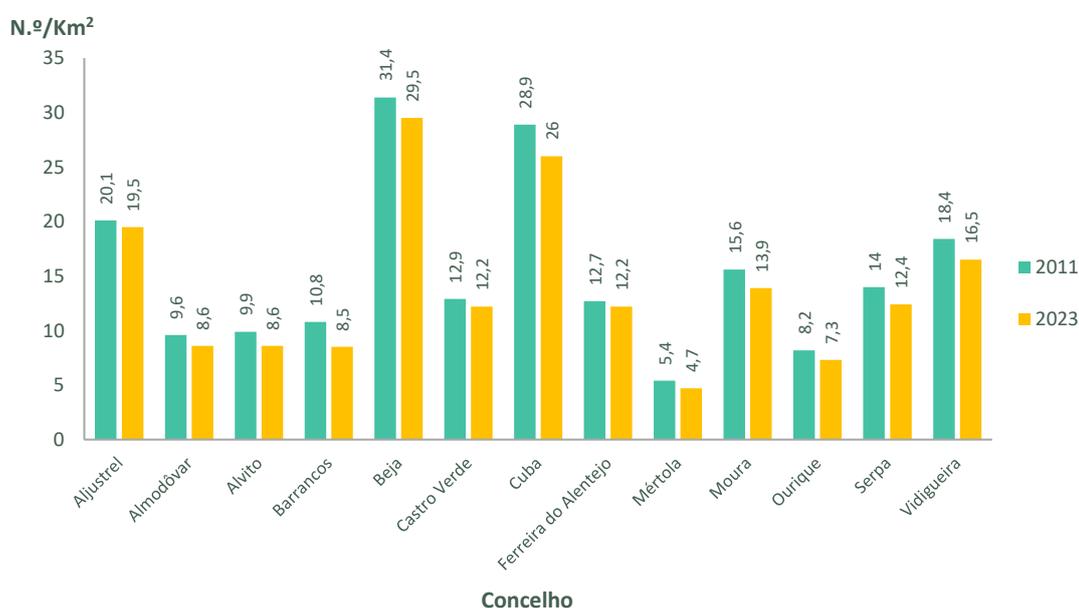


Figura 6. Densidade populacional (Nº/Km²) por concelho do Baixo Alentejo em 2011 e 2023

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS diferentes mas sem alterações nos concelhos do Baixo Alentejo

Entre 2011 e 2021 a variação populacional foi positiva a nível nacional e regional, enquanto no Baixo Alentejo a variação continuou negativa. Quando comparadas com as estimativas de 2023 verificamos que em Portugal e Baixo Alentejo a variação foi positiva (Quadro 4).

Quadro 4. Variação Populacional (Nº) por local de residência em 2011, 2021 e 2023

Local de residência	Ano		
	2011*	2021*	2023 [∞]
Portugal	- 31 171	26 820	123 105
Alentejo	- 6 256	4 302	-
Baixo Alentejo	- 1 451	-35	244

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS diferentes (*NUTS-2013, [∞]NUTS-2024) pelo que não é possível comparar o Alentejo

Em 2011, todos os concelhos registavam variações populacionais negativas, já em 2023, oito concelhos têm uma variação positiva (Aljustrel, Almodôvar, Alvito, Beja, Castro Verde, Cuba, Ferreira do Alentejo e Ourique) (Figura 7).

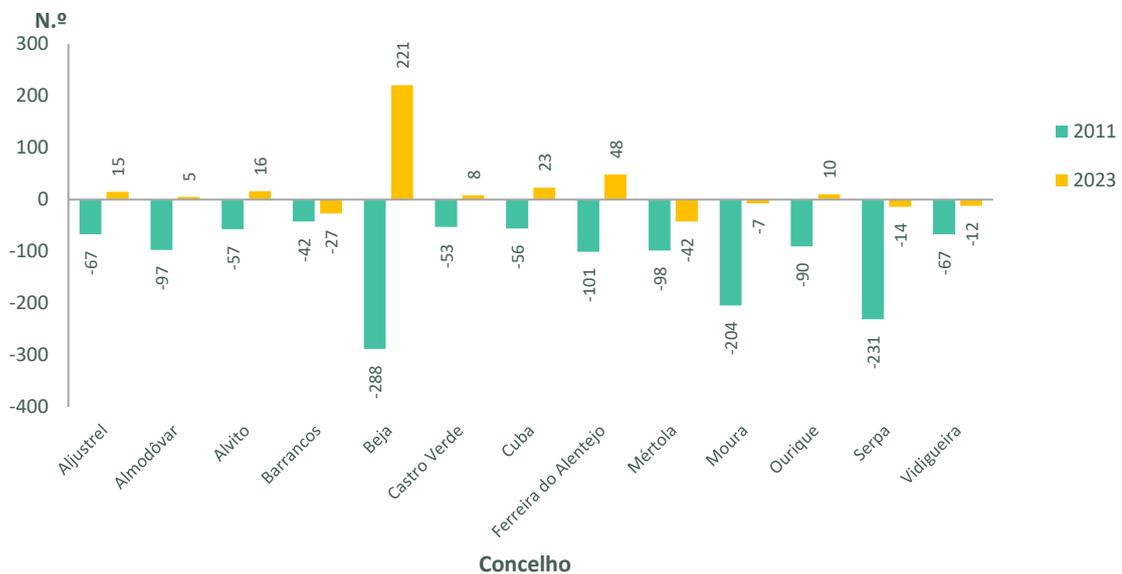


Figura 7. Variação Populacional (N.º) por concelho do Baixo Alentejo em 2011 e 2023

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS diferentes mas sem alterações nos concelhos do Baixo Alentejo

A comparação da **taxa de crescimento efetivo** entre 2011 e 2021 é positiva em Portugal e no Alentejo, mantendo-se uma taxa negativa no Baixo Alentejo (Quadro 5).

Quadro 5. Taxa de crescimento efetivo (%) por local de residência em 2011, 2021 e 2023

Local de residência	Ano		
	2011*	2021*	2023 [∞]
Portugal	- 0,29	0,26	1,16
Alentejo	- 0,82	0,60	-
Baixo Alentejo	- 1,14	- 0,03	0,21

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS diferentes (*NUTS-2013, [∞]NUTS-2024) pelo que não é possível comparar o Alentejo

A nível municipal, em 2011 todos os concelhos tinham um taxa de crescimento efetivo negativa, em 2023 as taxas são positivas em oito concelhos (Aljustrel, Almodôvar, Alvito, Beja, Castro Verde, Cuba, Ferreira do Alentejo e Ourique), os restantes concelhos continuam com taxas negativas (Figura 8).



Figura 8. Taxa de crescimento efetivo (%) por concelho do Baixo Alentejo em 2011 e 2023

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS diferentes mas sem alterações nos concelhos do Baixo Alentejo

A **taxa de crescimento natural** foi negativa de forma transversal, em todos os níveis geográficos, sendo mais acentuada no Baixo Alentejo, tendo um discreto aumento em 2023 em Portugal e no Baixo Alentejo (Quadro 6).

Quadro 6. Taxa de crescimento natural (%) por local de residência em 2011, 2021 e 2023

Local de residência	Ano		
	2011*	2021*	2023 [∞]
Portugal	-0,06	-0,43	-0,31
Alentejo	-0,52	-0,92	-
Baixo Alentejo	-0,78	-1,04	-0,97

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS diferentes (*NUTS-2013, [∞]NUTS-2024) pelo que não é possível comparar o Alentejo

Em 2023, ao nível municipal a taxa de crescimento natural teve valores mais baixos nos municípios da Vidigueira (-1,81%), Mértola (-1,61%) e Barrancos (-1,52 %) (Figura 9).

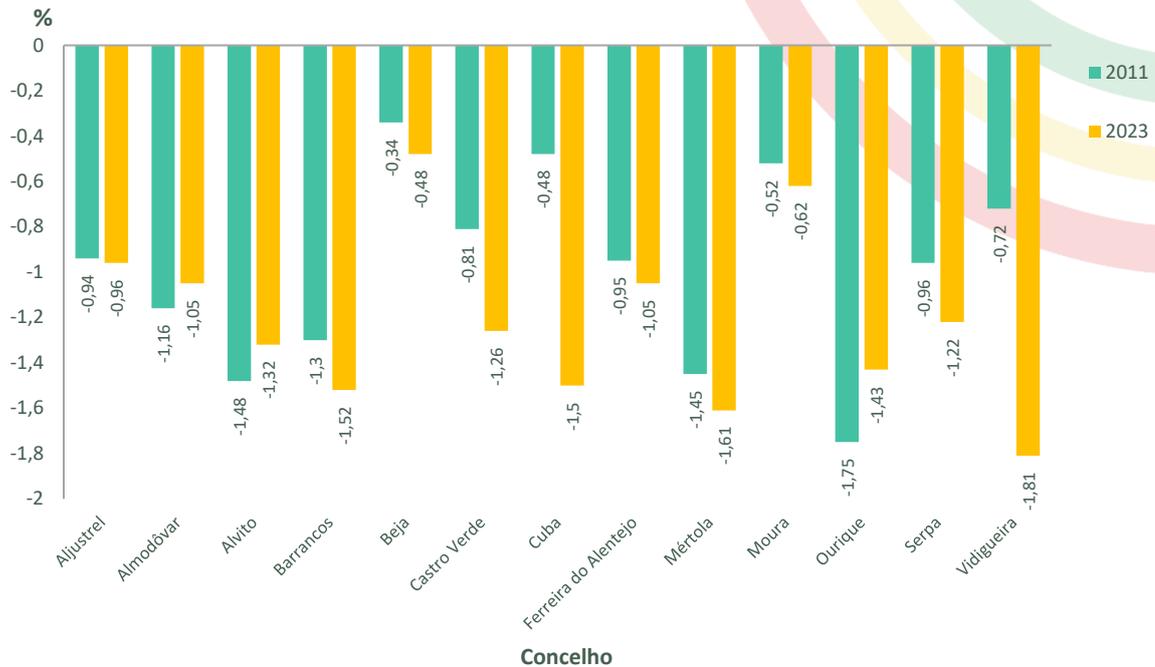


Figura 9. Taxa de crescimento natural (%) por concelho do Baixo Alentejo em 2011 e 2022

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS diferentes mas sem alterações nos concelhos do Baixo Alentejo

A **taxa de crescimento migratório** foi a principal responsável pelas variações na taxa de crescimento efetivo. Ao comparar os anos de 2011 a 2021, verifica-se um aumento no nível nacional, regional e sub-regional. Continuando a aumentar a taxa de crescimento migratório em Portugal e no Baixo Alentejo em 2023 (Quadro 7).

Quadro 7. Taxa de crescimento migratório (%) por local de residência em 2011, 2021 e 2023

Local de residência	Ano		
	2011*	2021*	2023 [∞]
Portugal	-0,24	0,69	1,47
Alentejo	-0,30	1,52	-
Baixo Alentejo	-0,36	1,01	1,18

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS diferentes (*NUTS-2013, [∞]NUTS-2024) pelo que não é possível comparar o Alentejo

Ao nível municipal, em 2023, o município de Alvito apresenta a maior taxa de crescimento migratório e Moura (0,56%) a menor taxa sendo que apenas o município de Barrancos manteve uma taxa negativa (-0,35%) (Figura 10).



Figura 10. Taxa de crescimento migratório (%) por concelho do Baixo Alentejo em 2011 e 2023

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS diferentes mas sem alterações nos concelhos do Baixo Alentejo

Após as análises destes três indicadores acima, podemos afirmar que a migração tem assumido um papel determinante na evolução demográfica do Baixo Alentejo, funcionando como o principal fator de compensação face ao declínio natural da população. Embora a taxa de crescimento natural se mantenha negativa em todos os níveis geográficos, de forma mais acentuada nesta sub-região, a taxa de crescimento migratório tem contribuído para atenuar as perdas populacionais, refletindo a chegada de novos residentes, nacionais e estrangeiros. Entre 2011 e 2023, observou-se um aumento geral da migração em Portugal e no Baixo Alentejo, o que demonstra a crescente importância dos fluxos migratórios na dinâmica populacional.

O **índice de envelhecimento (IE)** aumentou entre 2011 e 2021 nos vários níveis geográficos, sendo em 2021 em Portugal de 181,3, no Alentejo de 214,1 e no Baixo Alentejo de 211,6. Entre 2021 e 2023 verifica-se que no Baixo Alentejo houve uma diminuição do IE (Quadro 8).

Quadro 8. Índice de Envelhecimento por local de residência em 2011, 2021 e 2023

Local de residência	Ano		
	2011*	2021*	2023 [∞]
Portugal	128,0	181,3	188,1
Alentejo	177,9	214,1	-
Baixo Alentejo	185,7	211,6	210,6

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS diferentes (*NUTS-2013, [∞]NUTS-2024) pelo que não é possível comparar o Alentejo

A nível municipal, em 2023 verificou-se uma grande amplitude nos valores. Nos municípios de Beja (162,2) e Moura (178,7) o IE é inferior ao valor nacional (188,1). Em 2023 houve um aumento em todos os municípios exceto Alvitto, Cuba e Ourique, sendo valor mais elevado observado em Mértola (433,5), seguido por Ourique (310,1) e Almodôvar (293,3) (Figura 11).

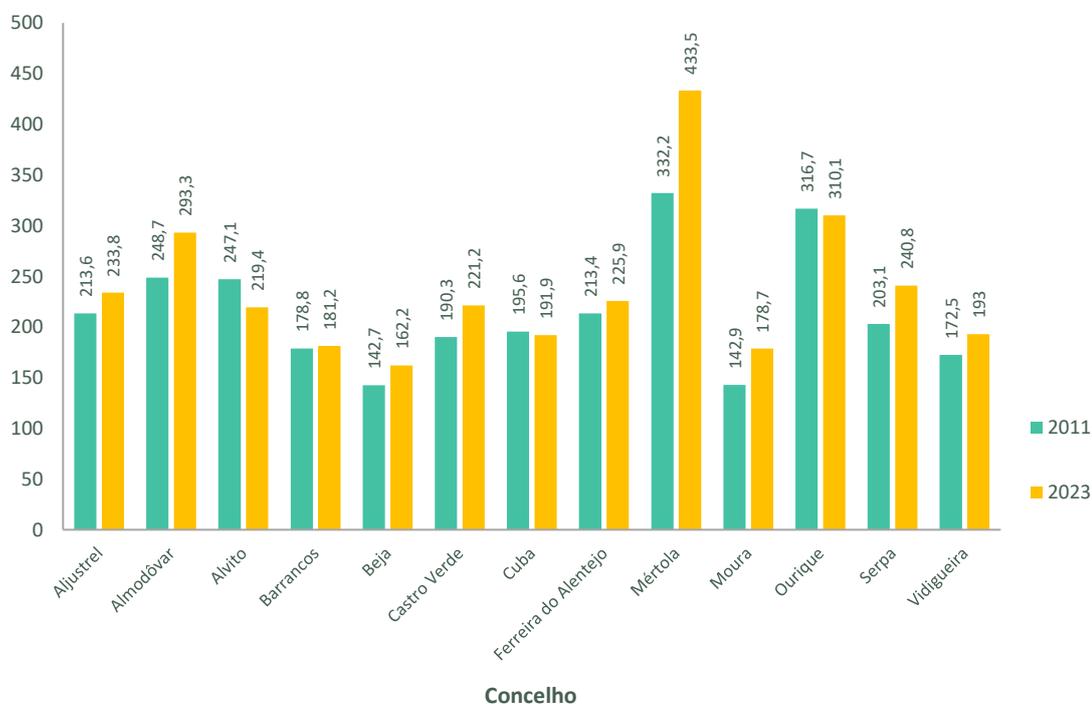


Figura 11. Índice de Envelhecimento por concelho do Baixo Alentejo em 2011 e 2023

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS diferentes mas sem alterações nos concelhos do Baixo Alentejo

A análise da **pirâmide etária** de 2011 e 2024 evidencia o envelhecimento demográfico no Baixo Alentejo. Em 2024 a base da pirâmide é mais estreita com uma redução marcada da população até aos 14 anos em ambos os sexos, o que indica uma queda da natalidade. A população em idade ativa (dos 25 aos 59 anos) diminuiu até aos 55 anos, exceto nas mulheres do grupo etário dos 55-59 que aumentam, embora com sinais de envelhecimento, refletindo uma menor renovação geracional e o consequente aumento do peso das faixas etárias mais velhas. Nos grupos 60 aos 69 há um aumento da população em ambos os sexos sendo que nos homens esse aumento se prolonga até aos 74. No grupo etário dos mais de 85 anos voltamos a verificar um aumento em ambos os sexos (Figura 12).

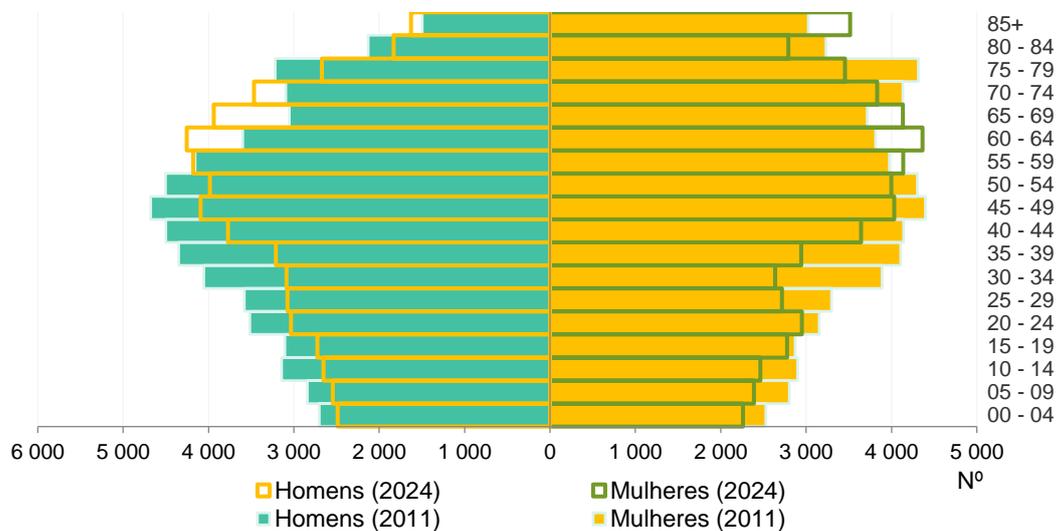


Figura 12. Pirâmide etária da População da ULSBA em 2011 e 2024
 Fonte: BI-CSP, 2024

O **índice de dependência total (IDT)** aumentou nos três níveis, devido ao aumento no índice de dependência de idosos (IDI) e de uma estabilização no índice de dependência de jovens (IDJ). Contudo, em 2023 verificou-se uma diminuição do IDT no Baixo Alentejo, devida à diminuição do IDI no mesmo período, invertendo a tendência dos anos anteriores, mas mantendo-se ambos acima dos valores nacionais (Quadro 9).

Quadro 9. Índice de Dependência Total por local de residência em 2011, 2021 e 2023

Local de residência	Ano		
	2011*	2021*	2023 [∞]
Portugal	51,9	57,9	58,5
Alentejo	60,5	64,8	-
Baixo Alentejo	62,0	67,0	66,7

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS diferentes (*NUTS-2013, [∞]NUTS-2024) pelo que não é possível comparar o Alentejo

A nível municipal, em 2023, destaca-se o município de Barrancos com o IDT mínimo (55,3), inferior ao valor nacional e ao Baixo Alentejo. Os municípios de Beja (60,6), Cuba (59,1), Castro Verde (63,3) e Vidigueira (65,3) também tem valores inferiores ao do Baixo Alentejo. No extremo oposto, com valores superiores ao do Baixo Alentejo temos o município de Mértola (82,2), Ourique (77,7), Almodôvar (75,8) e Moura (71,5) (Figura 13).

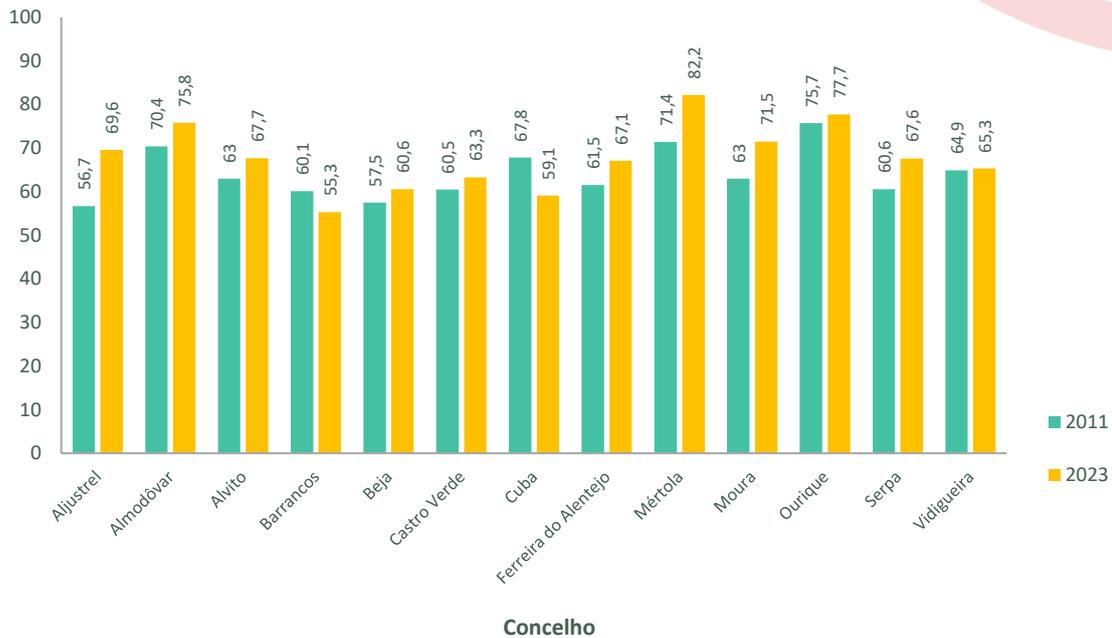


Figura 13. Índice de Dependência Total, por concelho do Baixo Alentejo em 2011 e 2023

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS diferentes mas sem alterações nos concelhos do Baixo Alentejo

Os valores do **Índice de Dependência de Idosos (IDI)** aumentaram em todos os níveis entre 2011 e 2021, no Baixo Alentejo diminui em 2023 (Quadro 10).

Quadro 10. Índice de Dependência de Idosos, por local de residência em 2011, 2021 e 2023

Local de residência	Ano		
	2011*	2021*	2023 [∞]
Portugal	29,1	37,3	38,2
Alentejo	38,7	44,2	-
Baixo Alentejo	40,3	45,5	45,3

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS diferentes (*NUTS-2013, [∞]NUTS-2024) pelo que não é possível comparar o Alentejo

Quando analisamos os municípios em 2023 os concelhos de Barrancos (35,6) e Beja (37,5) apresentam um IDI inferior ao nacional e os municípios de Cuba (38,9), Vidigueira (43) e Castro Verde (43,6), um IDI inferior ao do Baixo Alentejo. Destacam-se os municípios de Mértola (66,8), Ourique (58,8) e Almodôvar (56,6) com os valores mais elevados (Figura 14).

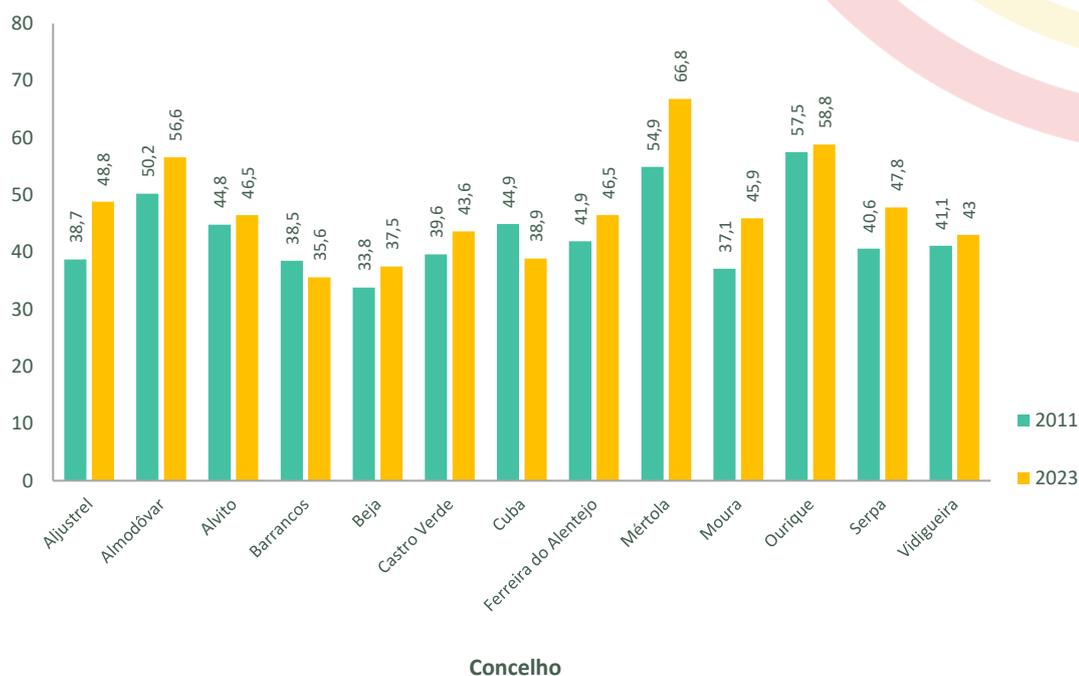


Figura 14. Índice de Dependência de Idosos, por concelho do Baixo Alentejo em 2011 e 2023

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS diferentes mas sem alterações nos concelhos do Baixo Alentejo

Quanto ao **Índice de Dependência de Jovens (IDJ)**, os valores diminuíram em todos os níveis entre 2011 e 2021. A nível nacional diminui novamente em 2023 e no Baixo Alentejo mantém-se (Quadro 11).

Quadro 11. Índice de Dependência de Jovens, por local de residência em 2011, 2021 e 2023

Local de residência	Ano		
	2011*	2021*	2023 [∞]
Portugal	22,8	20,6	20,3
Alentejo	21,8	20,6	-
Baixo Alentejo	21,7	21,5	21,5

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS diferentes (*NUTS-2013, [∞]NUTS-2024) pelo que não é possível comparar o Alentejo

Entre 2011 e 2023 apenas 4 municípios aumentam o IDJ, sendo que em 2023 os municípios no extremo superior são Moura (25,7), Beja (23,1) e Vidigueira (22,3) e no extremo inferior os municípios de Mértola (15,4) e Ourique (19) (Figura 15).

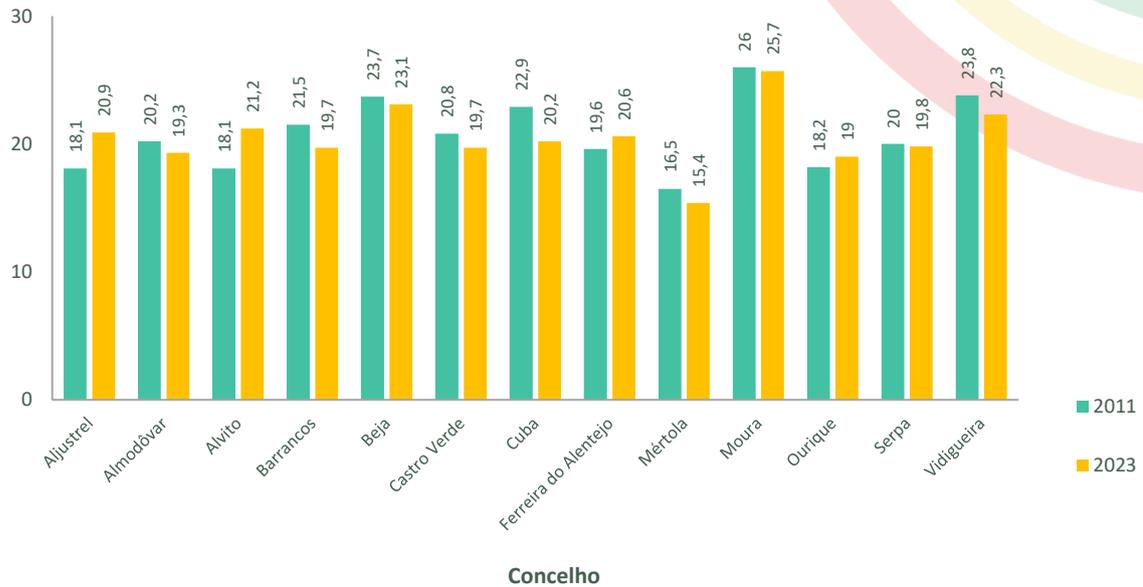


Figura 15. Índice de Dependência de Jovens, por concelho do Baixo Alentejo em 2011 e 2023

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS diferentes mas sem alterações nos concelhos do Baixo Alentejo

Natalidade

A evolução do número de **Nados Vivos** em Portugal aumentou entre 2021 e 2023. No Baixo Alentejo, este valor sofreu uma ligeira diminuição entre 2021 e 2023 (969 e 943, respetivamente) (Quadro 12).

Quadro 12. Nados-vivos (N.º) por local de residência em 2011, 2021 e 2023

Local de residência	Ano		
	2011*	2021*	2023 [∞]
Portugal	96 856	79 582	85 699
Alentejo	6 146	5 235	-
Baixo Alentejo	1 016	969	943

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS diferentes (*NUTS-2013, [∞]NUTS-2024) pelo que não é possível comparar o Alentejo

De acordo com os dados do Gabinete de planeamento e informação de gestão ULSBA, em 2011 foram realizados 1 168 partos. Nos três anos mais recentes com dados completos, portanto 2021, 2022 e 2023, o número de partos manteve-se estável, rondando os 1 000 nascimentos por ano. Em 2023, registaram-se exatamente 1 000 partos, dos quais 78% foram de mulheres com nacionalidade portuguesa e 22% de nacionalidade estrangeira. Já em 2024, o número aumentou para 1 060 partos, verificando-se que 72% das mulheres eram portuguesas e 28% estrangeiras.

Estes dados são superiores ao número de nados vivos, uma vez que, a obstetrícia não presta apenas cuidados às mulheres residentes no Baixo Alentejo.

A **Taxa Bruta de Natalidade**, entre 2011 e 2021, diminui a nível nacional e regional, mas no Baixo Alentejo aumentou. Em 2023, aumentou a nível nacional (8,4‰) e diminui ligeiramente no Baixo Alentejo (8,2‰) (Quadro 13).

Quadro 13. Taxa bruta de natalidade (‰) por local de residência em 2011, 2021 e 2023

Local de residência	Ano		
	2011*	2021*	2023 [∞]
Portugal	9,2	7,6	8,1
Alentejo	8,1	7,4	-
Baixo Alentejo	8,0	8,4	8,2

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS diferentes (*NUTS-2013, [∞]NUTS-2024) pelo que não é possível comparar o Alentejo

Em 2023, a taxa bruta de natalidade aumentou em Beja (10,2‰), Ferreira do Alentejo (8,5‰), Ourique (9,1‰) e Serpa (7,6‰). Os valores mais baixos verificam-se nos concelhos de Mértola (3,2‰), e Barrancos (5,5‰) (Figura 16).

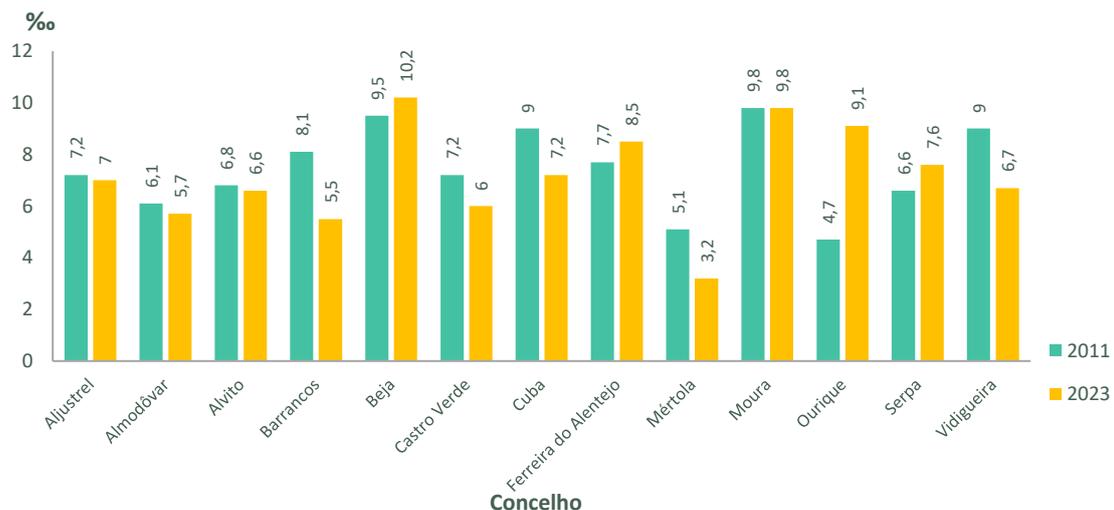


Figura 16. Taxa bruta de natalidade (‰) por concelho do Baixo Alentejo em 2011 e 2023

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS diferentes mas sem alterações nos concelhos do Baixo Alentejo

Fecundidade e Renovação Populacional

A **proporção de mulheres em idade fértil** entre 2011 e 2021 diminuiu nos três níveis, sendo que entre 2021 e 2023 há um discreto aumento no Baixo Alentejo (Quadro 14). A nível dos concelhos em 2023 destaca-se Mértola, com a proporção de mulheres em idade fértil mais baixa do território do Baixo Alentejo (29,2%). No extremo oposto, seis municípios têm uma proporção de mulheres em idade fértil superior à do Baixo Alentejo: Cuba (40,0%), Alvito (39,1%), Beja (38,9%), Vidigueira (37,3%), Castro Verde (36,9%) e Ferreira do Alentejo (36,4%) (INE, 2025).

Quadro 14. Mulheres em idade fértil (%) por local de residência em 2011, 2021 e 2023

Local de residência	Ano		
	2011*	2021*	2023 [∞]
Portugal	45,1	40,6	40,1
Alentejo	41,0	37,2	-
Baixo Alentejo	40,0	36,0	36,3

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS diferentes (*NUTS-2013, [∞]NUTS-2024) pelo que não é possível comparar o Alentejo

O **índice sintético de fecundidade (ISF)** manteve-se estável, ao longo do período em análise nos vários níveis geográficos, com os valores do Baixo Alentejo superiores aos do Alentejo e estes, superiores aos valores nacionais. Em 2023, verificou-se uma descida do ISF no Baixo Alentejo (1,73) sendo superior ao nível nacional (1,44) (Quadro 15). Estes valores encontram-se abaixo do nível de substituição das gerações, fixado em cerca de 2,1 filhos por mulher. Esta diferença indica que, apesar de existir uma tendência positiva, a região não assegura ainda a renovação geracional, ou seja, as novas gerações não são suficientes para substituir integralmente as anteriores. A persistência de valores inferiores ao limiar de 2,1 aponta para uma tendência de envelhecimento populacional e para a necessidade de fluxos migratórios ou políticas de incentivo à natalidade que possam equilibrar a dinâmica demográfica no futuro.

Quadro 15. Índice sintético de fecundidade por local de residência em 2011, 2021 e 2023

Local de residência	Ano		
	2011*	2021*	2023 [∞]
Portugal	1,35	1,35	1,44
Alentejo	1,35	1,52	-
Baixo Alentejo	1,41	1,80	1,73

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS diferentes (*NUTS-2013, [∞]NUTS-2024) pelo que não é possível comparar o Alentejo

No **Índice de Renovação da população (IRP)**, os valores entre 2011 e 2021 diminuíram nos três níveis. No Baixo Alentejo e em Portugal em 2023 houve um pequeno aumento (Quadro 16).

Quadro 16. Índice de renovação da população em idade ativa (Nº) por local de residência em 2011, 2021 e 2023

Local de Residência	Ano		
	2011*	2021*	2023 [∞]
Portugal	92,7	75,5	76,5
Alentejo	85,5	64,9	-
Baixo Alentejo	87,2	63,5	67,8

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS diferentes (*NUTS-2013, [∞]NUTS-2024) pelo que não é possível comparar o Alentejo

A nível municipal em 2023 o IRP era máximo em Alvaro (77,4), Moura (76,2) e Ferreira do Alentejo (76,4), superando o município de Beja (74,0) cujo valor tinha sido o mais elevado até 2021. No extremo oposto, o IRP era mínimo no município de Mértola (48,6), seguido por Barrancos (54,0) (Figura 17).

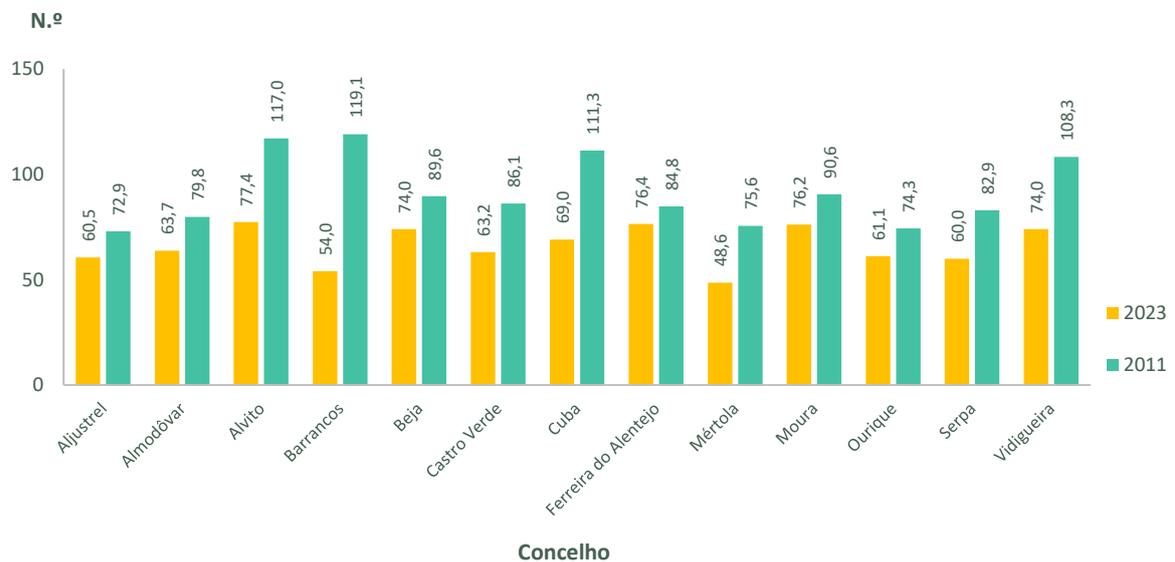


Figura 17. Índice de renovação da população em idade ativa (Nº) por concelho do Baixo Alentejo em 2011 e 2023

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS diferentes mas sem alterações nos concelhos do Baixo Alentejo

Mortalidade

Entre 2011 e 2023, houve um aumento da **taxa bruta de mortalidade**, nos três níveis. Em 2023, a taxa bruta de mortalidade no Baixo Alentejo (17,9%) é superior à do nível nacional (11,2%) (Quadro 17). Ao nível dos concelhos, Vidigueira e Ourique assumiram os primeiros lugares no que diz respeito à taxa bruta de mortalidade (24,8% e 23,4% respetivamente), Beja tem a menor taxa, com 15% (INE, 2025).

Quadro 17. Taxa bruta de mortalidade (%) por local de residência em 2011, 2021 e 2023

Local de residência	Ano		
	2011*	2021*	2023 [∞]
Portugal	9,7	11,9	11,2
Alentejo	13,3	15,8	-
Baixo Alentejo	15,8	18,0	17,9

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS diferentes (*NUTS-2013, [∞]NUTS-2024) pelo que não é possível comparar o Alentejo

Quanto ao **número absoluto de óbitos**, verificou-se alguma estabilidade, com valores máximos em 2021 (2173 no Baixo Alentejo) correspondente ao período de pandemia de COVID-19, e um decréscimo em 2023 (2065 no Baixo Alentejo) (INE, 2025).

A **taxa quinquenal de mortalidade infantil** no Baixo Alentejo (4,4‰) diminuiu no último triénio 2020-2024 (3,2) e assume valores superiores ao Alentejo (3,0‰) e a Portugal (2,6‰) (Quadro 18).

Quadro 18. Taxa quinquenal de mortalidade infantil (%) por local de residência em 2018-2022 e 2020-2024

Local de residência	Quinquénio	
	2018-2022 [∞]	2020-2024 [∞]
Portugal	2,7	2,6
Alentejo	3,2	3,0
Baixo Alentejo	4,4	3,2

Fonte: INE, 2025

Nota: [∞]Dados de NUTS-2024

População estrangeira

O número de **indivíduos de nacionalidade estrangeira com estatuto legal de residente** aumentou ao longo do período em análise, tanto a nível nacional, como a nível regional e no Baixo Alentejo. Em 2023, o número de indivíduos nesta condição, no território do Baixo Alentejo, representa aproximadamente 6% da população residente (Quadro 19).

Quadro 19. População estrangeira com estatuto legal de residente (N.º) por local de residência em 2014, 2021 e 2023

Local de residência	Ano		
	2014*	2021*	2023 [∞]
Portugal	390 113	698 536	1 044 238
Alentejo	23 751	39 702	-
Baixo Alentejo	3 509	5 026	7 136

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS diferentes (*NUTS-2013, [∞]NUTS-2024) pelo que não é possível comparar o Alentejo

No período em análise todos os municípios, exceto Moura, têm um crescimento no número de indivíduos de nacionalidade estrangeira com estatuto legal de residente. O aumento verificado em 2023 nos municípios de Aljustrel, Almodôvar, Beja, Castro Verde, Ferreira do Alentejo, Mértola, Ourique e Serpa representou mais que o dobro que em 2014 (Figura 18).

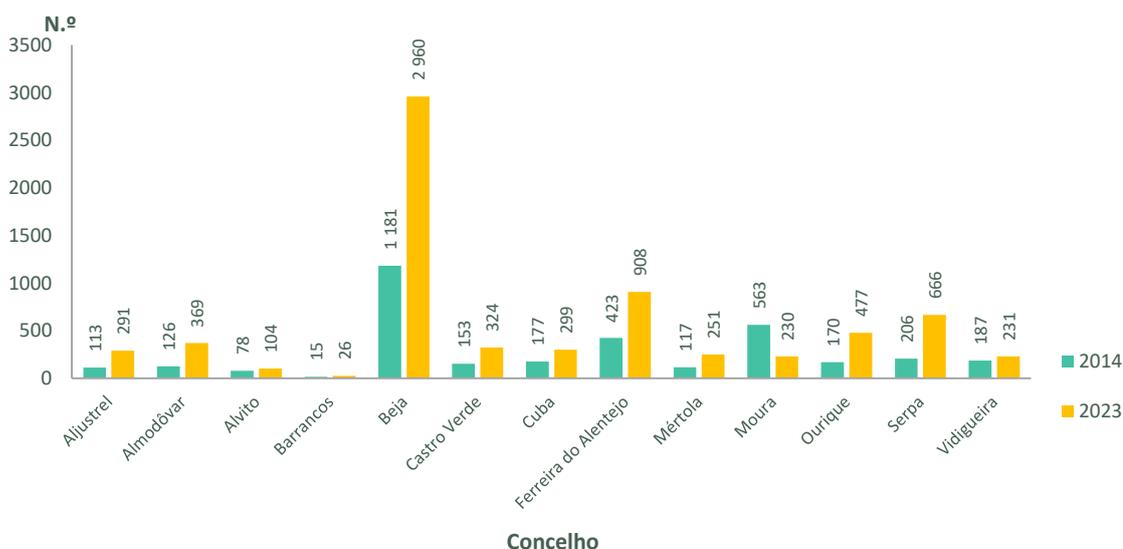


Figura 18. População estrangeira com estatuto legal de residente (N.º) por concelho do Baixo Alentejo em 2022 e 2023

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS diferentes mas sem alterações nos concelhos do Baixo Alentejo

No que diz respeito à **proporção da população residente de nacionalidade estrangeira**, os dados dos censos 2021 mostravam uma proporção no Baixo Alentejo (3,75%) inferior à nacional (5,24%), por sexos combinados. No entanto, ao avaliar apenas a população do sexo masculino, a proporção era superior no Alentejo, quando comparada com a nacional (INE, 2025).

A nível municipal a proporção de população residente com nacionalidade estrangeira era mais elevada em Ferreira do Alentejo (9,58%) (Figura 19), impulsionada pela maior proporção de indivíduos de nacionalidade estrangeira na população do sexo masculino (13,37% vs. 5,74%). As proporções mais baixas em ambos os sexos registaram-se nos municípios de Barrancos (1,04%) e de Moura (1,41%) (INE, 2025).

Apesar de, na maior parte dos municípios, a proporção de população residente de nacionalidade estrangeira ser superior no sexo masculino, verificava-se a situação inversa em quatro municípios: Ourique (5,15% no sexo masculino e 5,22% no sexo feminino), Castro Verde (2,02% no sexo masculino e 2,34% no sexo feminino), Alvito (2,66% no sexo masculino e 3,19% no sexo feminino) e Almodôvar (2,6% no sexo masculino e 3,11% no sexo feminino).

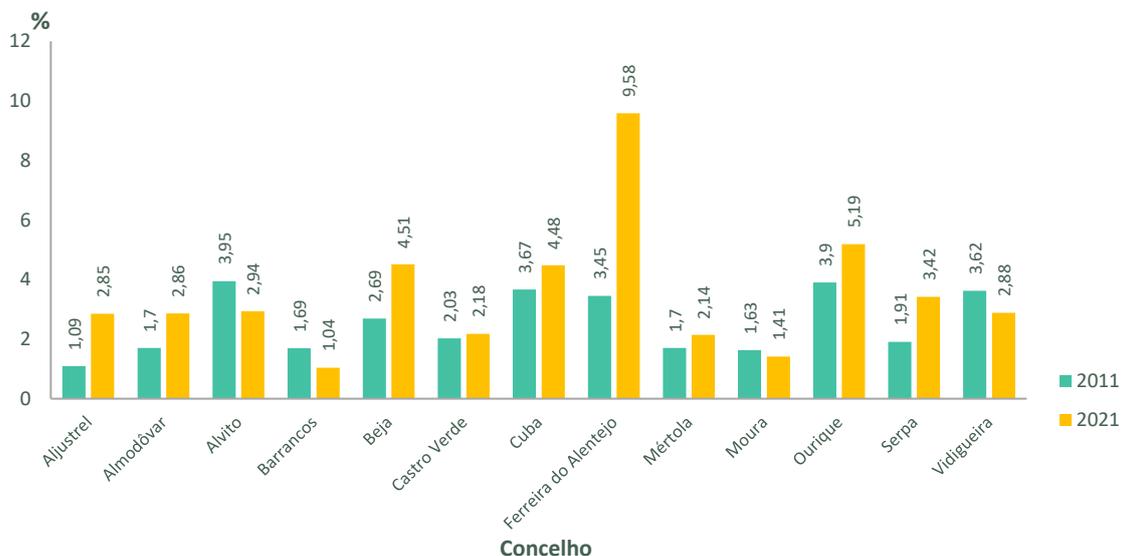


Figura 19. Proporção da população residente de nacionalidade estrangeira (%) por concelho do Baixo Alentejo em 2011 e 2021

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS diferentes mas sem alterações nos concelhos do Baixo Alentejo

Dados do portal do Serviço de Estrangeiros e Fronteiras (SEF) revelam que no Baixo Alentejo a maioria dos residentes estrangeiros provém da Índia, o Nepal e o Brasil, seguidos pela Bulgária, Roménia, Tailândia e Alemanha.

3.3. Informação Epidemiológica

Esperança média de vida

A **esperança média de vida (EMV) à nascença** aumentou em todos os níveis entre 2020-2022 e 2021-2023. Em 2023 o Baixo Alentejo apresenta EMV à nascença (78,3) inferior à região (80,12) e ao Continente (81,31) (Figura 20).

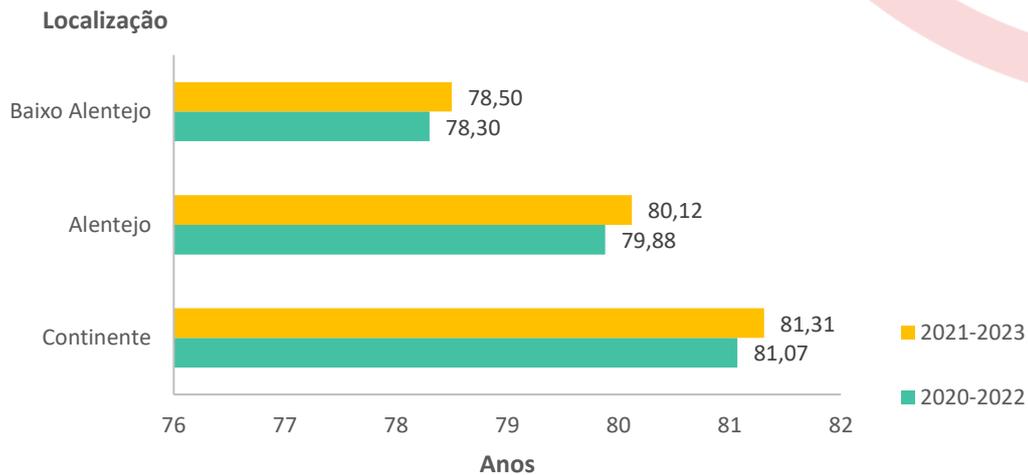


Figura 20. Esperança de vida à nascença (anos) por local de residência, 2020-2022, 2021-2023

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS-2024

A **esperança média de vida aos 65 anos** também aumentou em todos os níveis entre 2021-2022 e 2021-2023, mantendo-se o valor no Baixo Alentejo (18,43) inferior à região (19,48) e ao continente (19,85) (Figura 21).

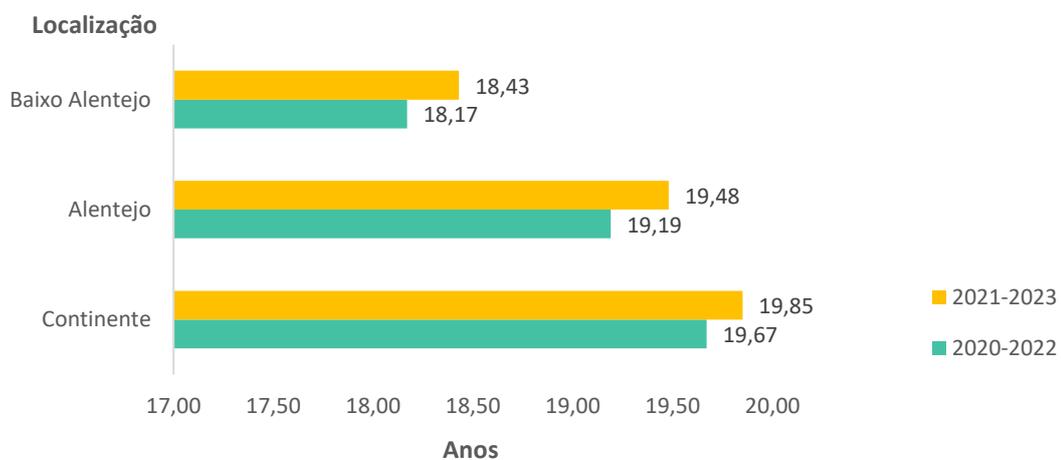


Figura 21. Esperança de vida aos 65 anos (anos) por local de residência em 2020-2022 e 2021-2023

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS-2024

Morbilidade

A **morbilidade** medida pela proporção de inscritos nos cuidados de saúde primários da ULSBA com diagnóstico ativo, permite destacar as alterações do metabolismo dos lípidos, hipertensão arterial, obesidade, perturbações depressivas e diabetes com valores superiores ao Alentejo e Portugal, para ambos os sexos (Quadro 20).

Quadro 20. Proporção de inscritos (%) por diagnóstico ativo em dezembro 2022

Diagnóstico ativo (ICPC-2)	Portugal			Alentejo			Baixo Alentejo		
	HM	H	M	HM	H	M	HM	H	M
Alterações do metabolismo dos lípidos (T93)	25,0	23,9	26,0	26,9	24,2	29,6	27,2	24,2	30,1
Hipertensão (K86 ou K87)	22,3	20,8	23,5	27,1	24,1	30,0	26,9	23,6	30,1
Obesidade (T82)	13,7	11,6	15,6	14,4	11,8	16,9	14,4	12,0	16,7
Perturbações depressivas (P76)	10,9	4,8	16,5	12,8	5,4	19,9	13,0	5,5	20,3
Diabetes (T89 ou T90)	8,3	8,8	7,8	9,9	10,0	9,7	10,6	10,9	10,3
Osteoartrose do joelho (L90)	5,8	3,7	7,7	6,4	3,7	9,0	7,0	4,1	9,9
Doenças dos dentes e gengivas (7 anos) (D82)	4,6	4,4	4,7	5,1	4,9	5,3	6,3	5,9	6,6
Asma (R96)	3,4	3,0	3,8	3,1	2,7	3,6	3,0	2,7	3,3
Osteoartrose da anca (L89)	2,9	2,2	3,6	3,0	1,8	4,1	2,8	1,6	4,0
Doença cardíaca isquémica (K74 ou K76)	1,8	2,3	1,3	2,5	2,8	2,3	2,6	3,0	2,3
Osteoporose (L95)	2,6	0,4	4,6	2,8	0,4	5,1	2,3	0,3	4,3
DPOC (R95)	1,4	1,8	1,0	1,5	2,0	1,1	2,0	2,7	1,4
Trombose / acidente vascular cerebral (K90)	1,3	1,4	1,2	1,6	1,8	1,5	1,6	1,7	1,5
Bronquite crónica (R79)	0,9	0,9	0,9	1,4	1,3	1,4	1,5	1,5	1,5
Demência (P70)	0,9	0,6	1,2	1,2	0,7	1,7	1,2	0,8	1,7
Enfarte agudo do miocárdio (K75)	0,7	1,1	0,3	1,0	1,4	0,5	1,0	1,5	0,6
Neoplasia maligna da mama feminina (X76)	1,0	-	1,9	1,0	-	1,9	0,9	-	1,8
Neoplasia maligna do cólon e reto (D75)	0,6	0,7	0,5	0,7	0,8	0,5	0,6	0,7	0,5
Neoplasia maligna da próstata (Y77)	0,6	1,4	-	0,6	1,3	-	0,5	1,0	-
Neoplasia maligna do brônquio / pulmão (R84)	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Neoplasia maligna do colo do útero (X75)	0,1	-	0,3	0,1	-	0,2	0,1	-	0,2
Neoplasia maligna do estômago (D74)	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1

Fonte: SIARS e BI CSP, 2023

Quando analisamos estas doenças por sexo verificamos que apenas na Diabetes, Doença cardíaca isquémica, DPOC, AVC, Enfarte agudo do miocárdio e na Neoplasia do colon e reto os homens apresentam uma maior proporção de inscritos. Na bronquite crónica, neoplasia do pulmão e do estômago a proporção é igual entre sexos, nas restantes patologias a proporção é maior nas mulheres. De referir que as perturbações depressivas nas mulheres aumentam entre 2019 e 2022 (Figura 22).

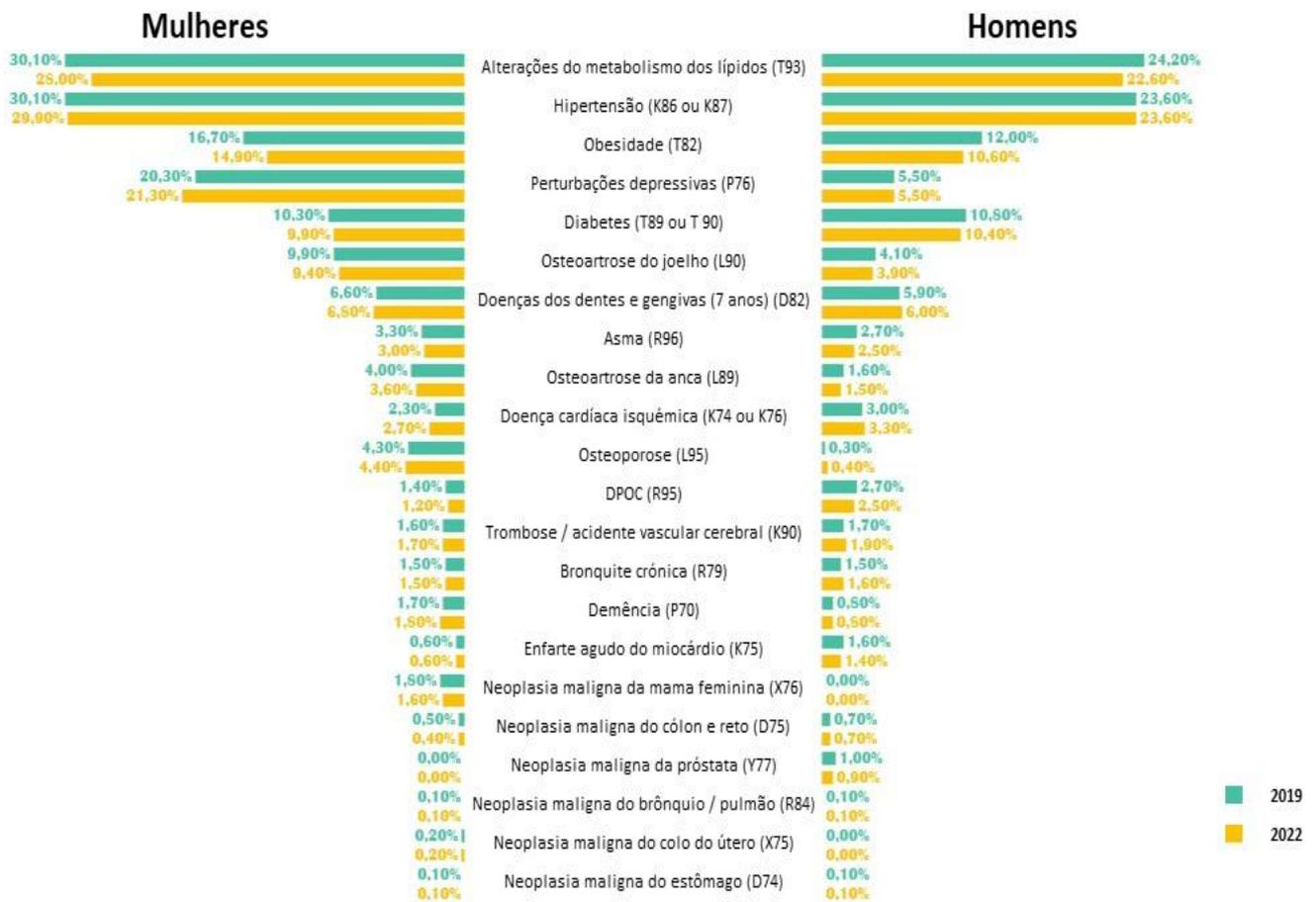


Figura 22. Proporção de inscritos (%) por diagnóstico ativo na ULSBA, por sexo em dezembro de 2019 e 2022

Fonte: SIARS e BI CSP, 2023

Com base nos dados disponíveis, no Relatório *Infeção por VIH em Portugal – 2024* da Direção-Geral da Saúde (DGS) e Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA), observa-se que em Portugal tem ocorrido uma evolução positiva no que respeita **número de casos de infeção por vírus da imunodeficiência humana (VIH)** e **ao número de casos de Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (SIDA)**. Desde 2021, o número de novos casos de infeção por VIH tem vindo a diminuir de forma consistente. No contexto regional e local, o Alentejo e o Baixo Alentejo, em 2023, registaram uma redução do número de casos face a 2022, ano em que se tinha verificado um aumento significativo comparativamente aos anos anteriores.

Na SIDA, a tendência nacional segue um padrão semelhante ao das infeções por VIH, desde 2021, o número de novos diagnósticos tem vindo a diminuir.

Relativamente à taxa de incidência de novos casos de **Tuberculose** este oscila de ano para ano. Nos últimos 5 anos, 2023 foi o ano com uma taxa de novos casos

superior (21,86) com um total de 16 casos. O concelho de Beja, de 2020 a 2024, foi o que apresentou mais casos de tuberculose, à exceção do ano de 2022 em que Ferreira do Alentejo apresentou um total de 5 novos casos (Quadro 21).

Quadro 21. Taxa de casos de tuberculose, por concelho do Baixo Alentejo, por data de diagnóstico entre 2020 e 2024

Local de residência	Ano				
	2020	2021	2022	2023	2024
Baixo Alentejo	14,59	19,23	18,22	21,86	16,5
Aljustrel	12,13	-	-	-	-
Almodôvar	29,74	-	-	44,61	14,87
Beja	11,91	23,82	8,93	26,8	17,87
Barrancos	-	-	-	-	61,2
Castro Verde	14,39	14,39	-	-	14,39
Ferreira do Alentejo	25,49	25,49	63,73	12,75	25,49
Moura	14,58	-	-	-	7,29
Ourique	21,71	21,71	21,71	21,71	-
Serpa	6,99	6,99	6,99	6,99	13,98
Vidigueira	-	18,15	36,3	-	-
Mértola	-	-	-	16,28	16,28

Fonte: SVIG-TB, 2025

As **doenças de notificação obrigatória (DNO)** classificadas como caso confirmado, mais frequentes na área de abrangência da ULSBA encontram-se ordenadas no quadro 22. Em 2023, a doença mais notificada como caso confirmado foi a tuberculose, que desce para o segundo lugar em 2024, tendo as Salmoneloses assumindo o primeiro lugar.

Quadro 22. Doenças de notificação obrigatória com caso confirmado em 2023 e 2024, ordenadas por frequência

Ano 2023	Notificações	Ano 2024	Notificações
Tuberculose	17	Salmoneloses	22
Sífilis	9	Tuberculose	12
Gonorreia	7	Hepatite A	12
Doença Invasiva Pneumocócica	7	Gonorreia	11
Doença dos Legionários	5	Hepatite C	9
Chlamydia trachomatis (excluindo o Linfogranuloma venéreo)	5	Chlamydia trachomatis (excluindo o Linfogranuloma venéreo)	6
Salmoneloses	3	Doença Invasiva Pneumocócica	6

Fonte: SINAVE, 2025

Desde setembro de 2024 o Baixo Alentejo tem um surto ativo de hepatite A, sendo que, em setembro de 2025 já tinham sido notificados 277 casos e vacinados 423 contatos.

Mortalidade

No triénio 2020-2022, analisando a **mortalidade proporcional por grandes grupos de causas de morte**, para todas as idades e ambos os sexos, destacam-se, pelo seu maior peso relativo, as doenças do aparelho circulatório, apresentando o Baixo Alentejo (32,4 %) taxa superior ao Alentejo (29,6%) e a Portugal (27,8%), seguida dos tumores malignos, onde o Baixo Alentejo (19,6%) apresenta taxa inferior ao Alentejo (20,1%) e nacional (23,3%) e as doenças respiratórias, o Baixo Alentejo (7,6%) apresenta também taxa inferiores ao Alentejo (8,8%) e a Portugal (9,2%). Para este indicador, não estão disponíveis dados estratificados por concelho (Figura 23).

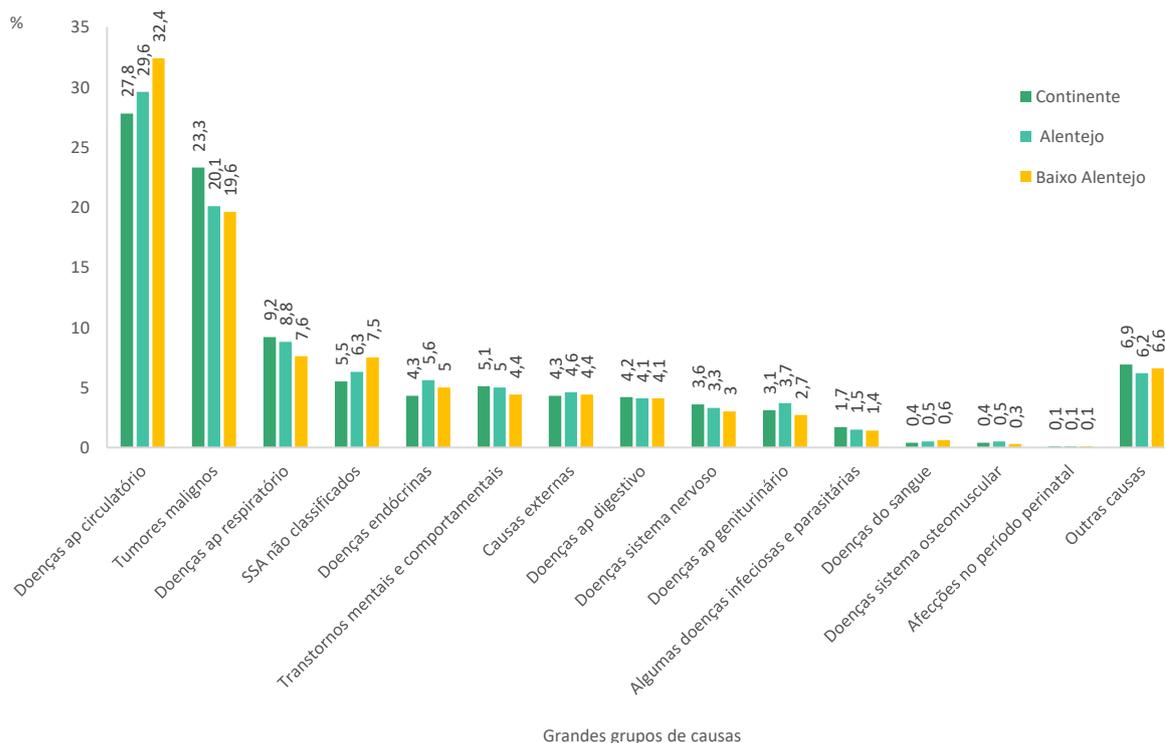


Figura 23. Mortalidade proporcional, por grandes grupos de causas de morte, no triénio 2020-2022

Fonte: INE, 2025

Nota: NUTS 2013

A mortalidade proporcional no Baixo Alentejo no triénio 2020-2022, por grupo etário para os grandes grupos de causas de morte, é apresentada na figura abaixo.

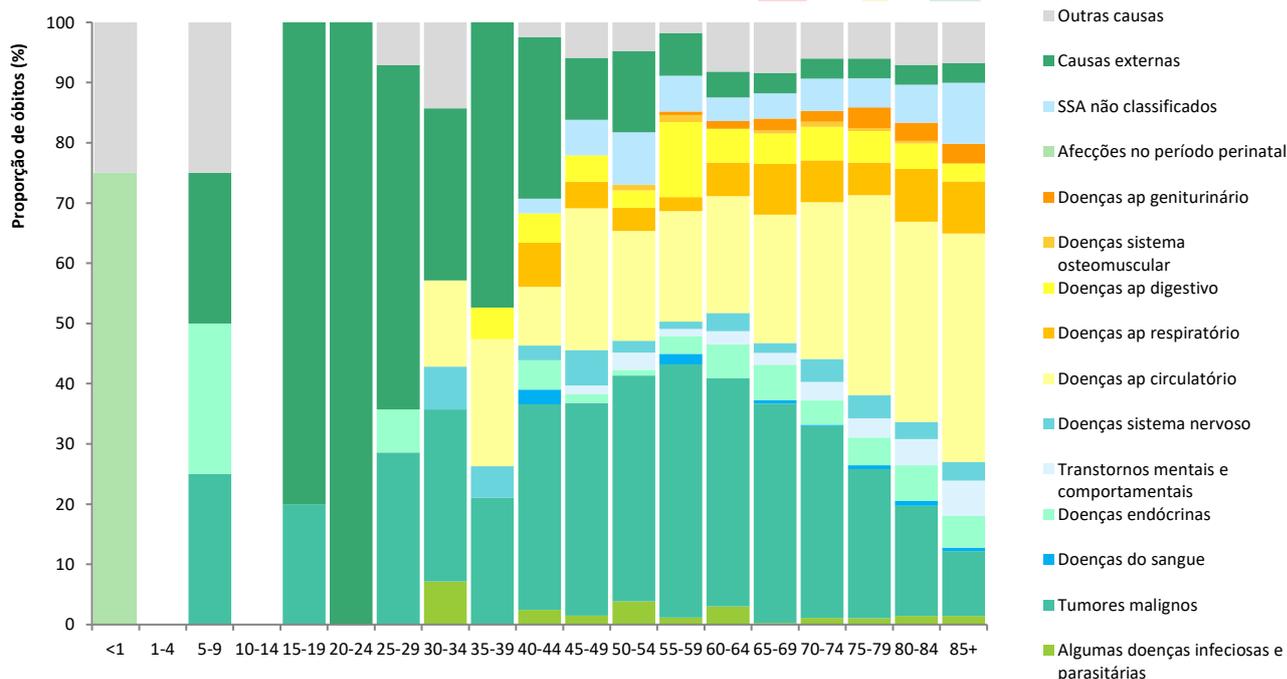


Figura 24. Mortalidade proporcional no Baixo Alentejo, no triénio 2020-2022, por grupo etário e causa de morte

Fonte: INE, 2025

Os dados mais recentes da **taxa de mortalidade padronizada** pela idade (< 65 anos) em 2018 e 2019 no Baixo Alentejo (240,0‰) apresenta valores superiores ao Alentejo (211,3‰) e a Portugal (181,3‰), para todas as causas de morte, destacando-se as taxas de mortalidade específicas por tumores malignos, doenças do aparelho circulatório, doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, nomeadamente Diabetes (Quadro 23).

Quadro 23. Taxa de mortalidade padronizada (menos de 65 anos) por 100 000 habitantes por local de residência e causa de morte em 2018 e 2019

Grandes grupos de causas de morte	Portugal		Alentejo		Baixo Alentejo	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Todas as causas de morte	185,5	181,3	194,6	211,3	240,7	240,0
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5,8	4,9	5,2	5,5	4,1	7,1
Tuberculose	0,7	0,5	0,3	0,5	1,0	0,0
VIH/SIDA (infecção por vírus da imunodeficiência humana)	2,8	2,3	2,3	2,1	1,1	1,3
Tumores malignos	77,6	77,4	72,6	80,5	84,0	87,1
Tumor maligno da traqueia, brônquios e pulmão	14,5	15,0	13,8	13,1	14,5	16,4
Tumor maligno do cólon, reto e ânus	8,5	8,0	8,8	12,0	6,8	14,5
Tumor maligno da mama	6,4	7,0	5,4	7,3	8,7	5,9
Tumor maligno do estômago	6,1	5,9	4,4	5,3	4,9	1,9
Tumor maligno do pâncreas	4,2	3,6	3,4	3,0	2,1	3,8

Grandes grupos de causas de morte	Portugal		Alentejo		Baixo Alentejo	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Tumor maligno do fígado e das vias biliares intra-hepáticas	4,5	4,1	3,7	4,8	4,9	3,7
Leucemia	1,9	2,3	1,2	3,5	0,0	5,3
Tumor maligno da bexiga	1,4	1,1	1,1	1,5	0,9	1,0
Melanoma maligno da pele	0,8	0,9	1,0	0,6	0,9	0,0
Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0,6	0,6	1,1	0,3	1,1	0,9
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	4,9	4,3	5,4	6,4	7,9	8,0
Diabetes mellitus	3,0	2,4	3,2	4,1	5,8	5,9
Perturbações mentais e do comportamento	1,3	1,9	1,3	2,0	2,9	5,9
Demência	0,4	0,3	0,3	0,2	0,0	0,9
Abuso de álcool	0,4	0,5	0,3	0,8	0,9	3,0
Doenças do sistema nervoso e dos órgãos dos sentidos	5,7	5,0	6,7	5,7	6,0	3,5
Doença de Parkinson	0,2	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0
Doença de Alzheimer	0,2	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0
Doenças do aparelho circulatório	31,1	30,5	37,4	38,2	40,4	38,7
Doenças isquémicas do coração	13,0	13,4	13,8	15,7	15,4	18,7
Enfarte agudo do miocárdio	9,0	8,8	11,4	12,1	13,5	14,7
Doenças cerebrovasculares	8,3	7,5	10,0	8,7	10,5	9,4
Doenças do aparelho respiratório	8,0	6,4	7,6	6,5	15,0	9,9
Pneumonia	2,8	1,8	3,1	2,5	7,2	2,1
Doença pulmonar obstrutiva crónica	2,0	1,5	2,6	2,2	5,9	5,9
Doenças do aparelho digestivo	10,9	11,9	12,1	14,5	18,7	13,7
Doença crónica do fígado e cirrose	6,2	6,6	6,1	6,3	9,9	4,0
Doenças da pele e do tecido celular subcutâneo	0,2	0,2	0,3	0,2	0,0	0,0
Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0,8	0,9	1,0	1,4	0,0	0,9
Doenças do aparelho geniturinário	1,3	1,4	1,1	2,1	0,9	1,9
Complicações da gravidez, parto e puerpério						
Algumas afeições originadas no período perinatal	2,5	2,0	3,1	2,1	4,0	5,2
Malformações congénitas, deformidades e anomalias cromossómicas	2,4	2,7	2,3	3,3	5,2	5,9
Sintomas, sinais, exames anormais, causas mal definidas	9,5	9,0	12,1	10,6	17,8	12,9
Causas de morte externas	21,9	21,4	24,8	31,1	32,7	37,5
Acidentes e sequelas	11,3	10,5	14,6	17,1	16,5	24,5
Acidentes de transporte e sequelas	6,0	6,0	8,4	13,4	14,3	17,4
Quedas acidentais e impactos causados por objetos lançados, projetados ou em queda	1,5	1,5	1,2	1,4	0,9	3,1
Envenenamento acidental	0,7	0,8	0,5	0,5	0,0	0,9
Lesões autoprovocadas intencionalmente e sequelas	6,5	6,5	5,7	10,5	6,7	8,9

Fonte: INE 2025

Nota: NUTS 2013

A taxa de mortalidade padronizada pela idade (> 65 anos) no Baixo Alentejo em 2019 (5 170,0‰) apresentava valores superiores à região do Alentejo (4 523,0‰) e a Portugal (4 143,1‰), para todas as causas de morte, destacando-se as taxas de mortalidade específicas por tumores malignos, doenças do aparelho circulatório, doenças do aparelho digestivo, perturbações mentais e do comportamento e doenças do sistema nervoso e dos órgãos dos sentidos (Quadro 24).

Quadro 24. Taxa de mortalidade padronizada (65 e mais anos) por 100 000 habitantes por local de residência e por causa morte em 2018 e 2019

Grandes grupos de causas de morte	Portugal		Alentejo		Baixo Alentejo	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Todas as causas de morte	4 259,8	4 143,1	4 646,2	4 523,0	5 526,7	5 170,0
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	67,9	61,1	76,6	59,8	78,5	70,8
Tuberculose	7,2	5,4	5,2	2,8	12,6	3,9
VIH/SIDA (infecção por vírus da imunodeficiência humana)	3,5	2,3	2,3	1,6	0,0	0,0
Tumores	938,5	949,2	964,1	963,6	1 019,3	987,5
Tumores malignos	915,2	924,3	938,6	933,7	981	950,4
Tumor maligno da traqueia, brônquios e pulmão	131,3	131,1	122,6	124,4	139,1	148,0
Tumor maligno do cólon, reto e ânus	134,5	134,1	162	158,1	147	167,2
Tumor maligno da mama	54,1	54,4	54,4	51,5	63,6	63,5
Tumor maligno do estômago	73,8	74,3	58,4	66,6	67,0	70,6
Tumor maligno do pâncreas	56,7	57,3	47,6	53,7	39,9	55,6
Tumor maligno do fígado e das vias biliares intra-hepáticas	36,8	38,8	25,0	28,2	19,9	33,7
Leucemia	30,9	31,4	40,4	40,1	51,3	24,5
Tumor maligno da bexiga	39,4	32,3	36,2	32,9	62,9	33,4
Melanoma maligno da pele	7,9	8,0	10,1	7,8	13,5	2,3
Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	17,0	15,7	16,1	16,5	10,6	20,6
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	219,3	192,5	275,5	258,5	354,8	239,7
Diabetes mellitus	170,5	150,6	223,0	202,0	297,1	184,5
Perturbações mentais e do comportamento	214,2	242	183,7	232	229,7	264,9
Demência	207,9	234,2	176,8	222,3	215,8	258,7
Abuso de álcool	1,9	2,2	2,9	2,9	6,3	0,0
Doenças do sistema nervoso e dos órgãos dos sentidos	155,6	159,2	159,4	186,0	216,3	214,1
Doença de Parkinson	44,2	48,4	51,5	60,0	60,6	70,2
Doença de Alzheimer	71,6	70,7	75,9	81,7	118,8	74,6
Doenças do aparelho circulatório	1 321,0	1 328,5	1 452,3	1 452,4	1 826,8	1 925,8
Doenças isquémicas do coração	262,5	249,6	308,5	302,8	478,4	402,3
Enfarte agudo do miocárdio	163,2	145,4	202,4	187,9	283,0	189,6
Doenças cerebrovasculares	460,0	442,5	471,7	465,7	509,2	485,8
Doenças do aparelho respiratório	546,1	500,0	594,9	530,5	587	475,4
Influenza (Gripe)	7,3	12,5	2,5	5,2	3,6	0,0
Pneumonia	237,7	192,1	260,2	202,8	269,4	198,9

Grandes grupos de causas de morte	Portugal		Alentejo		Baixo Alentejo	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Doença pulmonar obstrutiva crónica	112,8	102,2	109,8	117,5	138,4	153,7
Asma e estado de mal asmático	5,4	6,9	7,8	6,5	9,8	8,6
Doenças do aparelho digestivo	168,9	160,9	197,1	175,9	253,3	193,1
Úlcera péptica	7,8	6,2	14,4	5,5	22,0	2,4
Doença crónica do fígado e cirrose	22,7	22,7	18,6	18,1	24,0	30,8
Doenças da pele e do tecido celular subcutâneo	8,8	17,6	8,6	16,6	2,4	23,8
Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	19,3	20,7	21,4	28,2	23,8	8,6
Doenças do aparelho geniturinário	145,1	129,9	205,4	192,6	181,4	171,2
Malformações congénitas, deformidades e anomalias cromossómicas	2,0	1,2	2,2	2,7	0,0	4,6
Sintomas, sinais, exames anormais, causas mal definidas	289,2	223,9	326,1	251,9	578,5	422,1
Causas de morte externas	146,8	140,9	162,9	155,9	164,4	147,9
Acidentes e sequelas	95,3	71,7	90,2	56,9	93,6	61,9
Acidentes de transporte e sequelas	13,3	13,4	15,6	8,3	12,0	7,1
Quedas acidentais e impactos causados por objetos lançados, projetados ou em queda	30,3	32,6	22,3	22,4	33,6	22,8
Envenenamento acidental	2,0	1,1	2,6	1,4	0,0	0,0
Lesões autoprovocadas intencionalmente e sequelas	18,7	17,7	42,4	45,4	47,7	41,4
Agressões e sequelas	0,8	0,9	0,4	2,3	0,0	0,0

Fonte: INE, 2025

Nota: NUTS 2013

O número médio de anos de vida potencialmente perdidos é superior no Baixo Alentejo (13,2) em relação ao Alentejo (12,6) e a Portugal (12,7) no que respeita a todas as causas de morte, destacando-se os tumores malignos, diabetes, demência, pneumonia e doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC) e causas externas de morte. Por outro lado o Baixo Alentejo (8,7) apresenta um número médio de anos potenciais de vida perdidos inferior ao registado na região do Alentejo (10,1) e a Portugal (10,5), no que se refere à mortalidade por doenças do aparelho circulatório (Quadro 25).

Quadro 25. Número médio de anos potenciais de vida perdidos por local de residência e grandes grupos de causa de morte em 2018 e 2019

Grandes grupos de causas de morte	Portugal		Alentejo		Baixo Alentejo	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Todas as causas de morte	13,0	12,7	12,4	12,6	13,0	13,2
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	17,2	17,1	15,7	19,0	13,3	14,6
Tuberculose	15,9	14,3	12,5	10,0	10,0	-
VIH/SIDA (infecção por vírus da imunodeficiência humana)	20,1	19,0	18,5	24,2	27,5	37,5
Tumores malignos	11,0	10,8	10,0	10,3	10,7	10,9
Tumor maligno da traqueia, brônquios e pulmão	9,3	9,3	9,1	9,4	9,1	8,8
Tumor maligno do cólon, reto e ânus	10,7	10,1	8,1	9,0	9,2	9,3

Grandes grupos de causas de morte	Portugal		Alentejo		Baixo Alentejo	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Tumor maligno da mama	13,3	14,6	12,9	13,4	11,5	13,2
Tumor maligno do estômago	10,2	10,3	9,0	8,7	9,2	7,5
Tumor maligno do pâncreas	9,5	9,0	9,7	8,3	17,5	8,3
Tumor maligno do fígado e das vias biliares intra-hepáticas	10,4	9,6	11,1	9,0	15,5	6,1
Leucemia	16,0	14,7	17,5	15,3	-	19,5
Tumor maligno da bexiga	6,9	8,4	7,9	9,8	5,8	10,0
Melanoma maligno da pele	12,7	12,5	11,1	8,8	12,5	-
Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	17,8	18,6	18,1	32,5	22,5	12,5
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	11,1	10,4	8,1	10,4	8,1	11,3
Diabetes mellitus	8,1	7,8	6,2	9,2	6,3	9,5
Perturbações mentais e do comportamento	9,4	9,7	6,2	8,8	6,7	10,6
Demência	5,6	4,7	3,5	4,2	2,5	5,0
Abuso de álcool	12,3	10,2	5,8	9,6	7,5	15,8
Doenças do sistema nervoso e dos órgãos dos sentidos	17,3	15,2	20,2	12,9	29,2	15,0
Doença de Parkinson	5,8	5,2	3,5	2,5	-	-
Doença de Alzheimer	4,8	4,6	5,0	2,5	-	-
Doenças do aparelho circulatório	10,3	10,5	10,0	10,1	8,3	8,7
Doenças isquémicas do coração	10,6	11,2	9,7	10,6	9,7	11,7
Enfarte agudo do miocárdio	10,9	11,4	10,2	10,4	10,4	10,8
Doenças cerebrovasculares	9,2	9,1	9,4	8,4	6,9	6,4
Doenças do aparelho respiratório	10,7	9,8	10,4	9,1	13,4	10,2
Pneumonia	11,6	11,0	15,5	10,9	15,6	12,5
Doença pulmonar obstrutiva crónica	8,3	6,9	9,2	7,9	11,1	10,6
Doenças do aparelho digestivo	12,2	11,5	12,6	11,2	11,7	10,2
Doença crónica do fígado e cirrose	13,0	12,3	13,3	12,8	11,7	14,5
Doenças da pele e do tecido celular subcutâneo	8,3	9,8	7,5	7,5	-	-
Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	12,6	9,5	8,1	9,2	-	12,5
Doenças do aparelho geniturinário	8,1	9,0	6,9	11,0	4,2	5,0
Complicações da gravidez, parto e puerpério	-	-	-	-	-	-
Algumas afeições originadas no período perinatal	69,1	68,6	69,5	69,5	69,5	69,5
Malformações congénitas, deformidades e anomalias cromossómicas	42,8	42,3	34,1	34,0	25,9	45,3
Sintomas, sinais, exames anormais, causas mal definidas	12,5	13,6	12,2	14,7	13,6	10,9
Causas de morte externas	20,4	20,5	20,8	22,2	24,7	23,9
Acidentes e sequelas	21,2	21,3	22,4	25,4	26,9	28,2
Acidentes de transporte e sequelas	25,3	26,1	26,9	29,9	29,0	35,2
Quedas acidentais e impactos causados por objetos lançados, projetados ou em queda	14,2	12,8	13,9	17,5	5,0	19,2
Envenenamento acidental	21,6	18,8	12,5	12,5	-	12,5
Lesões autoprovocadas intencionalmente e sequelas	19,6	20,1	16,8	19,3	20,3	19,5

Fonte: INE, 2025

Nota: NUTS 2013

3.4. Determinantes de Saúde

O conceito **determinante de saúde** refere-se aos fatores que influenciam a saúde das populações e suas condições de vida. Esses determinantes abrangem o conjunto de condições em que as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem, incluindo diversas dimensões. Entre elas destacam-se as condições económicas, como renda, emprego e acesso a recursos financeiros; as condições sociais e educacionais, como nível de escolaridade, apoio social e redes comunitárias; as condições ambientais, como habitação, saneamento básico e acesso a serviços de saúde; e ainda os fatores comportamentais, como estilos de vida, hábitos alimentares e prática de atividade física. Normalmente, esses fatores são agrupados por áreas ou dimensões, dependendo da abordagem de diferentes autores sobre o tema.

O professor Michael Marmot, reconhecido epidemiologista e especialista em saúde pública, tem dedicado nas últimas décadas seu trabalho à investigação das desigualdades em saúde. Ele defende que os determinantes de saúde são essenciais para compreender essas desigualdades, uma vez que diferentes grupos sociais e comunidades são impactados de forma desigual. Assim, compreender os determinantes de saúde é fundamental para a formulação de políticas públicas eficazes, capazes de melhorar a saúde da população e reduzir as desigualdades existentes.

3.4.1. Determinantes Sociais e Culturais

Os determinantes sociais e culturais correspondem a um conjunto de fatores que influenciam as condições de vida, de trabalho e de saúde das populações. Neste capítulo inserem-se dados referentes ao rendimento social de inserção (RSI), participação cívica, a integração social e as crenças religiosas, que moldam os comportamentos, os estilos de vida e o acesso a oportunidades. Estes determinantes refletem desigualdades sociais e culturais que podem afetar diretamente o bem-estar físico, mental e social das comunidades.

Rendimento Social de Inserção

Em Portugal assim como no Alentejo e Baixo Alentejo os beneficiários do RSI por 1 000 habitantes em idade ativa diminui entre 2011 e 2021, no entanto teve um pequeno aumento no Alentejo e no Baixo Alentejo em 2023 (Quadro 25).

Quadro 26. Beneficiários do rendimento social de inserção da segurança social por 1 000 habitantes em idade ativa (‰) por local de residência em 2011, 2021 e 2022

Local de residência	Ano		
	2011	2021	2022
Portugal	49,96	29,44	28,88
Alentejo	50,18	30,29	30,72
Baixo Alentejo	73,89	52,93	54,49

Fonte: INE, 2025

Nota: NUTS 2013

Analisando os concelhos do Baixo Alentejo, Moura concentra a maior percentagem de beneficiários do RSI em 2011 e mantém-se em 2022, seguido dos concelhos da Vidigueira e de Serpa, com mais de 60‰. Os concelhos de Ourique e Almodôvar apresentam a menor percentagem (15,51‰ e 18,33‰, respetivamente) (Figura 25).

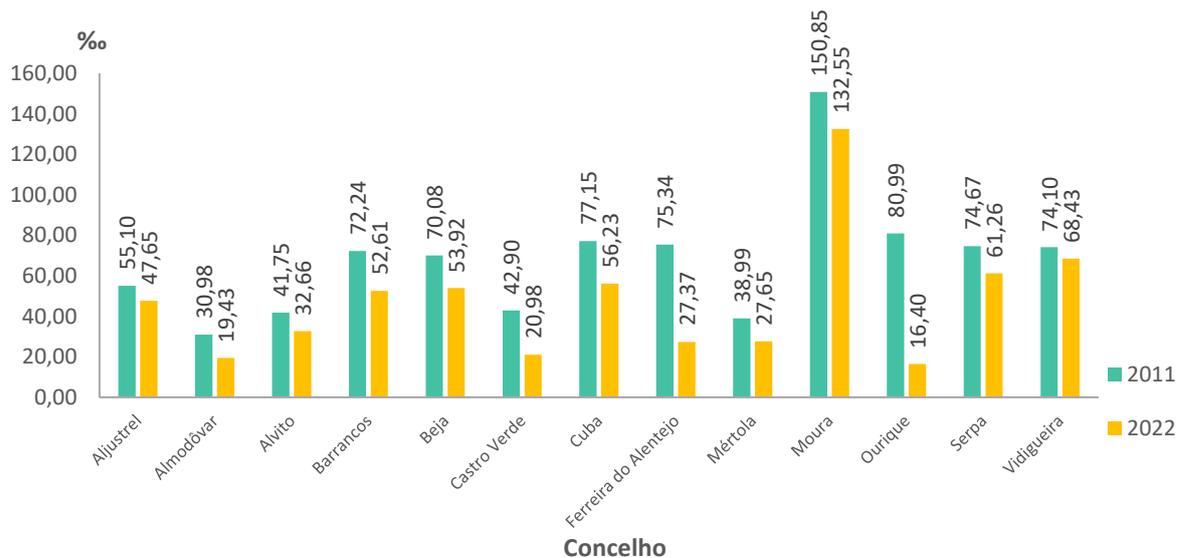


Figura 25. Beneficiários do rendimento social de inserção da segurança social por 1 000 habitantes em idade ativa (‰) por concelho do Baixo Alentejo em 2011 e 2022

Fonte: INE, 2025

Nota: NUTS 2013

Religião

Segundo dados do Censos 2021, a maioria da população com mais de 15 anos do Baixo Alentejo declarou professar a **religião** católica (73%), seguido de protestantes/evangélicos (2%), ortodoxos (0,7%) e muçulmanos (0,3%). Na mesma 22% da população declarou não professar qualquer religião.

Os municípios de Beja e Serpa englobam o maior número de católicos; Beja e Aljustrel abrangem o maior número de cidadãos sem religião; Moura e Beja incluem o maior número de protestantes; Beja e Ferreira do Alentejo reúnem o maior número de ortodoxos e de muçulmanos (INE, 2025).

Participação Cívica

Ao nível da participação cívica, a população inscrita nos cadernos eleitorais e residente no Baixo Alentejo tem apresentado elevadas **taxas de abstenção nas eleições para as Câmaras Municipais** 38,1% em 2017 e 37,5 em 2021 (Quadro 27).

Quadro 27. Taxa de abstenção nas eleições para as Câmaras Municipais (%) por local de residência em 2017 e 2021

Local de residência	Ano	
	2017	2021
Portugal	45	46,4
Alentejo	41,7	43,1
Baixo Alentejo	38,1	37,5

Fonte: INE, 2025

Nota: NUTS 2013

3.4.2. Determinantes Educacionais

Os determinantes educacionais são fundamentais para compreender o impacto da educação na saúde e no bem-estar das populações. Incluem indicadores como o índice de escolaridade e a taxa de analfabetismo, que influenciam o acesso à informação, a literacia em saúde e a adoção de comportamentos saudáveis.

Escolaridade

Relativamente ao **nível de escolaridade**, em 2021 para uma população de 100 320 pessoas com mais de 15 anos no Baixo Alentejo, apenas 53,61% dispunha do ensino básico, 21,88% terminou o ensino secundário e 13,93% terminaram o ensino superior (Quadro 28). No que diz respeito à análise por concelhos, em 2021, Ourique e Alvito destacam-se como os concelhos com maior proporção de pessoas (com mais de 15 anos) com nenhuma escolaridade, no extremo oposto a maior proporção que terminaram o Ensino Superior é Beja e Castro Verde (Figura 26).

Quadro 28. Proporção da população residente com 15 e mais anos de idade (%) por local de residência e nível de escolaridade em 2021

Local de residência	Nível de escolaridade				
	Nenhum	Ensino básico	Ensino secundário	Ensino pós-secundário	Ensino superior
Portugal	5,86	49,68	23,52	1,15	19,78
Alentejo	12,80	78,84	34,65	1,60	21,98
Baixo Alentejo	9,73	53,61	21,88	0,86	13,93

Fonte: INE, 2025

Nota: NUTS 2024

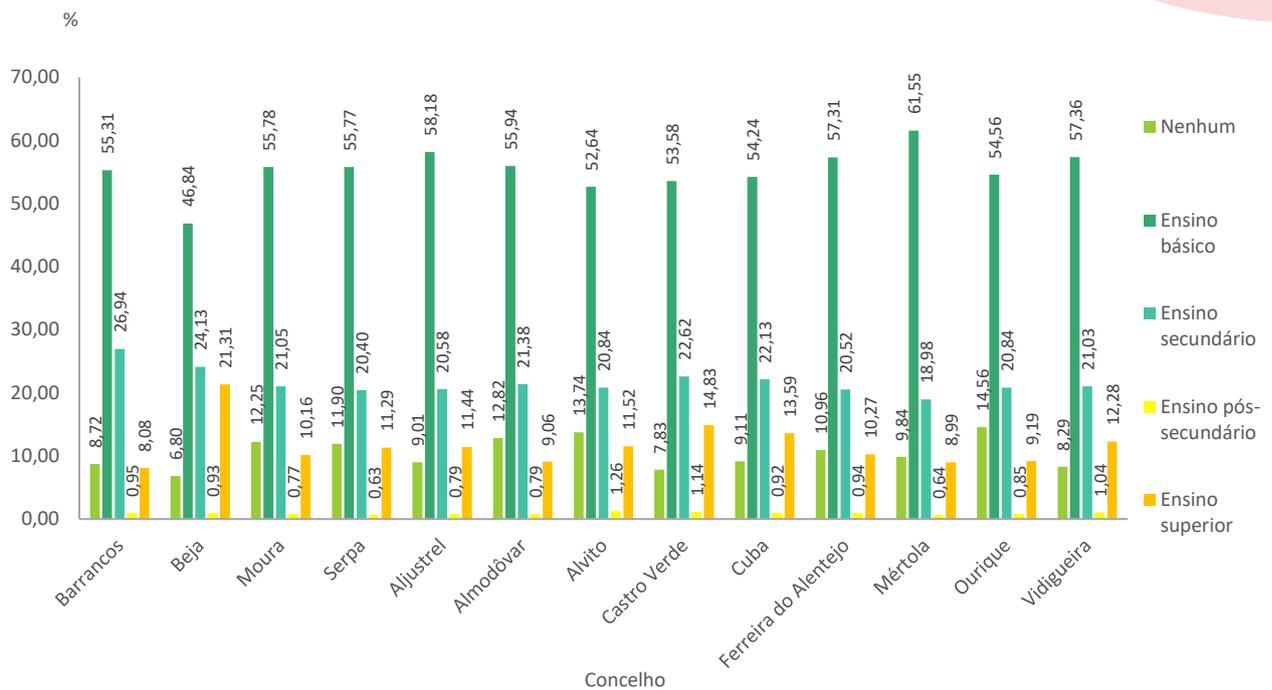


Figura 26. Proporção da população residente com 15 e mais anos de idade (%) por concelho do Baixo Alentejo e nível de escolaridade em 2024

Fonte: INE, 2025

Nota: NUTS 2024

A **taxa de analfabetismo** baixou nos três níveis sendo que na sub-região, no período de 10 anos passou de 11,1% em 2011 para 6,4% em 2021 (Quadro 29).

Quadro 29. Taxa de analfabetismo (%) por local de residência em 2011 e 2021

Local de residência	Ano	
	2011	2021
Portugal	5,2	3,1
Alentejo	9,6	5,4
Baixo Alentejo	11,1	6,4

Fonte: INE, 2025

Nota: NUTS 2013

Em todos os concelhos do Baixo Alentejo a taxa de analfabetismo é superior ao valor nacional e apenas Beja é inferior ao valor regional. Em 2021 quatro concelhos (Almodôvar, Alvito, Castro Verde, Moura e Ourique) tem taxas superiores a 8% (Figura 27). As taxas são superiores nas mulheres (INE, 2025).

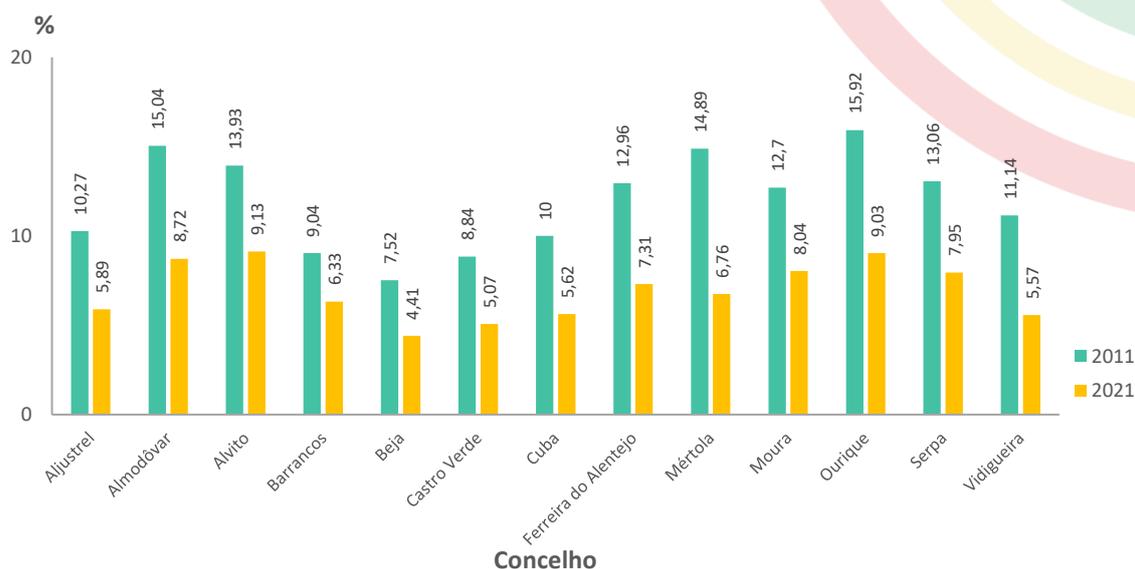


Figura 27. Taxa de analfabetismo (%) por concelho do Baixo Alentejo em 2011 e 2021

Fonte: INE, 2025

Nota: NUTS 2013

3.4.3. Determinantes Económicos

Os determinantes económicos são decisivos para compreender a relação entre as condições financeiras e o estado de saúde das populações. Incluem indicadores como a atividade profissional da população ativa, população desempregada, o poder de compra e o ganho médio, que refletem a estabilidade económica e as oportunidades de desenvolvimento.

Situação laboral

Com base nos Censos de 2021 e no que respeita à **atividade profissional da população ativa**, no Baixo Alentejo, existem 2 630 pessoas empregadas no sector da agricultura, pesca e floresta, sendo os concelhos de Serpa (460), Beja (497) e Moura (365) os que concentram o maior número de trabalhadores.

Nos três lugares cimeiros aparecem os especialistas das atividades intelectuais e científicas (6 521 pessoas), os trabalhadores dos serviços pessoais, de proteção e segurança e vendedores (9 008 pessoas) e os trabalhadores não qualificados (9 814

peçoas). Em último lugar, no que respeita aos agrupamentos de peçoas considerados pelo Censos surgem as Forças Armadas, que apenas contabilizam 376 militares, na sua maioria muito provavelmente prestando serviço nas duas unidades militares do Baixo Alentejo - a Base Aérea nº. 11 e o Regimento de Infantaria nº. 1.

Do peçoal trabalhador, 9 814 são considerados não qualificados, 23,5% mais do que em 2011. O peçoal considerado qualificado – artífices e trabalhadores da indústria e construção - somam 4 913.

Beja e Serpa lideram nos dois grupos atrás referidos. O grupo dos trabalhadores envolvidos nos Serviços Pessoais, de Proteção e Segurança e os Vendedores lidera, englobando 9 008 peçoas, com os concelhos de Beja (2 842), Serpa (1 005) com maior número (INE, 2025).

Quadro 30. População empregada (N.º) por local de residência e profissão em 2024

Local de residência	Número de peçoas por Profissão										
	Total	Profissões das Forças Armadas	Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos, dirigentes, diretores e gestores executivos	Especialistas das atividades intelectuais e científicas	Técnicos e profissões de nível intermédio	Pessoal administrativo	Trabalhadores dos serviços pessoais, de proteção e segurança e vendedores	Agricultores e trabalhadores qualificados da agricultura, da pesca e da floresta	Trabalhadores qualificados da indústria, construção e artífices	Operadores de instalações e máquinas e trabalhadores da montagem	Trabalhadores não qualificados
	N.º	N.º	N.º	N.º	N.º	N.º	N.º	N.º	N.º	N.º	N.º
Portugal	4 426 461	22 768	268 144	806 691	469 787	425 704	815 650	97 453	604 029	232 985	683 250
Alentejo	292 269	1 847	13 494	40 156	26 674	26 890	55 727	14 770	32 503	18 628	61 580
Baixo Alentejo	45 910	376	1 773	6 521	3 604	3 692	9 008	2 630	4 913	3 579	9 814
Aljustrel	3 533	4	94	407	296	238	689	160	480	510	655
Almodôvar	2 598	4	82	239	191	194	512	146	369	418	443
Alvito	872	4	26	92	78	83	207	46	85	56	195
Barrancos	564	1	25	39	37	60	101	34	76	11	180
Beja	14 399	269	630	2 901	1 405	1 386	2 842	497	1 225	679	2 565
Castro Verde	2 882	10	100	458	223	206	534	123	328	391	509
Cuba	1 809	20	81	248	139	140	357	89	185	110	440
Ferreira do Alentejo	3 252	8	128	295	189	211	500	292	294	346	989
Mértola	2 224	13	95	250	133	161	459	179	281	148	505
Moura	4 623	23	179	544	334	335	943	365	518	276	1 106
Ourique	1 890	3	70	177	112	144	410	129	247	194	404
Serpa	5 212	12	191	625	325	375	1 005	460	603	291	1 325
Vidigueira	2 052	5	72	246	142	159	449	110	222	149	498

Fonte: INE, 2025

Nota: NUTS 2013

De acordo com os dados do Instituto do Emprego e Formação Profissional (IEFP), em dezembro de 2024, a **população desempregada** no Baixo Alentejo atingia as 4 579 peçoas (Quadro 31), sendo que 2 252 eram homens e 2 327 mulheres.

Quadro 31. Número de desempregados inscritos no IEFP em 2024

Local de residência	Ano
	2024
Portugal	324 162
Alentejo	18 267
Baixo Alentejo	4 579

Fonte: IEFP, 2024

Em 2024, o município de Beja (1 226), Moura (876) e Serpa (643) apresentam o maior número de desempregados do Baixo Alentejo, contrariamente a Barrancos e Alvito que apresentam o número mais baixo de desempregados (64 e 87, respetivamente) (Figura 28).

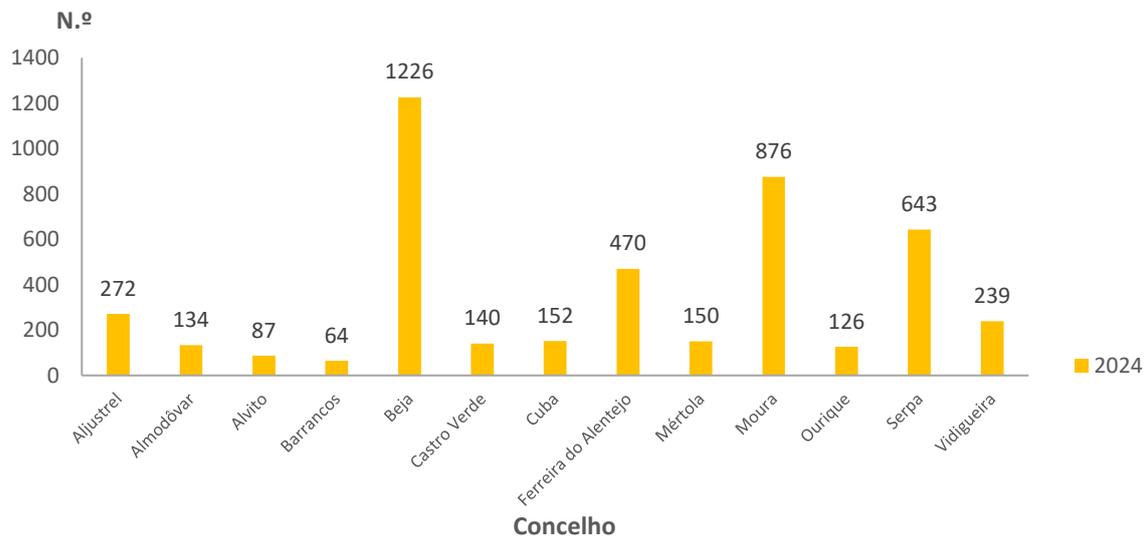


Figura 28. Número de desempregados inscritos no IEFP por concelho do Baixo Alentejo em 2024
Fonte: IEFP, 2024

Condições económicas

O **poder de compra** per capita em Portugal encontra-se estável (100,00). No Baixo Alentejo, entre 2011 e 2017 o poder de compra aumentou, mantendo-se estável desde esse ano (85,29 em 2017 e 85,24 em 2021) (Quadro 32).

Em 2021 os concelhos de Beja e Castro Verde destacam-se com os maiores valores (respetivamente 101,74 e 103,48) e o concelho de Barrancos foi o que registou os menores valores (67,19) (INE, 2025).

Quadro 32. Poder de compra per capita por local de residência em 2011, 2017 e 2021

Local de residência	Ano		
	2011	2017	2021
Portugal	100,00	100,00	100,00
Alentejo	87,99	90,13	90,59
Baixo Alentejo	81,18	85,29	85,24

Fonte: INE, 2025

Nota: NUTS 2013

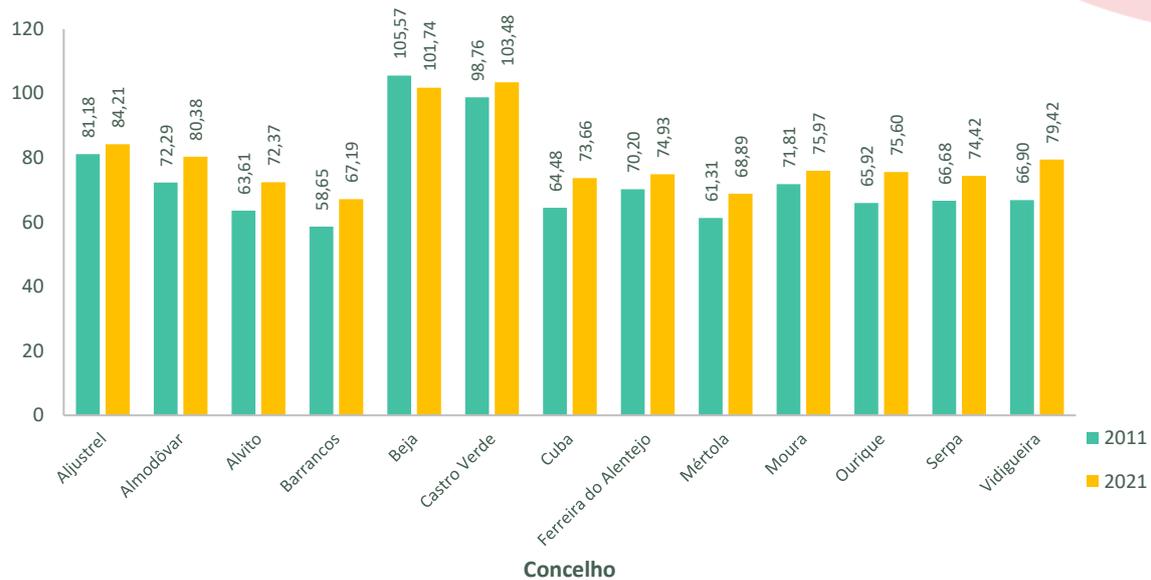


Figura 29. Poder de compra per capita por concelho do Baixo Alentejo em 2011 e 2021

Fonte: INE, 2025

Nota: NUTS 2013

O **ganho médio mensal** dos trabalhadores por conta de outrem na área geográfica do Baixo Alentejo em 2023, foi de 1 401,3 euros inferior ao valor nacional (Quadro 33).

Quadro 33. Ganho médio mensal (€) por local de residência em 2011, 2021 e 2023

Local de residência	Ano		
	2011*	2021*	2023 [∞]
Portugal	-	1289,6	1460,8
Alentejo	982,20	1154	-
Baixo Alentejo	991,70	1237,8	1401,3

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS diferentes (*NUTS-2013, [∞]NUTS-2024) pelo que não é possível comparar o Alentejo.

O concelho de Castro Verde apresenta o maior ganho médio mensal, 2 479 euros, em 2023, seguido de Aljustrel com 1 473 euros (Figura 30).

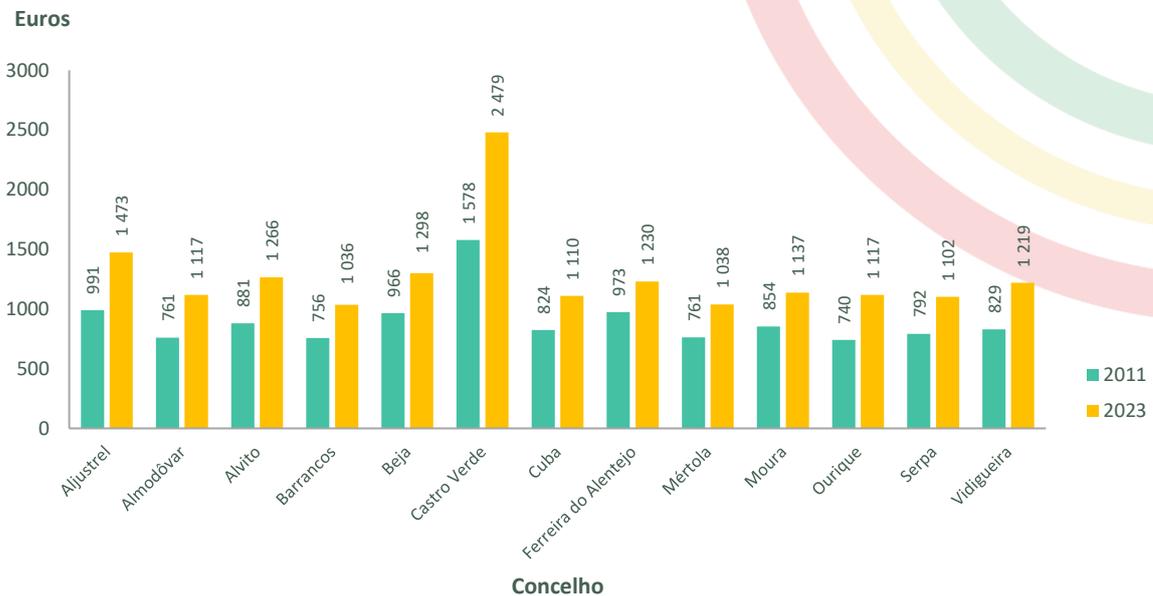


Figura 30. Ganho médio mensal (€) por concelho do Baixo Alentejo em 2011 e 2023

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS diferentes mas sem alterações nos concelhos do Baixo Alentejo

Quanto à disparidade no **ganho médio mensal** da população empregada por conta de outrem, o mesmo apresenta valores superiores para o sexo masculino. Apesar de a diferença de ganhos entre sexos, no Baixo Alentejo, rondasse os 13% em 2018 e os 11,9% em 2022, (INE, 2025).

3.4.4. Determinantes Ambientais

Os determinantes ambientais resultam do meio ambiente em que as pessoas vivem e influenciam a sua saúde e bem-estar. Estes podem ser naturais – ambiente físico, ou modificados pelo ser humano – ambiente construído. A maioria das vezes estão interligados afetando de forma desigual diferentes grupos sociais, de acordo com fatores, como a classe social, localização geográfica e acesso a recursos.

A Rede Portuguesa de Municípios Saudáveis (RPMS) é uma associação de municípios que tem como missão apoiar a divulgação, implementação e desenvolvimento do projeto Cidades Saudáveis nos municípios que pretendam assumir a promoção da saúde como uma prioridade da agenda dos decisores políticos.

A nível do Baixo Alentejo, apenas 7 municípios integram a RPMS (à data de dezembro de 2024), a referir: Almodôvar, Alvito, Barrancos, Beja, Cuba, Serpa e Vidigueira.

3.4.4.1. Ambiente Construído

Em 2022, a **proporção de alojamentos servidos por abastecimento de água** no Alentejo era de 93% e o Baixo Alentejo 94% (Quadro 34). Os concelhos de Barrancos e Serpa apresentam os valores mais elevados (100%), o concelho de Alvito apresenta o valor mais baixo (77 %) (INE, 2025).

Quadro 34. Proporção de alojamentos servidos por abastecimento de água (%) por local de residência em 2022 e 2023

Local de residência	Ano	
	2022	2023
Portugal	–	99%
Alentejo	93%	99%
Baixo Alentejo	94%	97%

Fonte: INE, 2025

Nota: NUTS 2013

O valor do indicador da **água segura** na torneira do consumidor, correspondente à percentagem de água controlada e de boa qualidade, resultando esta do produto da percentagem de cumprimento da frequência de amostragem com a percentagem de cumprimento dos valores paramétricos fixados na legislação.

No Alentejo e de uma forma geral em Portugal, a água fornecida é de boa qualidade e a avaliação é realizada de acordo com elevados padrões de qualidade da água de acordo com a legislação nacional e europeia. Verifica-se, na generalidade, que a água que chega à torneira dos consumidores é de elevada qualidade.

O mapa de Portugal continental evidencia que a maioria dos concelhos apresenta uma percentagem de água segura igual ou superior à meta de 99 % em 2023 (Figura 31).

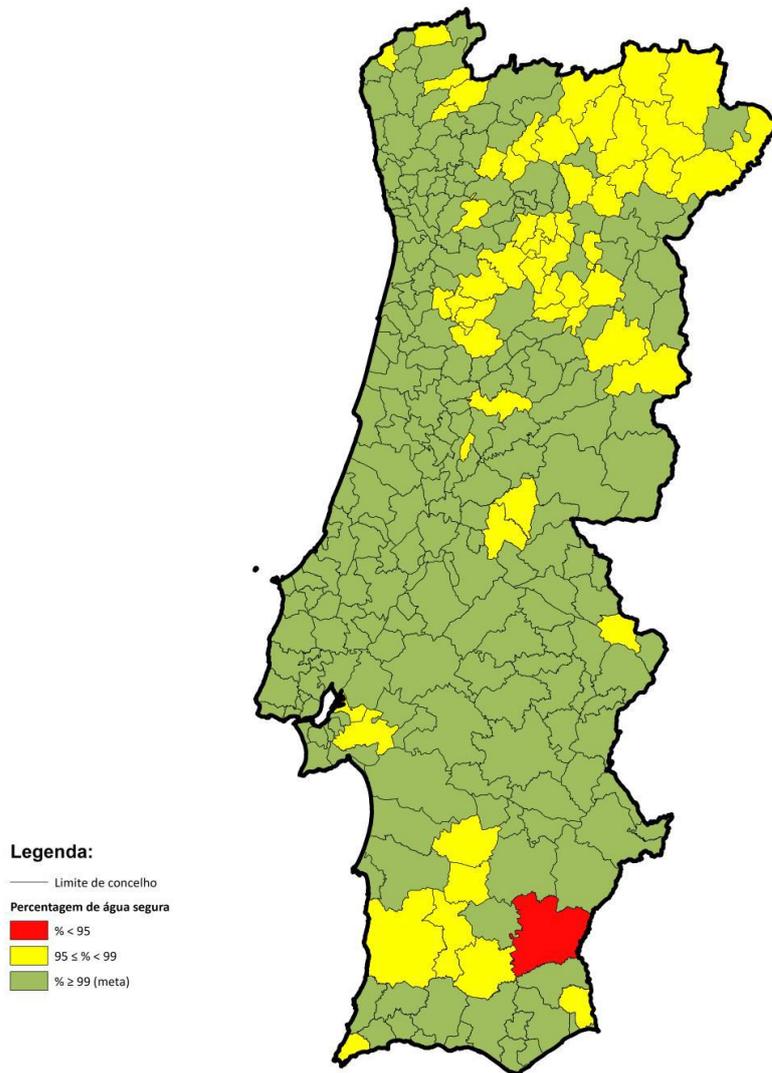


Figura 31. Distribuição geográfica da percentagem de água segura por concelho em função da meta de 99 %.

Fonte: Relatório Anual dos Serviços de Águas e Resíduos em Portugal (2024): Volume 2 – Controlo da qualidade da água para consumo humano

Contudo, não se pode deixar de observar a necessidade de melhoria em alguns concelhos, onde a meta de excelência ainda não foi atingida.

No ano de 2023 o Baixo Alentejo apresentava um valor abaixo da meta dos 99%, tendo Mértola apresentado o pior valor, com 91,97%.

As condições de saneamento no Baixo Alentejo, apresentam um cenário misto, com avanços significativos nas últimas décadas, mas ainda com alguns desafios, especialmente nas áreas rurais e menos povoadas, onde ainda existem habitações sem ligação à rede pública, com recurso a fossas sépticas ou outros sistemas individuais de tratamento, o que torna a implementação de infraestruturas de saneamento dispendiosa e logisticamente difícil.

O envelhecimento das infraestruturas das redes, bem como a gestão sustentável da água, uma vez que, enfrenta períodos de seca e escassez hídrica, exige uma gestão mais eficiente dos recursos, inclusive no reaproveitamento de águas residuais tratadas.

Nas zonas urbanas existe uma cobertura significativa, com sistemas de recolha e estações de tratamento de águas residuais (ETAR).

Alojamentos

Em 2022, no Baixo Alentejo, 91% dos **alojamentos estavam servidos por drenagem de águas residuais**, uma percentagem superior à observada no Alentejo (84%) (Quadro 35).

Quadro 35. Proporção de alojamentos servidos por drenagem de águas residuais (%) por local de residência em 2021 e 2022

Local de Residência	Ano	
	2021	2022
Alentejo	81	84
Baixo Alentejo	87	91

Fonte: INE, 2024

Nota: NUTS 2013

Em 2022 a proporção de alojamentos servidos por drenagem de águas residuais os valores mais elevados nos concelhos de Barrancos, Cuba, Ferreira do Alentejo e Serpa (100%), apresentando o concelho de Ourique a proporção inferior (71%) (Figura 32).

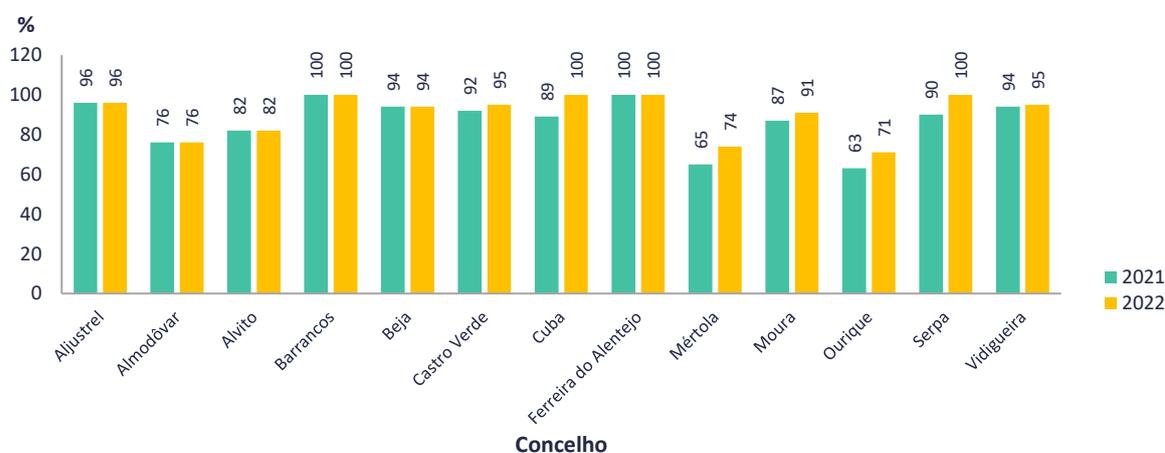


Figura 32. Proporção de alojamentos servidos por drenagem de águas residuais (%) por concelho do Baixo Alentejo.

Fonte: INE, 2025

Nota: NUTS 2013

Em 2023 o Baixo Alentejo recolheu mais **resíduos urbanos por habitante** (562 kg/hab) que o Alentejo (536 kg/hab) e que Portugal (504 kg/hab) (Quadro 36). O concelho que apresentou o valor mais elevado foi Beja (607 kg/hab), observando-se o valor mais baixo no concelho de Barrancos (447 kg/hab).

Quadro 36. Resíduos urbanos recolhidos por habitante (kg/ hab.) por local de residência em 2011, 2021, 2023

Local de residência	Ano		
	2011*	2021*	2023 [∞]
Portugal	490	512	504
Alentejo	539	568	-
Baixo Alentejo	547	588	562

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS diferentes (*NUTS-2013, [∞]NUTS-2024) pelo que não é possível comparar o Alentejo.

A **proporção de resíduos urbanos recolhidos seletivamente** por habitante no Baixo Alentejo (25%) no ano de 2023 foi superior ao recolhido seletivamente no Alentejo (19%) e em Portugal (24%) (Quadro 37).

Quadro 37. Proporção de resíduos urbanos recolhidos seletivamente (%) por local de residência em 2011, 2021 e 2023

Local de residência	Ano		
	2011*	2021*	2023 [∞]
Portugal	15	23	24
Alentejo	11	18	21
Baixo Alentejo	11	22	25

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS diferentes (*NUTS-2013, [∞]NUTS-2024) pelo que não é possível comparar o Alentejo

O município com maior proporção de recolha deste tipo de resíduos foi Vidigueira (47%) e o município com menor proporção de recolha foi Ferreira do Alentejo (11%) (Figura 33).

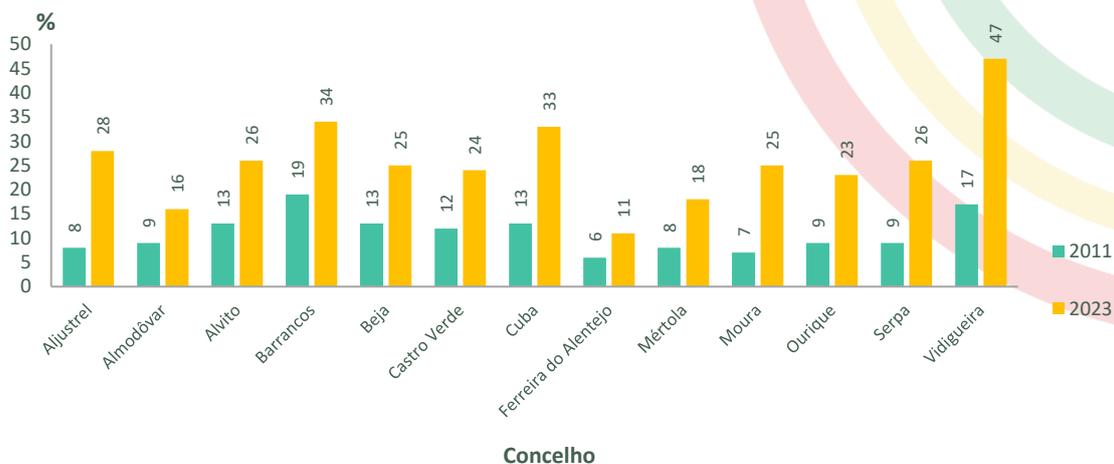


Figura 33. Proporção de resíduos urbanos recolhidos seletivamente (%) por concelho do Baixo Alentejo em 2011 e 2023

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS diferentes mas sem alterações nos concelhos do Baixo Alentejo

Em 2023 existia uma elevada **proporção de resíduos urbanos depositados** em aterro, tendo em vista o compromisso com as metas do Plano Estratégico para os Resíduos Urbanos (PERSU) 2030, que visa reduzir a deposição em aterro para menos de 10% até 2035.

A proporção de resíduos urbanos depositados em aterro no Baixo Alentejo (53,7%) no ano de 2023 foi inferior à proporção depositada no Alentejo (61,7%) e superior ao valor de Portugal (50,00%) (Quadro 38).

Quadro 38. Proporção de resíduos urbanos depositados em aterro (%) por local de residência em 2011, 2021 e 2023

Local de residência	Ano		
	2011*	2021*	2023 [∞]
Portugal	58,9	49,5	50,0
Alentejo	84,1	58,3	61,7
Baixo Alentejo	90,8	64,6	53,7

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS diferentes (*NUTS-2013, [∞]NUTS-2024) pelo que não é possível comparar o Alentejo.

A análise por município mostra que a proporção de resíduos urbanos depositados em aterro no ano de 2023 foi a mais elevada em Alvito (86,9%) e menos em Serpa (36,1%) (Figura 34).

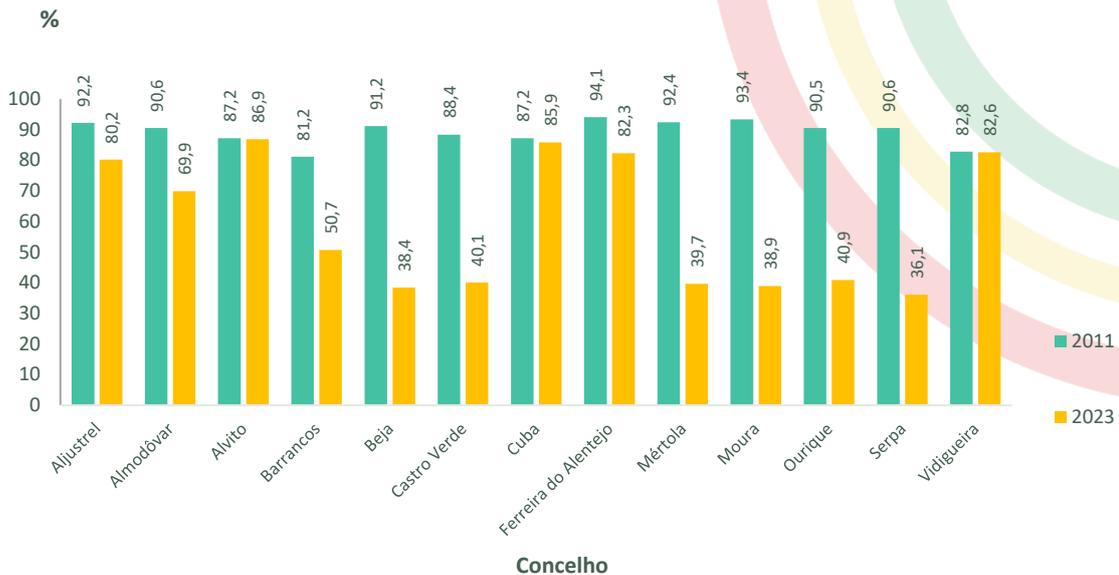


Figura 34. Proporção de resíduos urbanos depositados em aterro (%) por concelho do Baixo Alentejo em 2011 e 2023

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS diferentes mas sem alterações nos concelhos do Baixo Alentejo

Alojamentos

Quanto a **Alojamentos Familiares**, a taxa de variação dos alojamentos familiares entre 2011 e 2021 no Baixo Alentejo, foi positiva, situando-se em 0,77%, um valor inferior à do Alentejo (1,14%) e em Portugal (1,85%) (Quadro 39).

Quadro 39. Taxa de variação dos alojamentos familiares (%) por local de residência em 2021

Local de residência	Ano
	2021
Portugal	1,85
Alentejo	1,14
Baixo Alentejo	0,77

Fonte: INE, 2025

Nota: NUTS 2024

Em 2021, o município de Cuba apresentou a variação mais negativa (-2,31%), enquanto que Almodôvar teve a maior variação positiva (2,80%), indicando um aumento significativo no número de alojamentos familiares neste concelho (Figura 35).

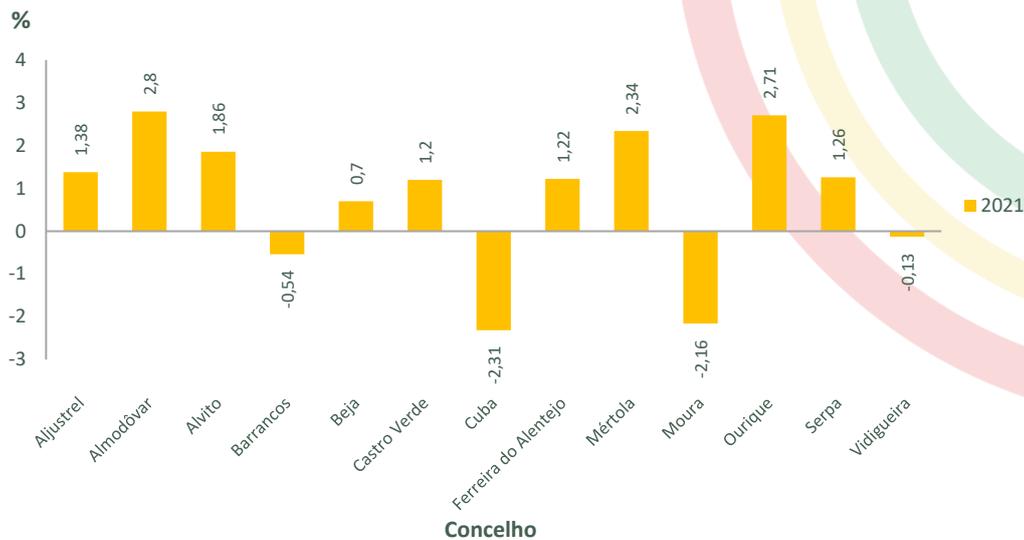


Figura 35. Taxa de variação dos alojamentos familiares (%) por concelho do Baixo Alentejo em 2021

Fonte: INE, 2025

Nota: NUTS 2024

Em todos os municípios do Baixo Alentejo verifica-se um maior número de alojamentos familiares clássicos de residência habitual sem acessibilidade a cadeira de rodas do que com acessibilidade. Esta diferença entre alojamentos acessíveis (13 784) e inacessíveis (33 602) a estes equipamentos é mais notória no município de Beja (3 204 e 10 286, respetivamente).

A **proporção de alojamentos familiares clássicos de uso sazonal** no Baixo Alentejo em 2021 (28,2%) é superior a Portugal (18,5%). Os municípios de Beja (18,2%), Aljustrel (19,8%) e Ferreira do Alentejo (19,3%) são aqueles que apresentam valores mais baixos, enquanto que os municípios de Mértola e Barrancos destacam-se por terem proporções de alojamentos familiares clássicos de uso sazonal elevadas, de 45,1% e 42%, respetivamente.

Habitação Social

Entre 2011 e 2015, no Baixo Alentejo, o número de fogos de **habitação social**, aumentou de 604 para 682, sendo que, de 2011 para 2012, houve um aumento de 87 fogos e, de 2012 para 2015, uma diminuição 9 fogos. Em 2015, o Baixo Alentejo apresentava um valor absoluto de fogos de habitação social bastante inferior ao registado no Alentejo (5 164) e a nível nacional (119 691) (Quadro 40).

Quadro 40. Fogos de habitação social (N.º) por local de residência em 2011, 2012 e 2015

Local de residência	Ano		
	2011	2012	2015
Portugal	118575	118334	119691
Alentejo	4652	4524	5164
Baixo Alentejo	604	691	682

Fonte: INE, 2024

Nota: NUTS 2013

Em 2015, o concelho que apresentava um maior número de fogos de habitação social era Beja (359), seguido de Cuba (60) (Figura 36).

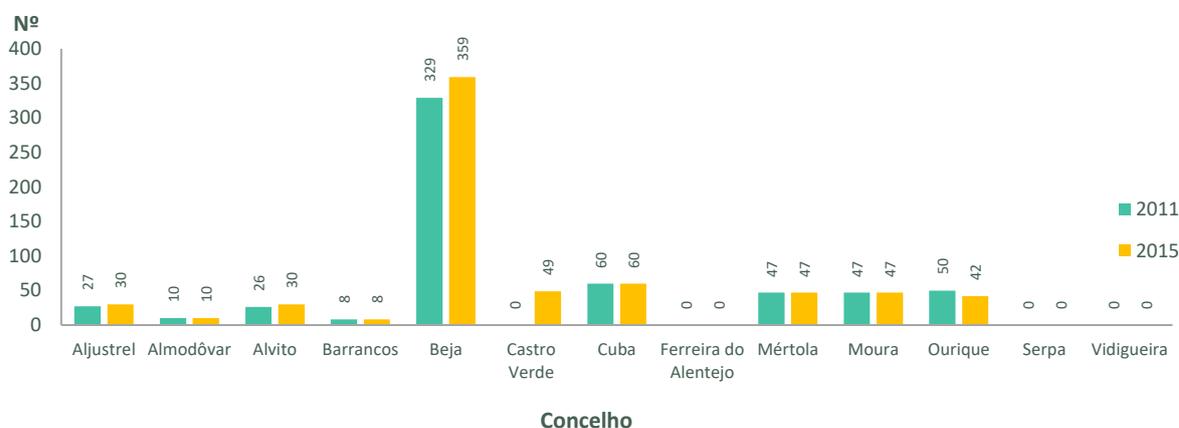


Figura 36. Fogos de habitação social (N.º) por local de residência geográfica em 2011 e 2015

Fonte: INE, 2025

Nota: NUTS 2013

Internet

O acesso a internet em banda larga por 100 mil habitantes em áreas não residenciais tem-se mantido inferior no Baixo Alentejo ao longo dos anos e em 2021 verificou-se um acesso a internet no Baixo Alentejo de 5,5%, inferior relativamente ao Alentejo (6,2%) e ao total de Portugal (6,4%). Apesar da tendência crescente no acesso a internet em banda larga em zonas residenciais no Baixo Alentejo (32,5% em 2021 e 34,2% em 2023) esta proporção é inferior à do Alentejo e à de Portugal (Figura 37).



Figura 37. Acessos à internet em banda larga por 100 habitantes (%) por local de residência e segmento de acesso em 2012, 2021 e 2023

Fonte: INE, 2025

Nota: NUTS 2024

Mobilidade e transportes

No que diz respeito à mobilidade e transportes, em 2021, a maioria da população empregada ou estudante com 15 ou mais anos, que utilizava transporte nos movimentos pendulares, recorria ao automóvel ligeiro, seguido de andar a pé e autocarro. Apenas 0,5% da população ativa do Baixo Alentejo utilizava a bicicleta como meio principal de transporte, no concelho de Cuba essa percentagem era mais elevada (1,6%). A baixa utilização de bicicleta poderá estar associada à falta de ciclovias intermunicipais e municipais. Dos 13 concelhos apenas Beja, Serpa, Cuba e Aljustrel possuem ciclovias e, na sua maioria, apenas uma via, não existindo uma verdadeira rede ciclável nestes concelhos (Figura 38).

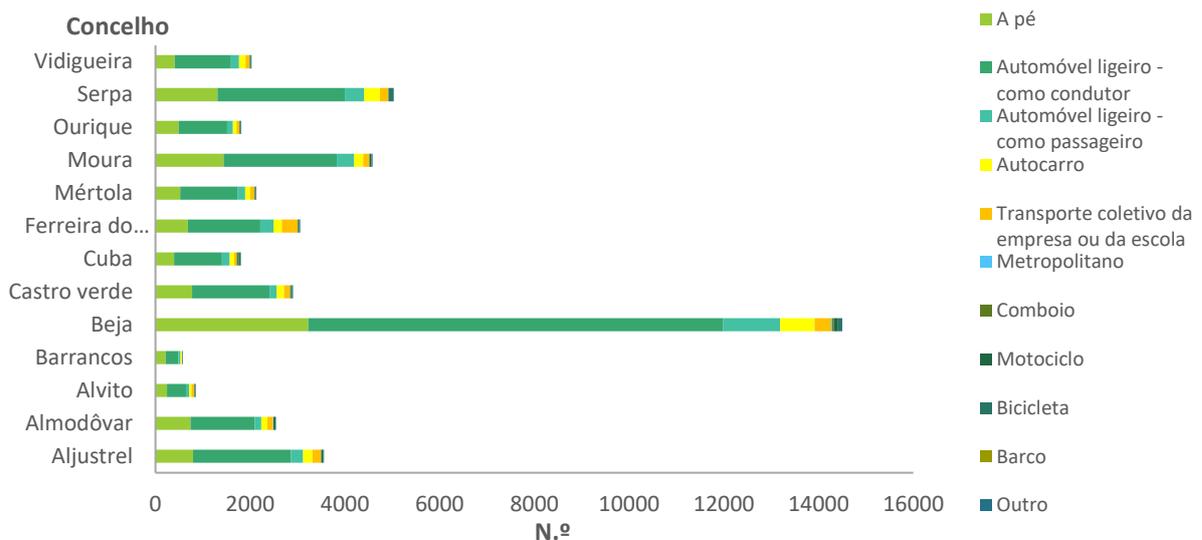


Figura 38. População com 15 ou mais anos empregada ou estudante que vive a maior parte do ano no seu alojamento e que utiliza transporte nas deslocações casa/trabalho/escola (N.º) por concelho do Baixo Alentejo em 2024

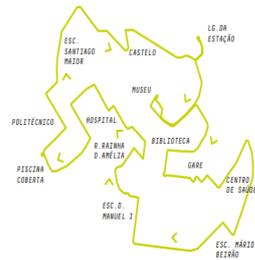
Fonte: INE, 2024

Nota: NUTS 2013

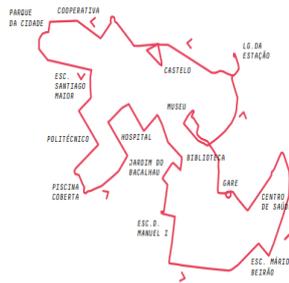
A duração média dos movimentos pendulares totais no Baixo Alentejo (15,7 min) é inferior à do Alentejo (16,07 min) e de Portugal (19,90 min) e também a duração média dos movimentos pendulares em transporte coletivo é inferior no Baixo Alentejo (27 min) em comparação à média do continente (38 min).

No município de Beja, as freguesias urbanas são servidas por seis circuitos de transportes públicos, conhecidos por URBANAS 1, 2, 3, 4, 5A e 5B quatro deles a funcionar de forma circular (Figura 39).

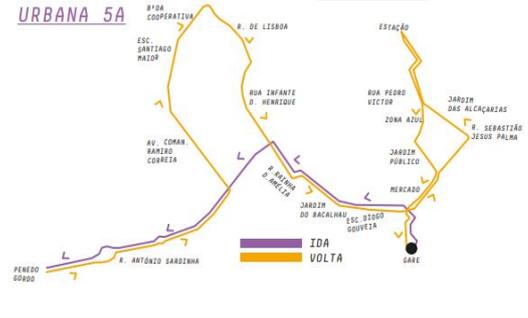
URBANA 1



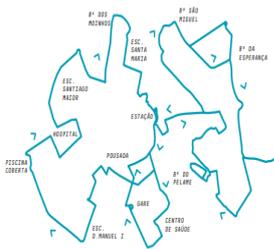
URBANA 2



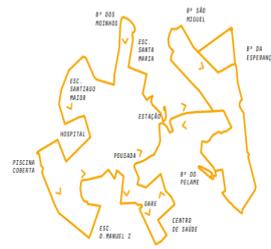
URBANA 5A



URBANA 3



URBANA 4



URBANA 5B

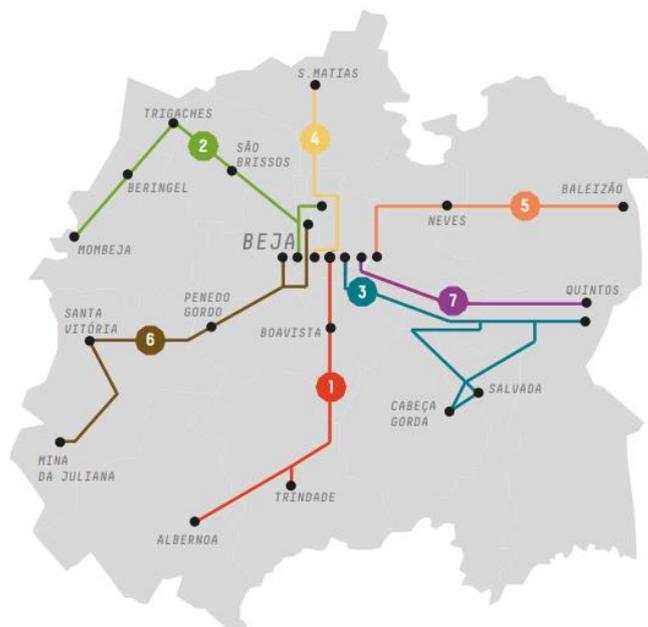
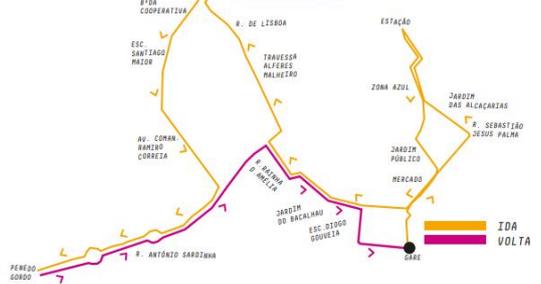


Figura 39. Circuitos dos transportes públicos
 Fonte: Câmara Municipal de Beja, 2025

O transporte intermunicipal é assegurado pela Rodoviária do Alentejo e pela Empresa de Viação Barranquense que possuem quinze e uma linha, respetivamente.

A rede de autocarros Expresso também permite a entrada e saída de passageiros da região com as ligações a Lisboa, Almada e Évora a terem o maior número de circulações.

O serviço de táxis também desempenha um papel importante nesta região dispondo de 99 empresas diferentes.

No transporte ferroviário, o Baixo Alentejo é servido por duas linhas, a linha do Sul (uma estação) e a linha do Alentejo (cinco estações). Segundo um estudo conduzido pela Comunidade Intermunicipal do Baixo Alentejo (CIMBAL), apenas 10 981 pessoas tinham acesso a uma estação ferroviária a menos de 800m.

O Baixo Alentejo também possui um aeroporto, que neste momento não é utilizado para voos comerciais.

Acidentes de Viação

Relativamente ao n.º de acidentes de viação, registou-se um decréscimo do n.º de acidentes entre 2021 e 2023, tanto a nível nacional como no Baixo Alentejo. O n.º de acidentes com vítimas mortais diminuiu ligeiramente no período em análise, tanto em Portugal como na sub-região do Baixo Alentejo (Figura 40).

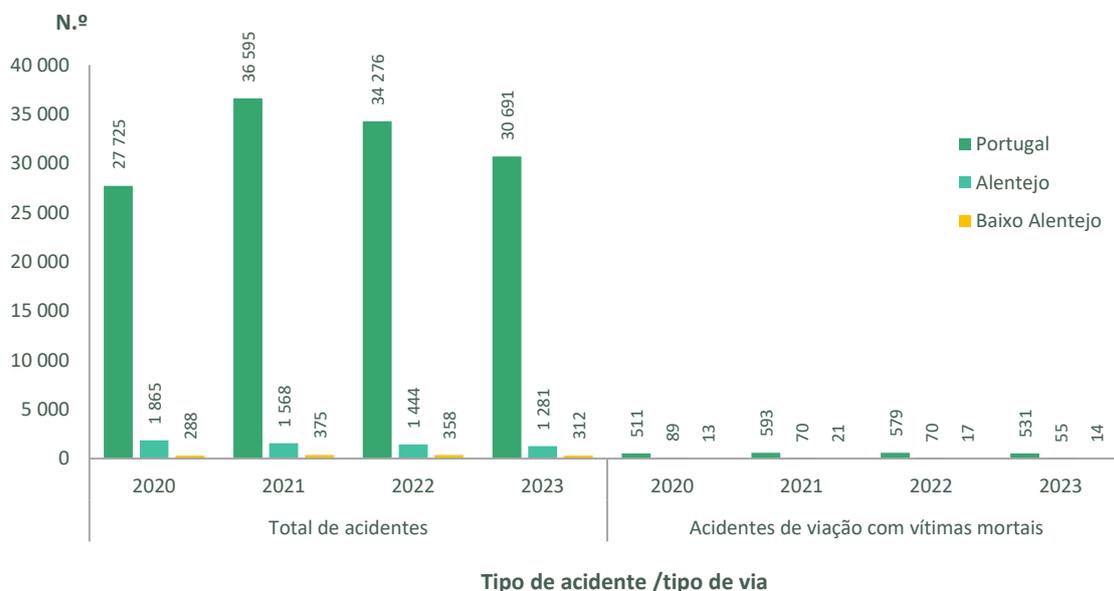


Figura 40. Acidentes de viação com vítimas (Nº) por local de residência entre 2020 e 2023

Fonte: INE, 2025

Nota: NUTS 2024

Espaços Verdes

Considera-se como Espaço Verde Urbano (EVU), de acordo com o artigo 43.º do *Regime Jurídico da Urbanização e da Edificação*, os espaços verdes de utilização coletiva, definidos como "áreas de solo enquadradas na estrutura ecológica municipal ou urbana que, além das funções de proteção e valorização ambiental e paisagística, se destinam à utilização pelos cidadãos em atividades de estadia, recreio e lazer ao ar livre" (Portugal, 1999). Nesta definição, são abrangidos os parques e jardins públicos.

Este indicador calcula a quantidade de metros quadrados de EVU disponível por habitante em cada concelho.

Comparando os 7 municípios do Baixo Alentejo que pertencem à RPMS, verifica-se que o Almodôvar é o concelho onde existe uma maior área de EVU por habitante (15,6 m²) e os municípios de Barrancos e Vidigueira onde existe uma área menor de EVU por habitante (0,7). A média verificada nos municípios da RPMS foi de 4,1m² (Figura 41).



Figura 41. Área de espaço verde urbano por habitante (m² por habitante) em 2021
Fonte: Atlas dos Municípios Saudáveis

Agricultura Biológica

No Baixo Alentejo a proporção de superfície agrícola em agricultura biológica, em 2019 (2,3%), era inferior a Portugal (5,5%) e ao total do Alentejo (6%) (Quadro 41).

Quadro 41. Proporção da superfície agrícola em agricultura biológica (%), por local de residência em 2009 e 2019

Local de residência	Ano	
	2009	2019
Portugal	2,7	5,3
Alentejo	2,9	6,0
Baixo Alentejo	1,0	2,3

Fonte: INE, 2024

Nota: NUTS 2013

Em 2009 e 2019 o concelho de Barrancos apresentava, de forma destacada, a maior proporção de superfície agrícola em agricultura biológica no Baixo Alentejo (28,5% em 2019). A evolução da proporção de superfície agrícola em agricultura biológica, entre 2009 e 2019, foi positiva no Baixo Alentejo, tendo aumentado 1,3% nesse período (Figura 42).

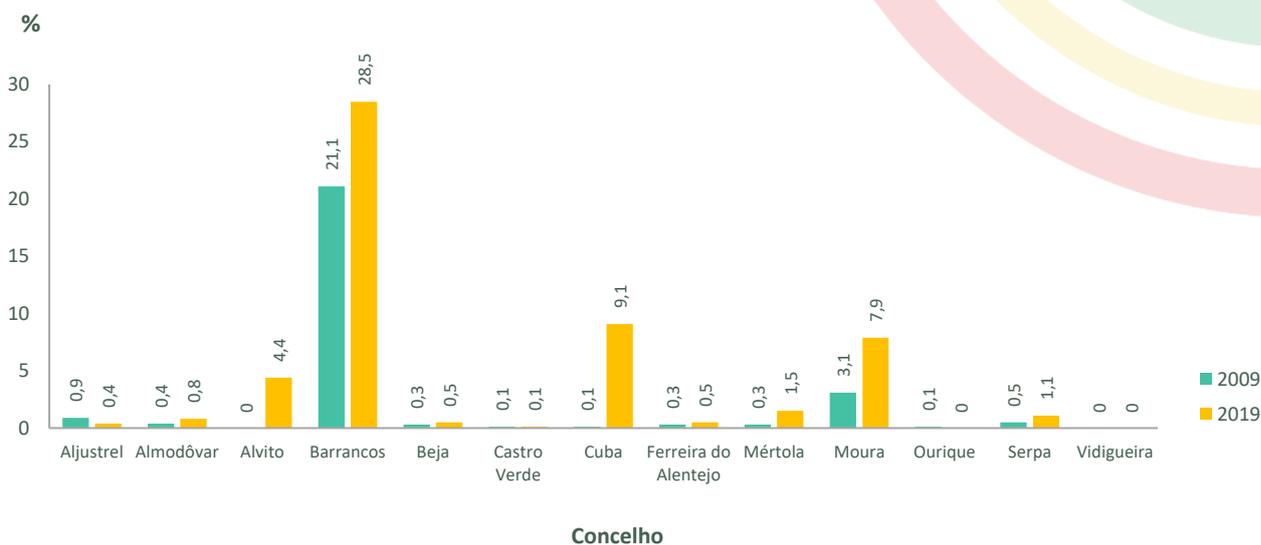


Figura 42. Proporção da superfície agrícola em agricultura biológica (%), por local de residência em 2009 e 2019

Fonte: INE, 2025

Nota: NUTS 2013

3.4.4.2. Ambiente Físico

No que diz respeito à qualidade do ar atmosférico, na plataforma QualAr da Agência Portuguesa do Ambiente (APA) pode verificar-se que não existe nenhuma estação de avaliação do ar atmosférico no Baixo Alentejo. Os dados encontram-se assim disponíveis para uma região que abarca grande parte dos distritos de Évora, Beja e Portalegre designada de Alentejo Interior. Esta sub-região apresentou em 2023 um índice QualAr muito bom e bom durante 154 dias e 122 dias respetivamente.

O **índice da qualidade do ar** constitui uma classificação baseada nas concentrações de poluentes registadas nas estações de monitorização, traduzida numa escala de cores divididas em cinco classes, de "Muito Bom" a "Mau". O cálculo é efetuado tendo por base as médias aritméticas dos poluentes medidos nas estações de qualidade do ar de acordo com os seguintes critérios:

- i) para Zonas - é obrigatória a medição dos poluentes ozono (O₃) e partículas PM10 ou partículas PM2,5 (partículas de diâmetro igual ou inferior a 10 µm e 2,5 µm);

ii) para Aglomerações - é obrigatória a medição dos poluentes dióxido de azoto (NO₂) e partículas PM10 ou PM2,5 (partículas de diâmetro igual ou inferior a 10 µm e 2.5 µm), podendo incluir, quando disponível, o poluente dióxido de enxofre (SO₂).

Em 2019, nos 7 municípios do Baixo Alentejo pertencentes à RPMS, em 73,4% dos dias num ano é registado um índice de qualidade do ar bom ou muito bom, sendo superior à média de 69,8% verificada nos municípios da RPMS (Figura 43).

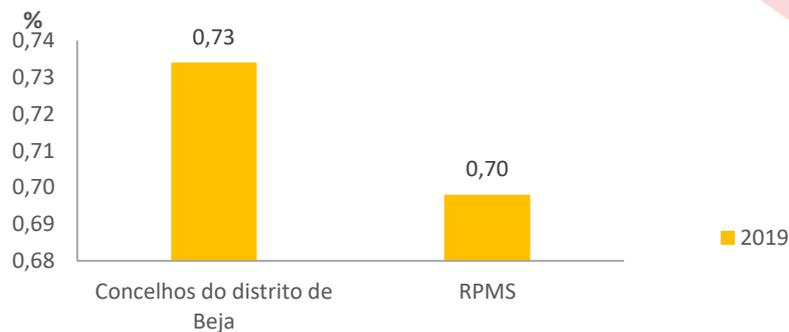


Figura 43. Índice de Qualidade do Ar em 2019

Fonte: Atlas dos Municípios Saudáveis

A qualidade do ar é também avaliada pelo indicador que mede as **emissões de dióxido de carbono (CO₂)** para a atmosfera, tendo em conta o total de kilotoneladas (kton) produzidas num determinado período de tempo por todos os sectores de atividade, num dado território.

Em 2017, no município de Beja, são emitidas para a atmosfera 55,4 kton de CO₂, o que constitui o valor mais elevado de entre os municípios do Baixo Alentejo, ainda assim este valor é inferior à média de 356,1 Kton, verificada nos municípios da RPMS.

No município de Barrancos, são emitidos para a atmosfera 2 kton de CO₂, o que corresponde ao valor mais baixo nos municípios do Baixo Alentejo, sendo bastante inferior à média de 356,1 kton verificada nos municípios da RPMS (Figura 44).

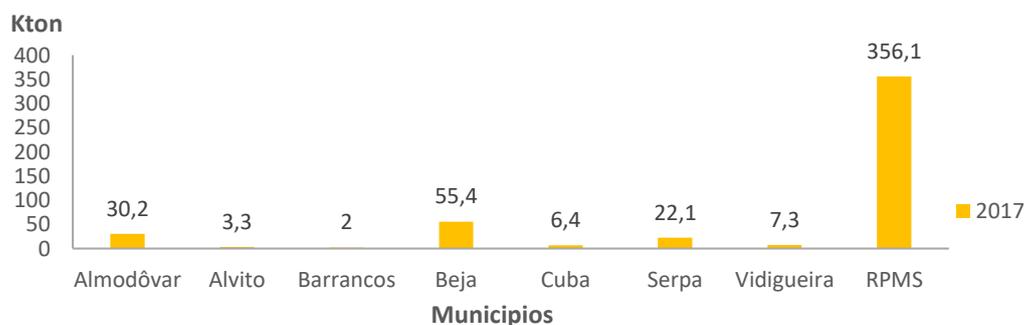


Figura 44. Emissões de CO₂ para a Atmosfera (kton) em 2017

Fonte: Atlas dos Municípios Saudáveis

A **radiação solar** acumulada refere-se à quantidade total de energia solar recebida numa determinada área ao longo de um período específico, podendo ser medida em megajoules por metro quadrado (MJ/m²).

Os dados disponíveis indicam que o Baixo Alentejo apresenta maior disponibilidade anual de radiação solar.

A radiação solar acumulada no Baixo Alentejo entre 2016 e 2020 foi sempre superior à radiação solar acumulada em Portugal Continental no mesmo período temporal.

No ano 2017 foi atingido o maior valor de radiação solar acumulada no Baixo Alentejo e em Portugal Continental, tendo sido o menor valor atingido em 2018 (Figura 45).



Figura 45. Radiação solar global acumulada (MJ/m²) por Local de residência entre 2016 e 2020.

Fonte: do INE em 2024

Nota: NUTS 2013

Em relação à **exposição ao ruído**, no âmbito do Regulamento Geral de Ruído, os municípios são obrigados a caracterizar o seu ambiente sonoro através da elaboração de um mapa municipal de ruído que resulta do somatório dos contributos das várias fontes de ruído no município, as redes rodoviárias, ferroviária, os aeroportos ou aeródromos se existentes, e as zonas industriais ou outras fontes relevantes (APA, 2021).

O mapa de ruído é um descritor do ruído ambiente exterior expresso pelos indicadores Lden (nível sonoro médio de longa duração associado ao incómodo no período das 24 horas do dia) e Ln (nível sonoro médio de longa duração associado ao incómodo no período noturno, das 23h00 às 7h00) (APA, 2021).

A maioria dos municípios do Baixo Alentejo não tem Carta ou Mapa de Ruído, pelo que não foi possível recolher dados que permitissem construir o indicador.

No município de Beja de acordo com os resultados obtidos, temos que:

- A principal fonte de ruído da área de estudo, quer qualitativa quer quantitativamente, é o tráfego rodoviário;
- As vias rodoviárias mais ruidosas são as vias estruturantes que servem e atravessam o centro de Beja (IP2, IP8/EN121, EN260) e os principais arruamentos internos (Avenida Salgueiro Maia, Avenida Fialho de Almeida, Rua António Sardinha, Rua Zeca Afonso, Rua Afonso Henriques, Rua 1ª de Maio, Rua Frei Manuel Cenáculo, Rua D. Nuno Alvares Pereira, Rua Pedro Victor, Rua Luís de Camões, Rua da Liberdade e a Rua Ferreira de Castro), que permitem a circulação no interior do núcleo urbano (Figura 46).

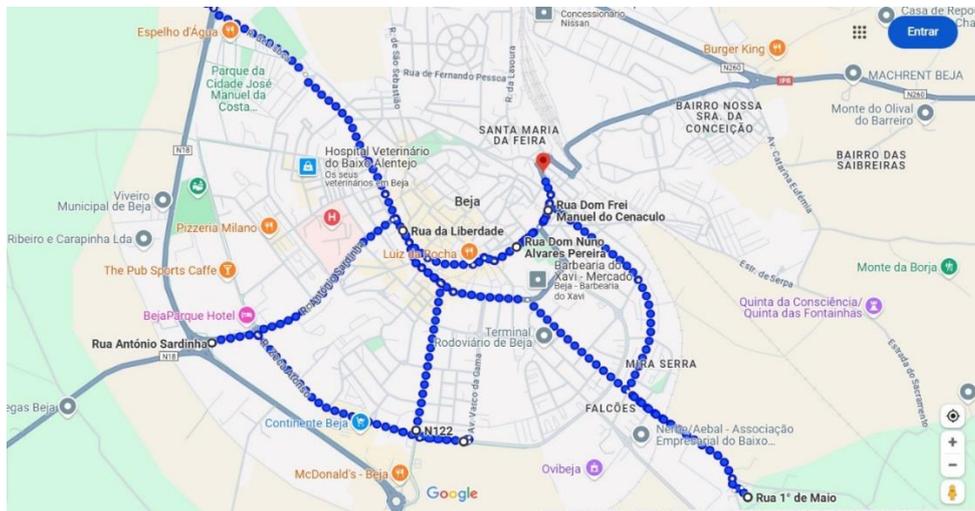


Figura 46. Principais arruamentos e rodoviárias mais ruidosas da cidade de Beja
 Fonte: Elaboração própria com base no mapa de ruído da cidade de Beja

Relativamente ao ruído industrial, verificou-se que o impacto ruidoso não é significativo.

O tráfego ferroviário tem um impacto ruidoso menos relevante sobre as áreas adjacentes ao traçado.

REVIVE

O Programa Nacional REVIVE (Rede de Vigilância de Vetores) criado em 2008 tem com objetivo detetar precocemente espécies invasoras. Em 2016, de forma a vigiar possíveis pontos de entrada do mosquito invasor *Aedes albopictus*, competente na transmissão de vírus chikungunya, dengue e Zika, a USP da ULSBA iniciou de forma

gradual a formalização de Protocolos de Cooperação com os vários municípios. Em 2022, formalizou um único protocolo com os 13 municípios do Baixo Alentejo, permitindo assim monitorizar todo o território da sua área de abrangência. Este tipo de colaboração institucional melhorou a nossa capacidade obter resultados (Figura 47).

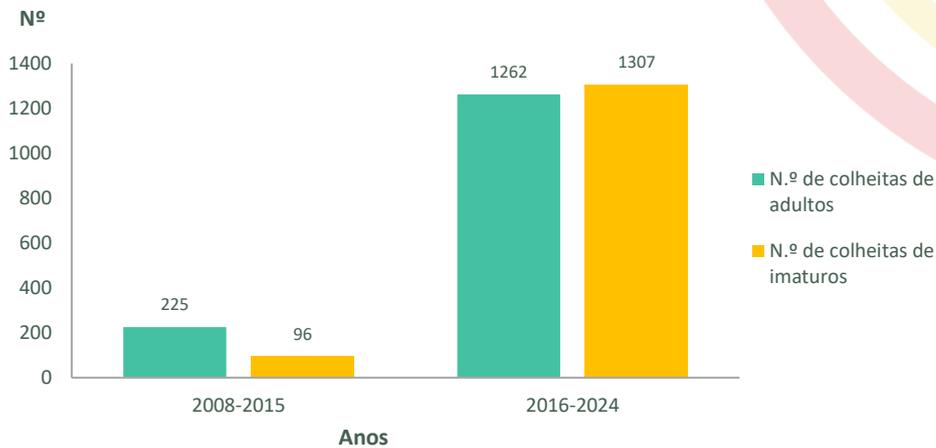


Figura 47. Comparação do número de colheitas de adultos e imaturos, antes (2008-2015) e após as parcerias (2016-2024)

Fonte: REVIVE Mosquitos – Alentejo em 2008-2015 e 2016-2024

Em 2022, o mosquito invasor *Aedes albopictus* foi identificado pela primeira vez na região do Alentejo, no concelho de Mértola, na forma de ovo. No ano seguinte, em 2023, a espécie foi novamente detetada no concelho de Serpa, tanto na forma de ovo como de adulto, mantendo-se desde então uma rede de monitorização ativa.

Entre 2023 e 2024, foram coletados um total de 184 ovos em 8 ovitraps e 256 exemplares adultos em 3 armadilhas BG-Sentinel, o que sugere o estabelecimento da espécie no concelho de Serpa.

Em Portugal, o *Aedes albopictus* foi identificado pela primeira vez em 2017, na região Norte, tendo sido posteriormente detetado na região do Algarve (2018), de Lisboa e Vale do Tejo (2023) e na região Centro (2024).

3.4.5. Determinantes Comportamentais

Os determinantes comportamentais são os fatores que influenciam ou moldam o comportamento de um indivíduo (WHO, 2010). Esses comportamentos podem-se manifestar em áreas como o uso de substâncias (álcool, drogas, tabaco) e têm um forte contributo para a morbidade e mortalidade.

Em 2022 a proporção de utentes inscritos por abuso do tabaco (14,2%), abuso crónico do álcool (1,4%) e de drogas (0,5%) apresenta valores superiores no Baixo

Alentejo comparativamente ao Alentejo e a Portugal, sendo mais prevalente entre os homens. O excesso de peso no Baixo Alentejo (18,5%) apresentou uma proporção de inscritos ligeiramente inferior em relação ao Alentejo (19,7%) e a Portugal (22,4%) (Quadro 42).

Quadro 42. Proporção de inscritos (%) na ULSBA, por diagnóstico ativo em dezembro 2022

Diagnóstico ativo (ICPC-2)	Portugal Continental			Alentejo			Baixo Alentejo		
	HM	H	M	HM	H	M	HM	H	M
Excesso de peso (T83)	22,4	22,2	22,6	19,7	18,5	20,9	18,5	17,1	19,9
Abuso do tabaco (P17)	12,0	15,2	9,1	13,6	16,3	10,9	14,2	17,1	11,5
Abuso crónico do álcool (P15)	1,6	3,0	0,3	1,3	2,6	0,1	1,4	2,7	0,1
Abuso de drogas (P19)	0,6	0,9	0,3	0,5	0,7	0,2	0,5	0,8	0,3

Fonte: SIARS e BI CSP, 2025

O problema predominante, em todos os concelhos do Baixo Alentejo é o Excesso de Peso, seguido do Abuso de Tabaco (Quadro 43).

Quadro 43. Número de inscritos na ULSBA, por problemas em 2024

Código ICPC(2)	Nº Problemas												
	CS Aljustrel	CS Almodôvar	CS Alvão	CS Barrancos	CS Beja	CS Castro Verde	CS Cuba	CS Ferreira Alentejo	CS Mértola	CS Moura	CS Ourique	CS Serpa	CS Vidigueira
P15 - Abuso Crónico do Álcool	162	63	61	12	1004	238	120	216	289	384	193	685	87
P17 - Abuso do Tabaco	2942	1325	747	264	11795	2634	1322	2480	1636	3644	1508	4802	1729
P18 - Abuso de Medicação	42	13	6		115	8	8	28	2	28		24	1
P19 - Abuso de Drogas	90	20	17	11	392	67	51	195	77	65	39	225	64
T83-Excesso de Peso	4513	1738	927	582	15791	4280	1190	3038	2847	4189	2961	6823	2182

Fonte: SIARS e BI CSP, 2025

Criminalidade

A taxa de criminalidade, expressa em permilagem, tem vindo a aumentar em Portugal (25,7‰ em 2011, 38,9‰ em 2023). No Baixo Alentejo houve uma diminuição nesse mesmo período (39,3‰ em 2011, 35,0‰ em 2023) (Quadro 44). Os crimes mais habituais são os contra o património e os que colocam em causa a integridade física das pessoas (INE, 2025).

Quadro 44. Taxa de criminalidade (%) por local de residência em 2011, 2021 e 2023

Local de residência	Ano		
	2011*	2021*	2023 [∞]
Portugal	25,7	28,9	38,9
Alentejo	32,3	28,5	-
Baixo Alentejo	39,3	29,5	35,0

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS diferentes (*NUTS-2013, [∞]NUTS-2024) pelo que não é possível comparar o Alentejo

O município de Barrancos liderava, em 2023 a taxa de criminalidade (56,6‰, seguido dos municípios de Cuba (49,9‰), Vidigueira (48,2‰) e de Ferreira do Alentejo (46,5‰) (Figura 48).

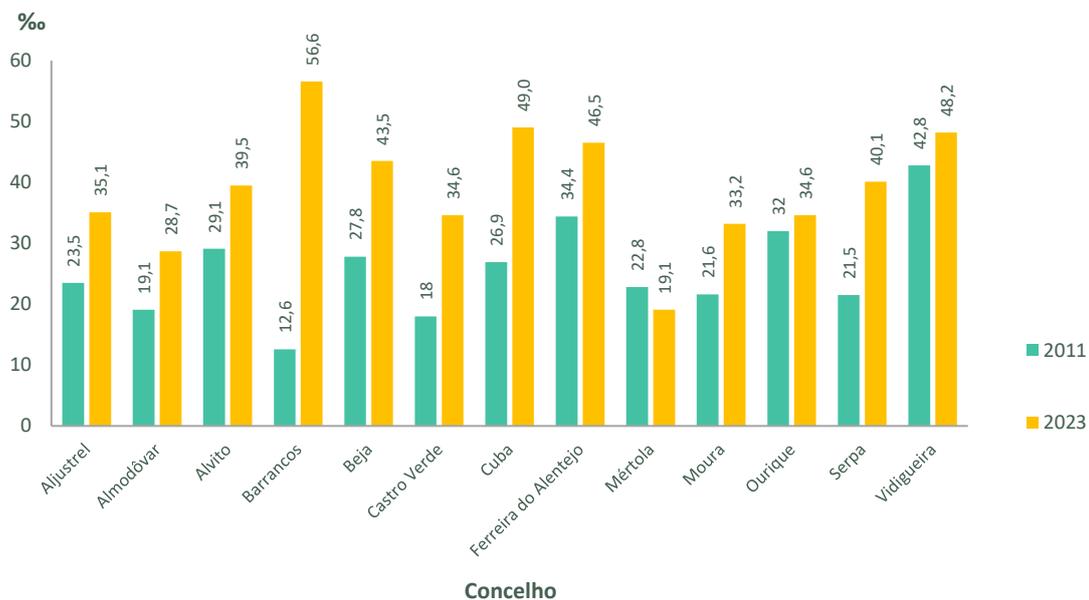


Figura 48. Taxa de criminalidade (%) por concelho do Baixo Alentejo em 2011 e 2023

Fonte: INE, 2025

Nota: Dados de NUTS diferentes mas sem alterações nos concelhos do Baixo Alentejo

Lesões autoprovocadas

Em 2023, no Baixo Alentejo, a **taxa de mortalidade por lesões autoprovocadas intencionalmente (suicídio)** por 100 000 habitantes é cerca de duas vezes superior ao valor identificado em Portugal (17,7 e 9,8, respetivamente) (Figura 49).

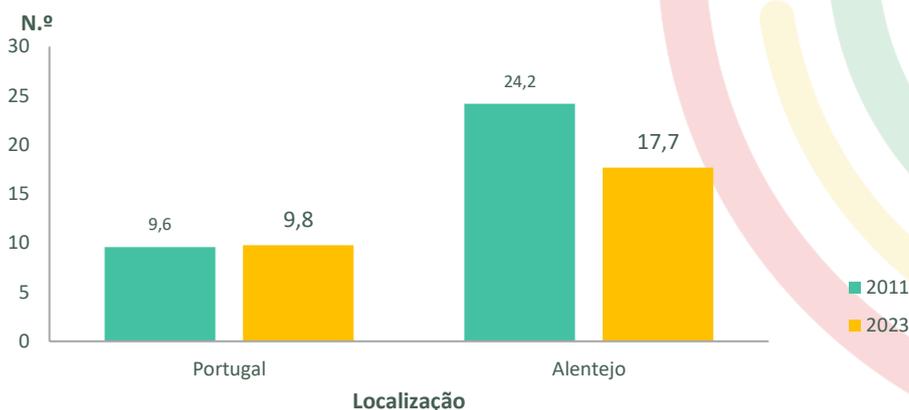


Figura 49. Taxa de mortalidade por lesões autoprovocadas intencionalmente por 100 000 habitantes (nº) por local de residência em 2011 e 2023

Fonte: INE, 2025

Nota: NUTS 2013

3.4.6. Determinantes dos Cuidados de Saúde

Os **recursos de saúde** dizem respeito a todas as entidades, do sector público social e privado, que visam garantir a prestação de cuidados de saúde a uma população.

No setor privado, a região conta com um conjunto de clínicas privadas (de várias especialidades), farmácias comunitárias e o apoio das corporações de Bombeiros Voluntários, que colaboram em serviços de emergência médica e transporte de doentes.

No que diz respeito às clínicas privadas, a ACSS identifica 21 convenções no Baixo Alentejo. No âmbito da medicina dentária dispomos de 21 clínicas aderentes ao Programa Nacional da Promoção da Saúde Oral (PNPSO).

Atualmente, o Baixo Alentejo dispõe de 46 farmácias, correspondendo a 0,4 farmácias por cada 1 000 habitantes — um valor idêntico ao do Alentejo e superior à média nacional.

No sector social no âmbito dos Cuidados de Saúde Hospitalar, o Hospital de São Paulo, localizado em Serpa, tem um acordo de cooperação com a ULSBA e onde tem um serviço de atendimento urgente.

No sector público, existem 13 corporações de Bombeiros Voluntários, integradas no Comando Sub-Regional de Proteção Civil do Baixo Alentejo, garantindo uma cobertura eficaz em situações de urgência e socorro.

Os recursos de saúde do Baixo Alentejo estão organizados em torno da ULSBA, é uma entidade pública empresarial integrada no Serviço Nacional de Saúde (SNS), criada pelo Decreto-lei nº 183/2008, que rege a sua atuação nos termos do disposto no Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto. O principal objetivo é a oferta de cuidados de saúde aos cidadãos em geral, e, especialmente, aos cidadãos da sua área de

abrangência, tendo em conta as competências e responsabilidades que lhe são atribuídas dentro da rede de prestadores do SNS. A ULSBA na área materno-infantil além do Baixo Alentejo tem ainda como área de abrangência o concelho de Odemira (ULSBA, 2025).

Para dar resposta a esta extensa área geográfica, a ULSBA conta com um total de 1822 profissionais (Quadro 45).

Quadro 45. Total de profissionais da ULSBA.

Carreiras	Nº Profissionais (Efetivos)
Assistente Operacional	118
Assistente Técnico	265
Outro Pessoal	1
Pessoal de Enfermagem	660
Pessoal de Informática	10
Pessoal Dirigente	18
Pessoal em formação pré-carreira Médica	45
Pessoal em formação pré-carreira Farmacêutica	2
Pessoal Farmacêutico	9
Pessoal Médico	136
Pessoal Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica	151
Pessoal Técnico Superior de Saúde	21
Técnico Auxiliar de Saúde	324
Técnico Superior	62
Total:	1822

Fonte: Adaptado de PDO 2025-2027, ULSBA 2025.

A ULSBA integra os seguintes níveis de cuidados o Departamento de Saúde Pública (DSP), o Departamento de Saúde Familiar e Comunitária (DSFC), Cuidados de Saúde Hospitalares (CSH), Cuidados Continuados Integrados (CCI) e Cuidados Paliativos (CP).

3.4.6.1. Departamento de Saúde Pública

O **Departamento de Saúde Pública**, integra a USP, a Unidade de Saúde do Viajante, a Unidade de Saúde Oral, o Centro de Aconselhamento, Detecção e Promoção de uma Sexualidade Responsável (CAD), Consultas Respiratórias na Comunidade (CRC) e a Unidade de Juntas Médicas de Avaliação de Incapacidade (ULSBA, 2024).

O DSP tem por missão promover a saúde, prevenir a doença e prolongar a vida saudável da população, reduzir as iniquidades em saúde da população e proteger a saúde, atuando na preparação e resposta a emergências de saúde pública, em

articulação com a saúde alimentar, ambiental e animal. No âmbito das atividades de saúde pública destacam-se a participação na governação em saúde através da elaboração de instrumentos de diagnóstico das necessidades em saúde e planeamento de base populacional, como o Perfil de Saúde e o Plano Local de Saúde do Baixo Alentejo, a Vigilância Epidemiológica que utiliza o SINAVE (o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica), a Saúde Ambiental que monitorizados fatores de risco ambientais, a coordenação dos Planos de Resposta Sazonal, a gestão de programas de rastreio de base populacional e de programas nacionais verticais (vacinação, saúde oral, saúde escolar, saúde ocupacional), as Juntas Médicas de Avaliação de Incapacidade, a resposta à identificação rastreio e tratamento de casos de tuberculose doença e infeção.

Além de todas estas atividades o DSP integra ainda a resposta local da Autoridade de Saúde que tem como por missão exercer o poder discricionário do estado na defesa da saúde da população.

3.4.6.2. Departamento de Saúde Familiar e Comunitária

O **Departamento de Saúde Familiar e Comunitária** tem por missão garantir a prestação de Cuidados de Saúde Primários (CSP) à população da área de abrangência da ULSBA, sendo este constituído por 13 Centros de Saúde (CS) e 66 extensões de saúde (ULSBA, 2025) (Quadro 46).

Quadro 46. Tipologia de UF do DSFC

Unidades Funcionais do Departamento de Saúde Familiar e Comunitária		
UCC Aljustrel	UCC Castro Verde	UCC Ourique
UCSP Aljustrel	UCSP Castro Verde	UCSP Ourique
UCC Almodôvar	UCC Cuidar Ferreira	UCC Serpa
UCSP Almodôvar	UCSP Cuba	UCSP Serpa
UCSP Alvito	UCSP Ferreira Alentejo	UCSP Vidigueira
UCSP Barrancos	UCSP Mértola	USF AlenBeja
UCC Beja	UCC Moura	USF Alfa Beja
UCSP Beja	UCSP Moura	

Fonte: Adaptado de PDO 2025-2027, ULSBA 2025

O DSFC disponibiliza cuidados de saúde personalizados à população da área geográfica de abrangência, de modo a dar cobertura às seguintes áreas: Ciclo de vida (planeamento familiar, saúde materna, saúde infantil, saúde juvenil, saúde do adulto); Grupos de risco (pessoas com diabetes e hipertensão arterial); Rastreios (cancro da mama, do cancro do cólon e reto e do cancro do colo do útero e ainda o rastreio da retinopatia diabética); Cuidados complementares (fisioterapia, higiene oral, optometria, nutrição, psicologia, serviço social, terapia da fala, terapia ocupacional, radiologia convencional, consultas de apoio à cessação tabágica); Consultas de recurso e/ou atendimento complementar destinadas, preferencialmente, a utentes sem médico de família atribuído ou a utentes em situação de doença aguda; Cuidados de saúde de base populacional e na comunidade (incluindo, vacinação em Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI)/Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) do Baixo Alentejo, visitas domiciliárias, Unidades Móveis de Saúde (Almodôvar e Ourique) e Projetos de Promoção de Saúde e Prevenção (ANEXO 1); Participação em Equipas Locais de Intervenção Precoce, no âmbito do Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância, nas Comissões de Proteção de Crianças e Jovens, integra os Núcleos de Apoio às Crianças e Jovens em Risco, as Equipas de Prevenção da Violência nos Adultos.

3.4.6.3. Cuidados de Saúde Hospitalares

Os **CSH** são assegurados pelo HJJF nas seguintes áreas assistenciais: Consultas externas (47 gabinetes; 1 sala de pequena cirurgia); Internamento (lotação praticada de 216 camas; 18 camas de berçário); Bloco Operatório/Unidade Cirurgia de Ambulatório (3 salas de cirurgia convencional, incluindo cirurgia de ambulatório; 1 sala de cirurgia urgente; 1 sala de obstetria/ginecologia; 6 camas de cuidados pós-anestésicos); Hospital de dia (2 camas; 15 cadeirões); Urgência, constituída por um Serviço de Urgência (SU) Médico-Cirúrgica (SU Adultos; SU Pediatria; SU Ginecologia/Obstetria), dois SU Básica, localizados nos Centros de Saúde de Castro Verde e de Moura, uma Viatura Médica de Emergência e Reanimação (VMER) e duas ambulâncias Suporte Imediato de Vida (SIV); Cuidados domiciliários; Hospitalização domiciliária (ULSBA, 2025).

Os Serviços, UF e Equipas do Hospital encontram-se organizados em 6 departamentos (Quadro 47):

Quadro 47. Departamentos, UF e equipas da ULSBA.

Departamento da Mulher e da Criança e do Adolescente	Departamento de Saúde Mental
Serviço de Obstetrícia e Ginecologia	Serviço de Psiquiatria
Serviço de Pediatria e Unidade de Neonatologia	Unidade de Psiquiatria da Infância e Adolescência
Departamento de Urgência, Emergência e Anestesiologia	Departamento de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica
Serviço de Anestesiologia	Serviço de Anatomia Patológica
Serviço de Medicina Intensiva	Serviço de Imagiologia
Serviço de Urgência Básica de Castro Verde	Serviço de Imunohemoterapia
Serviço de Urgência Básica de Moura	Serviço de Medicina Física e de Reabilitação
Serviço de Urgência Médico Cirúrgica	Serviço de Patologia Clínica
	Unidade de Endoscopia
Departamento de Especialidades Médicas	Departamento de Especialidades Cirúrgicas
Serviço de Cardiologia, incluindo a Unidade de Intervenção Cardiovascular	Unidade de Cirurgia de Ambulatório
Serviço de Medicina Interna, incluindo a Unidade de Acidentes Vasculares Cerebrais	Unidade de Técnicas Minimamente Invasivas
Unidade de Especialidades Médicas, integrando as especialidades de Hematologia, Neurologia e Pneumologia	Serviço de Cirurgia Geral
Hospital de Dia	Serviço de Oftalmologia
Unidade Integrada da Diabetes	Serviço de Ortopedia
	Serviço de Otorrinolaringologia
	Serviço de Urologia

Fonte: ULSBA, Regulamento Interno (2025)

Atualmente, o HJJF dispõe de 23 especialidades médicas, que atuam em várias áreas assistenciais (Quadro 48). Além disso, realiza consultas descentralizadas nos cuidados de saúde primários, nomeadamente em pneumologia (no CDP) e psiquiatria (ULSBA, 2025).

Na área da gastroenterologia, o HJJF realiza apenas exames endoscópicos, executados por médicos em regime de prestação de serviços.

As atividades de Anatomia Patológica e Oncologia Médica são desenvolvidas em colaboração com o Hospital do Espírito Santo de Évora, através de protocolos de cooperação que permitem assegurar a continuidade dos cuidados especializados.

O HJJF integra ainda as redes de referência das Vias Verdes Coronárias e do AVC. As principais entidades de referência do SNS para os utentes da ULSBA são as diversas unidades hospitalares que integram as Unidades Locais de Saúde de São José, bem como o Hospital de Évora.

Quadro 48. Especialidades médicas HJJF, por linha de atividade.

Especialidades Médicas	Consulta Externa	Internamento	Bloco Operatório	Hospital de dia	MCDT	Urgência
Anestesiologia	x		x	x	x	x
Anatomia Patológica					x	
Cardiologia	x	x			x	x
Cirurgia Geral	x	x	x			x
Ginecologia/Obstetrícia	x	x	x		x	x
Gastrenterologia					x	
Hematologia Clínica	x			x		
Imagiologia					x	x
Imunohemoterapia	x			x	x	x
Medicina Física e Reabilitação	x				x	
Medicina Interna	x	x			x	x
Medicina Intensiva	x	x				x
Neurologia	x					
Oftalmologia	x	x	x		x	
Oncologia Médica	x			x		
Ortopedia	x	x	x		x	x
Otorrinolaringologia	x	x	x		x	x
Patologia Clínica	x				x	x
Pediatria	x	x		x	x	x
Pneumologia	x			x	x	
Psiquiatria	x	x		x	x	x
Psiquiatria Infância Adol.	x			x	x	
Urologia	x	x	x		x	

Fonte: Adaptado de PDO 2025-2027, ULSBA 2025.

Importa ainda referir que no âmbito dos CSH, em 2024-2025, foram implementados projetos no âmbito da promoção da saúde e prevenção da doença (ANEXO 1).

3.4.6.4. Cuidados Continuados Integrados

Os **CCI** são constituídos por unidades e equipas dedicadas aos cuidados continuados de saúde e/ou apoio social, com base nos serviços comunitários locais, incluindo Hospitais, Centros de Saúde, Serviços Distritais e Locais da Segurança Social, a Rede Solidária e as Autarquias Locais. No contexto da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), estas intervenções integradas de saúde e apoio social visam a recuperação global, promovendo a autonomia e melhorando a

funcionalidade da pessoa dependente, através da sua reabilitação, readaptação e reinserção familiar e social (ULSBA).

Na ULSBA a prestação de cuidados continuados integrados é assegurada pelas seguintes equipas multidisciplinares:

- Equipas Coordenadoras Locais (ECL);
- Equipas de Cuidados Continuados integrados (ECCI);
- Equipa de Gestão de Altas (EGA);
- Equipa de Apoio Domiciliário de Saúde Mental (EAD);

Na área de abrangência da ULSBA existem 6 ECL's (Beja; Castro Verde e Ourique; Ferreira do Alentejo, Aljustrel, Alvito, Cuba e Vidigueira; Mértola e Almodôvar; Moura e Barrancos; Serpa). E existem 18 unidades que integram a RNCCI distribuídas da seguinte forma :

- Unidade de Longa Duração e Manutenção (ULDM): 4
- Unidade de Média Duração e Reabilitação (UMDR): 3
- Unidade de Convalescença (UC): 2
- Equipas de Cuidados Continuados Integrados (ECCI): 9

Na área de abrangência direta da ULSBA existem atualmente as seguintes unidades de internamento convencionadas no âmbito da RNCCI, que disponibilizam 196 camas/lugares distribuídos por quatro tipologias (Quadro 49).

Quadro 49. Nº total de camas/lugares nos CCI.

Total de camas/lugares nos CCI	
Tipologia	Nº camas/lugares
ULDM	79
UMDR	62
UC	49
CP	6

Fonte: ULSBA, s/d (extraído em 2025)

A ULSBA garante a prestação de cuidados integrados através de 150 camas contratualizadas com a RNCCI, operacionalizadas por 9 ECCI (Quadro 50):

Quadro 50. Nº total de vagas contratualizadas com a RNCCI por ECCI.

Total de camas/lugares contratualizadas com a RNCCI por ECCI	
Tipologia	Vagas
ECCI Aljustrel	20
ECCI Almodôvar	10
ECCI Beja	20
ECCI Castro Verde	20
ECCI Ferreira do Alentejo	15
ECCI Moura	20
ECCI Ourique	10
ECCI Serpa	20
ECCI Vidigueira	15

Fonte: Adaptado de PDO 2025-2027, ULSBA 2025.

Para garantir a referenciação de utentes na RNCCI, a articulação destes recursos na sua área de abrangência, bem como o acompanhamento das equipas e das unidades que a integram, a ULSBA dispõe de uma Equipa de Gestão de Altas (EGA) no HJJF e de 6 ECL nos cuidados de saúde primários (Beja, Castro Verde, Ferreira do Alentejo, Mértola, Moura e Serpa) (ULSBA, 2025).

3.4.6.5. Serviço Integrado de Cuidados Paliativos

O **SICP** de Beja contempla quatro valências: Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos (ECSCP), Equipa Intra-Hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos (EIHSCP), Equipa de Apoio Psicossocial, em parceria com a Fundação La Caixa e Hospitalização Domiciliária em Cuidados Paliativos. Ao nível da RNCCI, a capacidade de camas nos cuidados paliativos é de seis vagas, para além disso a ULSBA dispõe ainda de 4 camas de hospitalização domiciliária para os cuidados paliativos (ULSBA, 2025).

A prestação de cuidados do Serviço Integrado de Cuidados Paliativos é baseada numa resposta integrada de modo a garantir o encaminhamento e articulação entre as diferentes valências, e entre estas e os demais serviços e equipas da ULSBA, e equipas que asseguram cuidados de saúde a utentes dentro da área de abrangência da mesma (ULSBA, 2025).

3.5. Identificação de Recursos da Comunidade

A promoção da saúde e do bem-estar da população do Baixo Alentejo depende, não apenas dos serviços de saúde, mas também da existência e valorização de recursos culturais, de lazer e de apoio social. O conceito de recursos da comunidade tem evoluído ao longo do tempo, tornando-se mais amplo, englobando não apenas elementos materiais, mas também aspetos imateriais (Ministério da Saúde, 2024). Nessa perspetiva, incluem-se não só infraestruturas físicas (como espaços de lazer, instalações desportivas e culturais), mas também as estruturas sociais (como associações, grupos religiosos, redes de voluntariado e entreajuda), determinantes para a qualidade de vida, coesão social e prevenção de doenças físicas e mentais. O presente capítulo apresenta uma caracterização destes recursos, estruturada por áreas de intervenção, com o objetivo de integrar o seu potencial na estratégia de saúde local.

3.5.1. Recursos Culturais

A região do Baixo Alentejo dispõe de um conjunto significativo de equipamentos e iniciativas culturais que contribuem para a vitalidade comunitária e promoção da saúde mental e emocional (ANEXO 2):

- Espaços culturais: bibliotecas públicas, centros culturais, museus, galerias e espaços dedicados à expressão artística local. Estes locais promovem a literacia cultural e fomentam a participação comunitária.
- Atividades e eventos culturais: festivais, exposições, cinema, teatro e feiras culturais são promovidos ao longo do ano e contribuem para o reforço da identidade regional e o combate ao isolamento social.
- Monumentos: Igrejas, esculturas, pontes, castelos e outros elementos do património histórico e arquitetónico da região constituem marcos que preservam a memória da nossa história.
- Grupos e Associações: desenvolvem atividades de música, dança, teatro, artesanato e tradições locais, com impacto intergeracional e inclusivo.

3.5.2. Recursos de Lazer e Desporto

A prática regular de atividades de lazer e desporto está fortemente associada a benefícios físicos, psicológicos e sociais. O Baixo Alentejo, contempla os seguintes recursos (ANEXO 2):

- Equipamentos desportivos: pavilhões multiusos, piscinas cobertas e descobertas, campos de jogos, circuitos de manutenção e ginásios disponíveis em vários concelhos.
- Espaços verdes e naturais: parques urbanos, jardins públicos, percursos pedestres e ciclovias que promovem a mobilidade ativa e o contacto com a natureza.
- Clubes e associações desportivas: promovem atividades como futebol, atletismo, natação, artes marciais, ginástica sénior e desporto adaptado, contribuindo para a inclusão e saúde ao longo da vida.

3.5.3. Recursos Sociais

Os recursos sociais existentes desempenham um papel fundamental na mitigação das desigualdades, apoio às populações vulneráveis e promoção da equidade em saúde. O ANEXO 2, refere-se aos recursos sociais existentes na sub-região distribuídos por grupos etários, e contemplam as seguintes respostas:

- Equipamentos sociais: centros de dia, lares, unidades de apoio domiciliário, espaços para juventude e apoio à infância, que asseguram cuidados de proximidade e suporte social em diversos contextos da vida.
- Resposta a situações de vulnerabilidade: unidades de cuidados continuados, estruturas de apoio alimentar, combate à pobreza, apoio habitacional e acompanhamento social individualizado a pessoas em situação de exclusão ou risco.
- Redes de voluntariado e apoio comunitário: grupos organizados que promovem a solidariedade intergeracional, o apoio informal e a integração de pessoas isoladas ou em risco social.

O Baixo Alentejo possui uma rede de recursos culturais, de lazer e sociais que, embora por vezes dispersos ou com diferentes graus de desenvolvimento, representam um pilar essencial para uma abordagem integrada da saúde. A sua valorização, reforço e articulação com os serviços de saúde e educação deverá ser central no planeamento local, promovendo territórios mais saudáveis, coesos e resilientes.

A prescrição social tem emergido como uma abordagem inovadora na integração de cuidados de saúde e sociais, centrados na pessoa com os objetivos primordiais de prevenir a doença. Promover a saúde e o bem-estar, mas também auxiliar na gestão da doença. Procura dar resposta a necessidades sociais, emocionais e práticas com

impacto na saúde, através dos recursos disponíveis na comunidade e de forma a complementar respostas clínicas e farmacológicas (Dias, S. et al, 2024). Existe ainda a prescrição cultural que parte do simples princípio de que o contacto com a arte é benéfico para a saúde.

4. Identificação dos Problemas e Necessidades de Saúde

A identificação dos problemas, determinantes e necessidades de saúde constitui uma etapa fundamental no processo de planeamento em saúde, servindo de base para a definição de prioridades e estratégias de intervenção ajustadas às realidades locais. Este capítulo apresenta os problemas, determinantes e necessidades de saúde com base numa análise aprofundada da situação de saúde no Baixo Alentejo através de contributos dos parceiros locais e da comunidade, sob a forma de entrevistas semi-estruturadas e questionários, baseadas nos princípios orientadores do PNS 2030 e na evidência epidemiológica.

Reconhecendo que a saúde é influenciada por múltiplos determinantes — demográficos, sociais, económicos, culturais, ambientais e comportamentais —, esta análise adota uma perspetiva ampla e intersectorial. Estimativas recentes atribuem 10 a 20% dos resultados de saúde aos cuidados de saúde, 30% aos determinantes biológicos e genéticos, 40 a 50% aos determinantes comportamentais e 20% ao ambiente social e físico (Hayes, T. & Delk, R., 2018). Assim, para além dos indicadores tradicionais de morbilidade e mortalidade, são também considerados os determinantes sociais da saúde, as desigualdades existentes no território, os desafios demográficos, os estilos de vida e o acesso a cuidados de saúde.

A identificação das necessidades de saúde resulta não apenas da leitura dos dados, mas também da escuta ativa das comunidades e dos profissionais da região, garantindo que a definição das prioridades do PLSBA 2030 foi construída de forma participada, inclusiva e alinhada com os princípios de equidade, sustentabilidade e saúde em todas as políticas.

Esta identificação fundamenta a ação futura, permitindo orientar a tomada de decisão, mobilizar recursos e promover respostas que contribuam efetivamente para a melhoria da saúde e do bem-estar da população do Baixo Alentejo, sem deixar ninguém para trás.

4.1. Problemas de Saúde

Um **problema de saúde** é uma condição considerada desfavorável pelo próprio indivíduo, pelos profissionais de saúde ou pela sociedade em geral, e é medido através de indicadores de morbilidade, mortalidade ou DALYs (DGS, 2024).

Os problemas de saúde identificados para o PLSBA 2030 tiveram por base uma análise atenta da caracterização e dos dados epidemiológicos do Baixo Alentejo.

Após análises dos dados, a Figura 50 refere-se aos problemas de saúde de elevada magnitude identificados na ULSBA. A Figura 51 mostra os problemas de saúde de baixa ou nula magnitude e elevado potencial de risco.

Para além dos problemas identificados com maior magnitude e com baixa magnitude, mas com elevado potencial de risco, destacamos ainda outros problemas como a **Tuberculose, Suicídio, Demência e Acidentes de Viação**, que embora não se evidenciem nos principais indicadores quantitativos, revelam um impacto significativo na realidade local, sendo superiores aos registados em Portugal. Esta realidade evidencia na especificidade do território — marcado pelo envelhecimento, dispersão geográfica e vulnerabilidades sociais — com risco de agravamento futuro caso não sejam atempadamente abordados, e na perceção dos profissionais e da comunidade, que identificam essas questões como relevantes para o bem-estar da população. Assim, procuramos garantir um plano mais ajustado às reais necessidades da região, com respostas integradas e centradas nas pessoas.

Problemas de Saúde de Elevada Magnitude
<ul style="list-style-type: none"> • Acidente Vascular Cerebral (AVC) • Asma • Cancro da Mama • Cancro da Traqueia, Brônquios e Pulmão • Cancro do Cólon, reto e ânus • Colesterol Elevado • Depressão • Diabetes • DPOC • Doenças dos dentes e gengivas • Enfarte Agudo do Miocárdio (EAM) • Hipertensão Arterial (HTA) • Obesidade • Osteoporose do Joelho

Figura 50. Problemas de saúde de elevada magnitude no Baixo Alentejo

Problemas de Saúde de Baixa ou Nula Magnitude e Elevado potencial de risco
<p>Elevada Magnitude no passado (atualmente controlados):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Doenças evitáveis pela vacinação; • Doenças transmitidas pela água; • Doenças transmitidas pelos alimentos; • Mortalidade infantil;
<p>Com risco de evoluir para magnitude elevada:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Doenças infecciosas e parasitárias: <ul style="list-style-type: none"> - Febre amarela; - Infecção por Vírus Zika; - Dengue; - Malária; • Infecções virais com potencial pandémico: <ul style="list-style-type: none"> - Gripe aviária; • Mortalidade por temperaturas extremas; • Resistência aos antimicrobianos;

Figura 51. Problemas de saúde de baixa ou nula magnitude e elevado potencial de risco no Baixo Alentejo

Fonte: Adaptado do PNS 2021-2030 (DGS 2021)

4.2. Determinantes de Saúde

Os **determinantes de saúde** são elementos que influenciam as condições de saúde de indivíduos ou populações, pelo aumento ou diminuição de doenças, lesões, incapacidade ou morte prematura e evitável (DGS, 2024). Foram identificados 6 determinantes de saúde, onde se inserem os fatores enunciados abaixo e que influenciam as condições de saúde da população.

Demográficos:	Estilos de vida:
<ul style="list-style-type: none"> Envelhecimento da população Dispersão geográfica e extensão territorial Fecundidade Isolamento social 	<ul style="list-style-type: none"> Alimentação Atividade física Qualidade do sono Ingestão de água
Sociais:	Comportamentais:
<ul style="list-style-type: none"> Apoio social Emprego Nível económico Pobreza Segurança Habituação Escolaridade Literacia 	<ul style="list-style-type: none"> Consumo de álcool Consumo de tabaco Consumo de substâncias ilícitas (drogas) Uso da internet Vício do jogo Gestão do stress
Ambientais:	Sistema de saúde e cuidados de saúde:
<ul style="list-style-type: none"> Gestão de resíduos urbanos Saneamento Qualidade do ar Qualidade da água Espaços verdes/lazer Alterações climáticas Transportes seguros 	<ul style="list-style-type: none"> Cobertura dos cuidados de saúde Acessibilidade aos cuidados de saúde Acessibilidade aos meios complementares de diagnóstico Acessibilidade à medicação Transportes públicos para deslocação aos serviços de saúde Qualidade da prestação de cuidados Qualidade dos sistemas de vigilância epidemiológica

Figura 52. Determinantes de saúde no Baixo Alentejo

O mesmo determinante de saúde pode estar relacionado com mais do que um problema de saúde e vice-versa (DGS, 2021).

4.3. Necessidades de Saúde

Uma necessidade de Saúde é a diferença entre o estado de saúde atual da população e o estado de saúde desejado (Garcia, 2013). As necessidades de saúde surgem dos problemas de saúde e dos determinantes de saúde, de uma forma mais operacional. Deste modo, neste PLSBA 2030 foram identificadas as necessidades de saúde técnicas, que dizem respeito à auscultação da equipa e dos profissionais e as necessidades sentidas pelos vários parceiros da comunidade. Além disso, foram analisados os Planos de Desenvolvimento Social (PDS) dos 13 concelhos, documentos já elaborados pelos municípios com o objetivo de identificar os principais problemas sociais da região.

Assim, foram identificadas as seguintes necessidades de saúde que surgem agrupadas abaixo em 6 categorias:

<p>Acesso aos cuidados de Saúde</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melhorar a cobertura de profissionais de saúde • Melhorar a cobertura dos rastreios • Aumentar as áreas de especialidade da ULSBA • Reduzir tempos de espera para consultas e exames • Melhorar as vias de acesso e os transportes públicos • Modernização de infraestruturas de saúde e equipamentos 	<p>Ambiente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melhorar a qualidade do ar e água • Reduzir o ruído urbano • Prevenir efeitos das alterações climáticas na saúde • Aumentar os espaços verdes
<p>Comunicação</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melhorar a articulação entre cuidados primários, hospitalares e paliativos • Melhorar a comunicação com parceiros sociais (IPSS, segurança social, autarquias) • Uniformização de projetos e de mecanismos de avaliação 	<p>Estilos de vida</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promover alimentação saudável (escolas, instituições...) • Incentivar a prática regular de atividade física • Reduzir o consumo de álcool e tabaco • Reduzir o consumo de substâncias ilícitas • Reduzir o consumo de sal, açúcar e gordura
<p>Saúde Mental</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melhorar a resposta clínica e social • Aumentar o acesso a cuidados de saúde mental • Reduzir o estigma associado a perturbações mentais • Prevenir o suicídio e promover o bem-estar emocional 	<p>Cidadania</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capacitar para a saúde individual e coletiva • Promover a literacia em saúde • Combater a pobreza, insegurança e exclusão social • Melhorar as condições habitacionais, estradas e transportes públicos • Apoiar populações vulneráveis (migrantes, sem-abrigo) • Promover o envelhecimento ativo e combater o isolamento

Figura 53. Necessidades de saúde no Baixo Alentejo

As necessidades de saúde identificadas constituíram a base da seleção das estratégias de intervenção.

5. Priorização dos Problemas e das Necessidades de Saúde

A priorização de problemas de saúde é uma etapa crucial no desenvolvimento do PLSBA 2030, pois permite reunir esforços e recursos nos problemas com maior impacto na saúde da população e maior potencial de intervenção. Essa priorização pode seguir os critérios clássicos de cariz epidemiológico como a magnitude, transcendência e vulnerabilidade (Imperatori e Giraldes, 1992).

Deste modo, com base nos problemas de saúde de maior magnitude no Baixo Alentejo, segundo a Classificação Internacional de Cuidados de Saúde Primários (ICPC), a equipa selecionou um conjunto de 14 problemas para serem incluídos no processo de priorização.

Este processo foi conduzido de forma participativa e metodologicamente estruturada, garantindo a integração das perspetivas da comunidade e da evidência técnica.

A abordagem adotada procurou equilibrar o conhecimento técnico com a experiência vivida pela população. Assim, a identificação das prioridades envolveu dois momentos distintos, mas complementares:

- A **população** foi convidada a preencher um questionário disponível online e em suporte de papel (em Centros de Saúde (CS), farmácias e autarquias), tendo sido selecionados dois problemas prioritários com base nas suas perceções e preocupações face às necessidades sentidas na região;
- Uma **equipa de peritos multidisciplinar**, composta por 16 profissionais da ULSBA, pertencentes aos cuidados de saúde primários e hospitalares, recorreu a uma metodologia de consenso para selecionar três problemas com base na técnica multi-voto.

O resultado deste processo permitiu definir um conjunto de **cinco problemas prioritários** que irão direcionar as intervenções estratégicas do PLSBA 2030. Estes problemas refletem, de forma equilibrada, tanto as preocupações sentidas pela população, como as evidências técnicas disponíveis, garantindo um alinhamento com os princípios do PNS 2030: equidade, participação, sustentabilidade e foco nos determinantes de saúde.

5.1. Principais Problemas de Saúde

Os questionários são uma ferramenta fundamental na recolha de dados em estudos populacionais, permitindo obter informações diretas e detalhadas sobre comportamentos, condições e perceções de saúde (Koo, M. & Yang, S, 2025). Através deste método, é possível alcançar um grande número de participantes, de forma relativamente rápida e económica, facilitando a análise de tendências e fatores que influenciam a saúde da população (Koo, M. & Yang, S, 2025).

Assim, para a auscultação da população foram disponibilizados questionários, entre dezembro de 2024 e fevereiro de 2025, para os quais obtivemos 1106 respostas (Quadro 51), destas, 41% foram consideradas válidas, correspondendo a 454 questionários preenchidos de forma completa e correta. Por outro lado, 37% (n=409) dos questionários foram classificados como inválidos devido a falhas no preenchimento. No entanto, o questionário foi dividido em duas secções — determinantes de saúde e problemas de saúde — e foi possível utilizar as respostas de uma das secções que estavam corretamente preenchidas em alguns questionários. Assim, 243 questionários foram considerados parcialmente válidos, representando 22% do total.

Quadro 51. Questionários preenchidos

Questionários	Respondidos	Válidos	Validação parcial	Inválidos
Total (n.º)	1106	454	243	409
Total (%)	100%	41%	22%	37%

Após o tratamento e análise dos dados recolhidos, e com base nas respostas da população, foi possível hierarquizar os principais problemas de saúde identificados. O AVC destacou-se como a principal preocupação, apontado por 47% dos inquiridos. Em segundo lugar, surge o cancro do pulmão, traqueia e brônquios, mencionado por 17% dos participantes (Figura 54):

ORDEM	PROBLEMAS DE SAÚDE	QTD	%
1	Acidente vascular cerebral (AVC)	298	74
2	Cancro da traqueia, brônquios e pulmão	109	17
3	Cancro da mama	100	16
4	Cancro do cólon, reto e ânus	99	15
5	Enfarte agudo do miocárdio (EAM)	97	15
6	Depressão	87	14
7	Diabetes	68	11
8	Obesidade	60	9
9	Hipertensão arterial (HTA)	53	8
10	Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC)	39	6
11	Colesterol elevado	31	5
12	Asma	20	3
13	Osteoporose do joelho	11	2
14	Doenças dos dentes e gengivas	8	1

Figura 54. Hierarquização dos Problemas de Saúde do Baixo Alentejo após aplicação dos questionários à população.

Para garantir uma tomada de decisão mais sólida e baseada em múltiplas perspetivas, é fundamental recorrer ao conhecimento especializado e a métodos estruturados de consenso. A utilização de uma equipa de peritos permite integrar experiências e saberes de diferentes áreas, enquanto a técnica de multi-voto facilita a priorização colaborativa e democrática dos problemas, assegurando que as decisões refletem o consenso do grupo.

Assim, relativamente aos outros três problemas de saúde prioritários, recorreu-se à metodologia de consenso utilizando a técnica de multi-voto. Foi organizada uma reunião com uma equipa composta por 16 profissionais de saúde provenientes das diversas áreas funcionais da ULSBA. Durante o encontro, foram apresentados oito problemas de saúde (Cancro da mama; Cancro do cólon, reto e ânus; Depressão; Diabetes; DPOC; Enfarte agudo do miocárdio; Hipertensão arterial; Obesidade) e cada membro da equipa teve direito a quatro votos, exceto na última ronda, em que cada profissional dispunha de três votos para atribuir. A priorização constou de um conjunto de 5 rondas, excluído 1 problema em cada ronda até perfazer os 3 problemas de saúde prioritários pretendidos (Figura 55).

Ronda 1	Ronda 2	Ronda 3	Ronda 4	Ronda 5	
8 problemas	7 problemas	6 problemas	5 problemas	4 problemas →	3 PROBLEMAS PRIORIZADOS
4 votos por pessoa	3 votos por pessoa				
Eliminado o problema com menos votos					

Figura 55. Matriz de decisão de problemas prioritários

Fonte: Adaptado do Manual orientador dos PLS (DGS, 2017)

Assim, foram **identificados cinco problemas prioritários** selecionados pela população e pelos profissionais selecionados (Quadro 52).

Esta hierarquização permite otimizar recursos e estratégias em áreas que causam maior impacto, seja pelo número de pessoas afetadas, pela severidade das consequências ou pela possibilidade de prevenção e tratamento. Ao centrar esforços nestes cinco problemas, o PLSBA 2030 ganha direção clara e objetiva, aumentando as hipóteses de melhoria real e sustentável na saúde da população.

Quadro 52. Problemas de Saúde Priorizados.

Problema de Saúde	Breve Descrição
AVC	Principal causa de incapacidade e morte.
Cancro do pulmão, traqueia e brônquios	Alta mortalidade e impacto na qualidade de vida.
Diabetes	Doença crónica com crescente prevalência.
HTA	Principal fator de risco para doenças cardiovasculares.
Obesidade	Fator de risco para múltiplas condições crónicas.

6. Definição dos Objetivos de Saúde

Os objetivos do PLSBA 2030 foram fixados, tendo em conta as necessidades de saúde identificadas e decorrentes dos problemas de saúde priorizados. Na sua formulação, procura garantir que traduzam resultados desejados e tecnicamente viáveis, suscetíveis de avaliação ao longo do período de vigência do Plano.

Contudo, a definição de objetivos e metas não está isenta de limitações que poderão condicionar a sua concretização e, conseqüentemente, os resultados finais. Entre os principais constrangimentos, destacam-se, a falta de dados atualizados em determinadas áreas, a ausência de projeções, a dispersão populacional e territorial que dificulta o acesso equitativo aos cuidados de saúde, bem como a escassez de recursos humanos. A estes fatores, acrescem ainda, fragilidades externas à realidade local, nomeadamente, as mudanças frequentes nas políticas nacionais de saúde e na organização dos serviços, assim como a possibilidade de ocorrência de fenómenos de impacto global — como conflitos sociais, guerras ou pandemias — capazes de alterar prioridades e estratégias inicialmente definidas.

Importa, igualmente, salientar que, embora o reforço da monitorização e da vigilância seja um processo desejável, é expectável que se verifique um aumento dos valores registados de incidência e prevalência de algumas doenças, o que poderá enviesar a interpretação dos resultados face às metas estabelecidas.

Para garantir consistência e rigor metodológico, os objetivos de saúde foram definidos segundo a mnemónica SMART, devendo, assim, ser: Específicos (Specific), Mensuráveis (Measurable), Atingíveis (Achievable), Realistas (Realistic) e Temporais (Time-bound). Todos os objetivos formulados referem-se à área de abrangência da ULSBA e têm como horizonte temporal o ano de 2030.

Quadro 53. Objetivos de saúde do PLSBA 2030 para problemas prioritizados

PROBLEMA DE SAÚDE	OBJETIVOS DE SAÚDE:
AVC	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar para 50% a proporção de utentes inscritos, entre os 40-65 anos, com avaliação de risco cardiovascular; • Aumentar para 15% a taxa de trombólises em doente com diagnóstico de AVC Isquémico (I63). • Reduzir em 5% o número de episódios de internamento com diagnóstico principal de AVC (I60 a I63). • Reduzir em 10% a taxa de mortalidade padronizada (\geq 65 anos) por doenças cerebrovasculares, em ambos os sexos. • Reduzir em 20% a taxa de mortalidade padronizada prematura (< a 65 anos) por doenças cerebrovasculares, em ambos os sexos.
Cancro do pulmão, traqueia e brônquios	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar para 5 o número de pontos de realização das consultas de cessação tabágica. • Reduzir em 10% a prevalência do diagnóstico “abuso de tabaco” nos utentes inscritos. • Reduzir em 5% a taxa de mortalidade padronizada (\geq 65 anos) por tumor maligno traqueia, brônquios e pulmão, em ambos os sexos. • Reduzir em 5% a taxa de mortalidade padronizada prematura (< a 65 anos) por tumor maligno traqueia, brônquios e pulmão, em ambos os sexos.
Diabetes	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar para 60% a proporção de utentes adultos inscritos, com avaliação do cálculo do risco de Diabetes. • Aumentar para 90% a proporção de utentes inscritos, com Diabetes Mellitus, com exame oftalmológico. • Reduzir em 10% a incidência da diabetes nos utentes adultos inscritos. • Reduzir em 20% a taxa de amputações major por pé diabético. • Reduzir em 5% a taxa de mortalidade padronizada (\geq 65 anos) por diabetes. • Reduzir em 10% a taxa de mortalidade padronizada prematura (< a 65 anos) por diabetes.
HTA	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar para 60% a proporção de hipertensos com acompanhamento adequado. • Reduzir em 5% a incidência de HTA nos utentes adultos inscritos. • Reduzir em 5% a incidência de HTA com complicações nos utentes adultos inscritos. • Reduzir em 2% a taxa de mortalidade padronizada (\geq 65 anos) por doenças do aparelho circulatório, até 2030. • Reduzir em 5 % a taxa de mortalidade padronizada prematura (< a 65 anos) por doenças do aparelho circulatório, até 2030
Obesidade	<ul style="list-style-type: none"> • Reduzir em 10% a incidência de obesidade, nos utentes inscritos, para todas as idades. • Reduzir em 15% a prevalência de excesso de peso, nos utentes inscritos (<18 anos). • Reduzir em 15% a prevalência de obesidade, nos utentes inscritos (<18 anos). • Reduzir em 10% a prevalência de excesso de peso, nos utentes inscritos (\geq18 anos). • Reduzir em 10% a prevalência de obesidade, nos utentes inscritos (\geq18 anos).

7. Seleção das Estratégias de Intervenção

A definição das estratégias de intervenção em saúde no PLSBA 2030 tem, como ponto de partida, a identificação das necessidades e iniquidades evidenciadas no diagnóstico de situação. A partir desta análise, foram selecionados os processos e técnicas mais adequados para responder de forma eficaz às prioridades locais, com o objetivo de promover melhorias concretas na saúde e bem-estar da população.

Alinhadas com o modelo lógico do PNS 2030, estas estratégias atendem às diferentes exigências de intervenção, sendo implementadas de maneira colaborativa entre os diversos setores da sociedade e seus parceiros e estruturadas conforme as quatro linhas orientadoras do PNS, os 4 “I” — **Investir, Incluir, Inovar e Implementar** —, as ações propostas visam garantir a sustentabilidade do SNS e o progresso na redução das desigualdades em saúde (DGS, 2022). O ANEXO 3, apresenta as estratégias para cada um dos Problemas de saúde prioritários identificados.

Este capítulo apresenta um conjunto de estratégias integradas, desenvolvidas com base em princípios de intersectorialidade, participação comunitária, promoção da equidade e valorização da proximidade.

Cada estratégia proposta reflete o compromisso com uma abordagem centrada nas pessoas e nos seus contextos de vida, reconhecendo o papel determinante que fatores como a educação, o emprego, o ambiente, a habitação e a coesão social têm nos ganhos em saúde. Ao mesmo tempo, são tidas em consideração as dinâmicas locais, os recursos disponíveis e as potencialidades do território, com o objetivo de promover soluções sustentáveis, colaborativas e baseadas em evidência.

Este conjunto de estratégias pretende, assim, orientar a ação dos diversos atores locais — do setor da saúde e de outros setores — para uma atuação coordenada e transformadora, capaz de gerar ganhos em saúde para todos.

Quadro 54. Estratégias de Intervenção

Grandes linhas de orientação estratégica	Estratégias de Intervenção
Investir: Promover e proteger a saúde	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promoção da literacia em saúde sobre estilos de vida saudáveis (alimentação [ex: Redução do consumo de sal], exercício físico, cessação tabágica) na comunidade. ▪ Promoção da literacia em saúde sobre problemas de saúde na comunidade; ▪ Prevenção e mitigação de consumos de risco (abuso de tabaco, álcool e drogas); ▪ Promoção da saúde em meio escolar (ex: estilos de vida saudáveis, comportamentos de risco); ▪ Promoção da saúde no local de trabalho; ▪ Prevenção e controlo dos riscos ocupacionais e de doenças profissionais; ▪ Promoção de espaços públicos e equipamentos facilitadores da prática de exercício físico.
Incluir: Cobertura Universal de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vigilância e controlo de fatores de risco modificáveis (ex: consumo de sal, excesso de peso, tabagismo); ▪ Detecção precoce/rastreamentos de base populacional; ▪ Melhoria do acesso a cuidados de vigilância de saúde (ex: saúde infantil, diabetes, hipertensos, obesidade, cancro do pulmão, traqueia e brônquios, consultas de cessação tabágica); ▪ Melhoria do acesso a serviços de saúde em situações de doença aguda e em situações de urgência (ex: Vias verdes); ▪ Rever cobertura para terapêutica endovascular (terapêutica fibrinolítica e reperfusão endovascular); ▪ Prevenção de complicações ou agudização da doença crónica (ex: atribuição de dispositivo de monitorização de glicémia, prevenção e tratamento do pé diabético, retinopatia diabética, programas de reabilitação pós- AVC); ▪ Educação para a (auto)gestão da doença crónica, para o autocuidado e capacitação dos cuidadores informais.
Inovar:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Atualizar formação dos profissionais de saúde no âmbito de estilos de vida saudáveis (aconselhamento alimentar, promoção do exercício físico, cessação tabágica); ▪ Formação dos profissionais de saúde no âmbito dos problemas de saúde prioritários; ▪ Formação dos profissionais sobre técnicas de comunicação; ▪ Formação de profissionais acerca de ajudas técnicas para doente com AVC; ▪ Contribuir para a implementação dos processos assistenciais integrados nas áreas dos Problemas de Saúde Prioritários; ▪ Implementar projeto piloto de atribuição de distinção (selos) aos restaurantes que promovam a alimentação saudável; ▪ Promover a utilização de recursos digitais pelos profissionais de saúde e utentes; ▪ Promover literacia em saúde através de rádios locais e ecrãs nos serviços de saúde;

Grandes linhas de orientação estratégica	Estratégias de Intervenção
<p>Implementar: Preparar e antecipar o futuro</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Garantir o encaminhamento/referenciação atempado para vigilância e tratamento adequado; ▪ Melhorar a articulação entre os diferentes níveis de cuidados (primários, secundário, terciários); ▪ Ajuste contínuo de planos, a fim de adaptar estratégias às necessidades e recursos materiais, físicos e humanos; ▪ Adaptação das estratégias de promoção e proteção da saúde em função das necessidades e das expectativas da população; ▪ Promover espaços livres de fumo e eliminar a exposição passiva ao tabaco; ▪ Investimento na segurança do doente (ex: polimedicação, fumo do tabaco, alimentação) ▪ Divulgação de materiais de apoio para doente com AVC; ▪ Promover o acesso a cuidados curativos, paliativos e de reabilitação, garantindo respostas adequadas às diferentes fases da doença (ex: reabilitação e integração social de pessoas com sequelas de AVC, cuidados paliativos para pessoas em estadio terminal de cancro do pulmão). ▪ Promover a vigilância epidemiológica; ▪ Elaborar e divulgar os Planos de Resposta Sazonal em Saúde; ▪ Garantir infraestruturas resilientes e gestão sustentável dos recursos;

Para a implementação de estratégias de modo eficaz, é indispensável contar com os parceiros, internos e externos, envolvendo diferentes áreas e níveis institucionais. No processo de elaboração do PLSBA 2030, foram criadas equipas multidisciplinares, com a realização de reuniões técnicas para todos os problemas de saúde prioritizados, de modo a discutir a problemática, objetivos e estratégias.

Este tipo de colaboração está alinhado com os princípios da Agenda 2030, que identifica as parcerias como um dos cinco eixos fundamentais para o desenvolvimento sustentável e dá aos ODS 17 um papel estratégico na concretização dos restantes objetivos globais.

Construir e manter estas parcerias é um desafio que exige compromisso e cooperação contínua. É necessário partilhar dados, experiências e conhecimentos sobre os problemas de saúde existentes, as prioridades locais e as formas mais eficazes de intervenção. Esta troca de informação permite ajustar as ações às realidades específicas de cada território, promovendo uma abordagem de saúde pública mais direcionada e precisa, centrada nas reais necessidades das populações.

8. Recomendações de Implementação de Medidas

A implementação do PLSBA 2030 significa colocar, no centro das prioridades das autarquias, instituições locais, serviços de saúde e restantes setores com impacto na saúde, a criação de condições que permitam a todos, individual e coletivamente, alcançar o seu máximo potencial de saúde e bem-estar. A sua concretização exige a colaboração de diversos setores — para além da saúde — numa atuação coordenada e participativa, que permita agir eficazmente sobre os determinantes, garantindo melhorias duradouras para as atuais e futuras gerações.

As recomendações dos Planos de Saúde a nível local devem encontrar-se alinhadas com as “Dez recomendações (gerais) para a Década” do PNS 2030, que por sua vez se encontram alinhadas com a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável (Figura 56) (DGS, 2022).



Figura 56. Dez recomendações para a Década.

Fonte: DGS, 2022

1) Implementação participativa “de tod@s para tod@s”.

O PLSBA 2030 será implementado através de ações específicas, integradas em planos e projetos locais, que envolvam todos os intervenientes no território: municípios, profissionais de saúde, parceiros sociais e a população em geral. Esta abordagem

coletiva garante que as necessidades de saúde locais sejam abordadas de forma articulada e inclusiva, promovendo a corresponsabilização individual e comunitária.

Para isso, pretende-se promover reuniões com equipas técnicas, constituídas por profissionais multidisciplinares, com intervenção nas distintas áreas inerentes aos problemas de saúde, bem como promover reuniões com parceiros externos para recolha de contributos da comunidade, agentes sociais, IPSS's e setor privado por concelho.

2) Instrumento de alinhamento e governação em saúde.

O PLSBA 2030 é um instrumento de alinhamento estratégico e de governação em saúde, que promove uma abordagem que ultrapassa o setor da saúde, envolvendo toda a sociedade e múltiplos níveis de governação – do local ao regional e nacional. Este alinhamento permite integrar as estratégias do Baixo Alentejo com as prioridades definidas no PNS 2030, orientando os serviços e organizações locais para uma resposta mais eficiente e sustentável.

3) Articulação integrada com o planeamento em saúde subnacional.

A adoção do mesmo modelo de planeamento em saúde de base populacional, utilizado a nível regional e nacional, permite uma integração multinível do planeamento, essencial para que as necessidades de saúde específicas da população do Baixo Alentejo sejam, adequadamente, valorizadas e que as estratégias de intervenção sejam ajustadas ao contexto territorial e refletidas nas estratégias nacionais, com destaque para o papel ativo dos municípios e dos serviços de saúde pública locais.

4) Nova tipologia dos problemas de saúde.

No plano local, dá-se especial atenção não só aos problemas de saúde de maior magnitude na sub-região, mas também aos problemas emergentes ou de risco potencial elevado. Esta tipologia permite organizar as respostas de forma a controlar, eficazmente, as condições existentes e preparar a população e os serviços para enfrentar possíveis ameaças futuras, e integrar, de forma transversal, as desigualdades em saúde e as necessidades das populações vulneráveis nos processos de decisão, minimizando impactos sociais e económicos.

5) Uma abordagem integrada dos principais determinantes das doenças não transmissíveis.

No contexto do PLSBA 2030, assume particular relevância a adoção de uma abordagem integrada aos principais determinantes das doenças não transmissíveis, considerando que os fatores biológicos e comportamentais — como o consumo de tabaco e de álcool, o sedentarismo, o excesso de peso e obesidade, a hipertensão arterial, a hiperglicemia e a hipercolesterolemia — interagem de forma sinérgica entre si e em conjunto com determinantes sociais e económicos. Esta realidade é especialmente visível na sub-região, marcada por desigualdades socioeconómicas, envelhecimento populacional e estilos de vida com riscos acumulados, exigindo estratégias integradas de prevenção e intervenção que articulem os cuidados de saúde com os setores social, educativo, autárquico e comunitário.

6) Valorização da informação, ciência e inovação.

O PLSBA 2030 valoriza a informação, a comunicação, a ciência, o conhecimento e a inovação como pilares essenciais para uma ação em saúde mais eficaz, participada e sustentável. Para além de integrar um diagnóstico aprofundado da situação de saúde da população local, foi desenvolvido um site do PLSBA 2030, que se pretende que seja uma ferramenta para que toda a população e parceiros internos e externos acedam aos indicadores do Baixo Alentejo, à situação epidemiológica e avaliação do impacto das intervenções, uma aposta na inovação e na transição digital.

Pretende-se também que haja um investimento na formação dos profissionais de saúde nas distintas áreas.

Valoriza igualmente a adoção de boas práticas em comunicação estratégica em saúde, promovendo a literacia e o envolvimento da população, e reforça o convite à comunidade científica, instituições académicas que alinhem a sua investigação com os objetivos de saúde pública da região, contribuindo para respostas baseadas em evidência, com impacto real no território.

7) Ação trans e multissetorial sobre os determinantes demográfico-sociais e económicos.

No PLSBA 2030 é prioritária a ação trans e multissetorial sobre determinantes demográfico-sociais e económicos como o isolamento social, a dispersão geográfica, a falta de emprego e situações de insegurança, reconhecendo-se que estes fatores influenciam, profundamente, a saúde e o bem-estar da população ao longo de todo o ciclo de vida. Estes determinantes estão na origem de muitas das vulnerabilidades em saúde identificadas na região e são suscetíveis a intervenções coordenadas e

tecnicamente adequadas, cujo impacto positivo em saúde depende diretamente do grau de investimento e articulação intersetorial. Promover o trabalho conjunto entre Saúde, Autarquias, Segurança Social, Educação, Emprego e outras entidades locais é essencial para reduzir desigualdades e garantir uma resposta sustentável e equitativa às necessidades da população do Baixo Alentejo.

Para combater o *isolamento social*, recomenda-se o reforço de redes de proximidade, a dinamização de centros comunitários e a promoção do voluntariado intergeracional. Face à *dispersão geográfica*, é essencial investir em mobilidade e meios de comunicação para permitir proximidade. Relativamente à *falta de emprego*, reforço dos programas de inserção socioprofissional, apoio ao empreendedorismo local e a articulação entre IEFP e autarquias. No domínio da *insegurança*, destaca-se a importância do policiamento de proximidade, da segurança nos espaços públicos e de ações de prevenção da violência, especialmente junto de populações vulneráveis.

8) Investimento nos determinantes relacionados com o sistema de saúde.

É essencial reforçar o investimento nos fatores ligados ao funcionamento do sistema de saúde e à prestação de cuidados, dada a sua influência na saúde da população. Numa sub-região marcada pelo envelhecimento e dificuldades de acesso, é prioritário garantir recursos humanos e técnicos adequados, atrair e formar profissionais qualificados, apostar na formação contínua, na telemedicina e inovação digital. A resposta aos desafios locais exige modelos de financiamento e organização que se ajustem às necessidades locais criando parcerias que ampliem os recursos disponíveis. É ainda fundamental, promover a literacia em saúde e facilitar a movimentação dos utentes no sistema, com especial atenção às populações vulneráveis, garantindo-lhes melhor acesso e inclusão.

9) Uma melhor preparação para as emergências em Saúde Pública, transversal à população e seus diversos sectores.

Num contexto ainda marcado pela pandemia de COVID-19, com um surto ativo de Hepatite A na região do Baixo Alentejo, e simultaneamente confrontado com desafios ambientais, como as alterações climáticas e os incêndios, bem como questões sociais, como as guerras, torna-se essencial criar mecanismos robustos para antecipar, planear e responder eficazmente às emergências de saúde pública.

É fundamental minimizar os impactos negativos na sociedade, na economia e na vida das pessoas, reforçando a resiliência tanto da população como do sistema de

saúde local. Para isso, é necessário promover, desde cedo, o envolvimento ativo dos cidadãos, ampliando o seu conhecimento em saúde e fortalecendo a confiança para agir em situações de crise. Ao mesmo tempo, deve-se fomentar uma cultura de prevenção e responsabilidade em saúde, com especial atenção à sensibilização dos mais jovens.

Deve-se manter uma vigilância contínua para identificar precocemente ameaças e realizar formações com os profissionais. É importante promover campanhas que aumentem a literacia em saúde e estabelecer canais eficazes de comunicação com a população. A participação de escolas e jovens na promoção da prevenção deve ser incentivada, assim como o fortalecimento da colaboração entre os parceiros locais. Por fim, é essencial garantir recursos materiais e tecnológicos para uma resposta rápida e eficiente às emergências.

10) Construção de um Pacto Social para a Saúde Sustentável.

No Baixo Alentejo, é essencial estabelecer um compromisso coletivo que integre a promoção da saúde sustentável com o desenvolvimento social, económico e ambiental da sub-região. Este pacto deve orientar as estratégias locais para responder aos desafios atuais de complexidade e incerteza, assegurando um futuro mais justo, saudável e equilibrado para toda a população. Todos os parceiros envolvidos podem formalizar esta cooperação através da assinatura de uma Carta de Compromisso Social, que consagre os princípios, metas e responsabilidades comuns na promoção da saúde e do bem-estar regional. Para concretizar este objetivo, recomenda-se fomentar parcerias entre setores como saúde, educação, ambiente, criando projetos que promovam a sustentabilidade e a redução das desigualdades. Devem ser organizados encontros que envolvam a comunidade e as instituições locais, para monitorar e ajustar as ações do compromisso social. É fundamental integrar critérios de sustentabilidade e equidade no planeamento e financiamento dos serviços de saúde, assim como desenvolver programas educativos que incentivem estilos de vida saudáveis e a consciência ambiental. A atenção especial a grupos vulneráveis deve garantir-lhes acesso equitativo a cuidados de saúde e apoio social. Promover a economia local sustentável também contribuirá para a melhoria das condições socioeconómicas e da saúde pública. Por fim, é necessário avaliar regularmente os impactos ambientais das políticas de saúde, ajustando práticas para minimizar a pegada ecológica e assegurar a continuidade de um desenvolvimento sustentável.

9. Plano de Monitorização e Avaliação

O plano de Monitorização e Avaliação do PLSBA 2030 tem como objetivo, fornecer dados concretos e quantificáveis, que apoiem as decisões sobre manter ou ajustar as estratégias de intervenção definidas.

A monitorização da implementação do PLSBA 2030 será realizada, de forma sistemática e contínua, com base na análise da evolução de indicadores selecionados (Quadro 56). Estes indicadores permitirão acompanhar os determinantes de saúde mais relevantes, bem como os problemas de saúde identificados e os objetivos estratégicos definidos no plano.

Assim, o processo de avaliação está organizado em **dois momentos principais** (Quadro 55):

- **Avaliação intercalar em 2027;**
- **Avaliação final em 2031;**

Quadro 55. Cronograma de monitorização e avaliação.

	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
Monitorização da implementação	X	X	X	X	X	X	X
Avaliação Intercalar			X				
Avaliação Final							X

Relativamente à **avaliação intercalar**, prevista para 2027, justifica-se como um momento essencial para avaliar a execução do PLSBA 2030, perceber se os objetivos e metas definidos continuam adequados à realidade e, se necessário, proceder ao seu reajuste. Esta revisão intermédia assegura que o Plano se mantém útil, atual e capaz de responder de forma eficaz às necessidades de saúde da população do Baixo Alentejo.

A **avaliação final** do PLSBA 2030, a realizar no termo da sua vigência, constitui um momento determinante para aferir, em que medida, os objetivos e metas estabelecidos foram atingidos e qual o impacto real das ações implementadas na melhoria do estado de saúde da população. Esta avaliação permite analisar os resultados obtidos face às prioridades definidas, identificar boas práticas, dificuldades e áreas que necessitam de reforço, bem como retirar orientações para futuros planos e políticas de saúde.

Quadro 56. Plano de Monitorização e Avaliação – Quadro resumo dos indicadores.

Indicador		Sexo	Fonte	Último Valor ULSBA	Ano de referência	Valor a atingir em 2030	Monitorização 2027	Avaliação 2031
AVC	Aumentar para 60% a proporção de utentes inscritos, entre os 40-65 anos, com avaliação de risco cardiovascular;	HM	SPMS e SIARS	40,5% 17 677 utentes com avaliação de RC	2024	60% 26 174 utentes com avaliação de RC		
	Aumentar para 15% a taxa de trombólises em doente com diagnóstico de AVC Isquémico (I63).	HM	MONITORIZAÇÃO INTERNA DA ULSBA	9%	2023	15%		
	Número de episódios de internamento por diagnóstico principal de AVC.	HM	BI-MH	320 episódios de internamento	2023	304 episódios de internamento		
	Incidência de utentes inscritos com AVC.	HM	SIARS	1.334 /1000 utentes 161 novos casos	2024	1.200 /1000 utentes 145 novos casos		
	Taxa de mortalidade padronizada (≥ 65 anos) por doenças cerebrovasculares.	HM	INE	485,8/ 100.000 habitantes	2019	437,2/ 100.000 habitantes		
	Taxa de mortalidade padronizada prematura (< a 65 anos) por doenças cerebrovasculares.	HM	INE	9,4/ 100.000 habitantes	2019	7,5/ 100.000 habitantes		
Cancro do pulmão, traqueia, brônquios e pulmão	Número de pontos de realização das consultas de cessação tabágica.	HM	MONITORIZAÇÃO INTERNA DA ULSBA	1 ponto (Castro Verde)	2024	5 pontos		
	Prevalência de utentes inscritos com “abuso de tabaco”.	HM	SIARS	15,36 % 18540 utentes	2024	13,82 % 16 686 utentes		
	Taxa de mortalidade padronizada (≥ 65 anos) por tumor maligno traqueia, brônquios e pulmão.	HM	INE	148/ 100.000 habitantes	2019	133,2/ 100.000 habitantes		

Indicador	Sexo	Fonte	Último Valor ULSBA	Ano de referência	Valor a atingir em 2030	Monitorização 2027	Avaliação 2031
Taxa de mortalidade padronizada prematura (< a 65 anos) por tumor maligno traqueia, brônquios e pulmão.	HM	INE	16,4/ 100.000 habitantes	2019	14,8/ 100.000 habitantes		
Diabetes	Proporção de utentes adultos inscritos, com avaliação do cálculo do risco de Diabetes (3A).	HM	48,134% 35245 utentes	2024	60% 43 933 utentes		
	Proporção de utentes inscritos, com Diabetes Mellitus, com exame oftalmológico.	HM	48,259% 6513 utentes	2024	90 % 12 146 utentes		
	Incidência de utentes adultos inscritos com diagnóstico ativo de diabetes.	HM	8,029 /1000 utentes 969 novos casos	2024	7,226 / 1000 utentes 872 novos casos		
	Taxa de amputações major por pé diabético.	HM	1,6 % 18 amputações	2023	1,28 % 15 amputações		
	Taxa de mortalidade padronizada (≥ 65 anos) por diabetes.	HM	184,5/ 100.000 habitantes	2019	175,3/ 100.000 habitantes		
	Taxa de mortalidade padronizada prematura (< a 65 anos) por diabetes.	HM	5,9/ 100.000 habitantes	2019	5,3/ 100.000 habitantes		
HTA	Proporção de hipertensos com acompanhamento adequado.	HM	30,231 % 9991 utentes	2024	60% 19.830 utentes		
	Incidência de utentes adultos inscritos com diagnóstico ativo de HTA.	HM	18,19 / 1000 utentes 2196 novos casos	2024	17,28 / 1000 utentes 2086 novos casos		
	Incidência de utentes adultos inscritos com diagnóstico ativo de HTA com complicações.	HM	2,56 por cada 1000 utentes 310 novos casos	2024	2,43 / 1000 utentes 295 novos casos		

Indicador	Sexo	Fonte	Último Valor ULSBA	Ano de referência	Valor a atingir em 2030	Monitorização 2027	Avaliação 2031
Taxa de mortalidade padronizada (≥ 65 anos) por doenças do aparelho circulatório.	HM	INE	1925,8 /100.000 habitantes	2019	1887,3/100.000 habitantes		
Taxa de mortalidade padronizada prematura (< a 65 anos) por doenças do aparelho circulatório.	HM	INE	38,7 /100.000 habitantes	2019	36,77 /100.000 habitantes		
Obesidade	Incidência de utentes inscritos com diagnóstico de obesidade.	HM	9,992 por cada 1000 utentes 1206 novos casos	2024	1 por cada 1000 utentes 120 novos casos		
	Prevalência de utentes inscritos (<18 anos) com excesso de peso.	HM	3,00% 562 utentes inscritos (<18anos)	2024	2,55% 478 utentes inscritos (<18anos)		
	Prevalência de utentes inscritos (<18 anos) com diagnóstico de obesidade.	HM	3,65 % 684 utentes inscritos (<18anos)	2024	3,1 % 581 utentes inscritos (<18anos)		
	Prevalência de utentes inscritos (≥ 18 anos) com excesso de peso.	HM	24,80% 25 291 utentes inscritos	2024	22,32 % 22 762 utentes inscritos		
	Prevalência de utentes inscritos (≥ 18 anos) com diagnóstico de obesidade.	HM	17,82 % 18 171 utentes inscritos	2024	16,04 % 16354 utentes inscritos		

BI-CSP - Bilhete de Identidade dos Cuidados de Saúde Primários | BI-MH - Bilhete de Identidade para a Morbilidade Hospitalar | HM – Homens e mulheres |

INE – Instituto Nacional de Estatística | SIARS - Sistema de informação das Administrações Regionais de Saúde | SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

10. Plano de Comunicação

O Plano de Comunicação do PLSBA 2030 é uma ferramenta essencial para garantir a disseminação eficaz de informações sobre saúde, promovendo a sensibilização, o envolvimento da comunidade e a adoção de comportamentos saudáveis. A comunicação eficaz é um dos pilares para o sucesso do PLSBA 2030. Assim, este plano de comunicação tem como objetivos informar, motivar os diferentes intervenientes, envolver os diferentes parceiros e avaliar o progresso, tendo por base os propósitos gerais do PNS 2030.

Sendo um documento multisectorial, a ULSBA criou um microsite específico do PLSBA para uma comunicação permanente e transparente com os diversos parceiros.

O sucesso do plano de comunicação depende da identificação precisa e da segmentação adequada dos públicos-alvo, uma vez que cada grupo tem necessidades, interesses e níveis de acesso à informação distintos.

Quadro 57. Público – Alvo.

Público-Alvo Interno			
	Descrição	Necessidade de comunicação	Objetivo
Profissionais de Saúde	Médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e terapêutica, assistentes sociais e outros profissionais que trabalham na rede da ULSBA.	Atualização constante sobre as ações do PLSBA 2030, recursos disponíveis e formação específica para melhorar a capacidade de comunicação com os utentes.	Alinhar os profissionais com os objetivos do PLSBA 2030, reforçar a colaboração entre equipas e aumentar a eficácia na prestação de cuidados.
Público-Alvo Externo			
População Geral	Todos os residentes do Baixo Alentejo, abrangendo diferentes faixas etárias, condições socioeconómicas e níveis educacionais.	Acesso a informações claras e acessíveis sobre saúde, serviços disponíveis e eventos comunitários.	Promover estilos de vida saudáveis, aumentar a adesão às ações de saúde e incentivar a participação nas iniciativas locais.
Grupos Vulneráveis	Subgrupos da população que enfrentam maiores desafios no acesso à saúde e à informação, incluindo: Idosos, especialmente aqueles com mobilidade reduzida ou.	Materiais adaptados em linguagem simples, recursos visuais, formatos acessíveis e campanhas direcionadas.	Garantir inclusão, aumentar o acesso à informação e promover o uso de serviços específicos para cada grupo.

Público-Alvo Externo			
	Descrição	Necessidade de comunicação	Objetivo
Grupos Vulneráveis	isolamento social; Crianças e jovens em idade escolar; Pessoas com doenças crónicas ou deficiência; Comunidades em situação de risco de exclusão social ou económica		
Stakeholders e Parceiros Institucionais fora do setor da saúde	Entidades públicas, privadas e da sociedade civil que desempenham um papel importante na execução e divulgação do PLS, incluindo: Autarquias; Escolas e instituições de ensino geral; Associações comunitárias e culturais; Organizações não governamentais (ONG); Empresas locais.	Informações detalhadas sobre como colaborar no plano, bem como acesso a materiais de apoio para replicação de mensagens e iniciativas.	Fomentar parcerias estratégicas e garantir o alinhamento com as ações de saúde do PLSBA 2030.
Stakeholders e Parceiros Institucionais dentro do setor da saúde	Entidades públicas, privadas e da sociedade civil que desempenham um papel importante na execução e divulgação do PLS que atuam dentro do setor da saúde, incluindo: Farmácias; Clínicas; Escola Superior de Saúde de Beja. Organizações não governamentais (ONGs) como a Liga Portuguesa Contra o Cancro.	Informações detalhadas sobre como colaborar no plano, bem como acesso a materiais de apoio para replicação de mensagens e iniciativas.	Fomentar parcerias estratégicas e garantir o alinhamento com as ações de saúde do PLSBA 2030.

A segmentação do público-alvo permite criar uma comunicação direcionada e eficiente, garantindo que as mensagens do PLSBA 2030 cheguem a todos os grupos de forma inclusiva, acessível e impactante.

Para garantir que as mensagens do PLSBA 2030 alcança eficazmente todos os públicos-alvo, é fundamental utilizar uma abordagem multicanal. A escolha dos canais de comunicação deve considerar a acessibilidade, os hábitos de consumo de informação e a capacidade de adaptação das mensagens a diferentes formatos. A

seguir, apresentam-se os principais canais de comunicação a serem utilizados, organizados em três grandes grupos: **meios digitais, meios tradicionais e eventos e ações presenciais.**

Quadro 58. Canais de comunicação

Meios Digitais	<p>Redes Sociais (facebook, Instagram, LinkedIn e YouTube)</p> <p>Microsite do PLSBA</p> <p>Website institucional e App MyULSBA</p> <p>Newsletter Digital E-mail</p>	<p>Divulgação de campanhas de saúde, eventos, testemunhos, boas práticas e informações atualizadas sobre o PLS.</p> <p>Servir como repositório central de informações sobre o PLSBA 2030, incluindo documentos, notícias, relatórios, materiais educativos e calendário de eventos.</p> <p>Manter os <i>stakeholders</i> e a população informados sobre as atividades do PLS através de atualizações periódicas.</p>
Meios Tradicionais	<p>Rádio local</p> <p>Jornais regionais</p> <p>Cartazes, folhetos e brochuras</p> <p>Comunicação direta por SMS ou chamada telefónica.</p>	<p>Parcerias com rádios locais para divulgar campanhas e entrevistas com profissionais de saúde.</p> <p>Publicação de artigos, entrevistas e anúncios sobre os objetivos e ações do PLSBA 2030.</p> <p>Afixação de cartazes e distribuição de folhetos em locais estratégicos</p> <p>Envio de lembretes e notificações sobre campanhas de vacinação, rastreios e eventos de saúde.</p> <p>Canal útil para públicos vulneráveis, como idosos e pessoas com dificuldades no acesso digital.</p>
Eventos e Ações presenciais	<p>Sessões Informativas e workshops</p> <p>Feiras de saúde e eventos Comunitários</p> <p>Encontros com os stakeholders e fóruns de participação</p>	<p>Sensibilizar e educar a comunidade sobre temas de saúde prioritários</p> <p>Organização de ações em locais de grande circulação para oferecer serviços gratuitos de rastreio, aconselhamento e promoção da saúde.</p> <p>Reuniões periódicas para envolver autarquias, associações e profissionais na implementação e melhoria contínua do PLSBA 2030.</p>

A implementação deste plano trará benefícios para a população e parceiros envolvidos:

- **Maior acesso à informação de qualidade** – Através da utilização de diferentes canais e formatos, será possível alcançar um público diversificado, garantindo que todos tenham acesso a conteúdos claros e relevantes sobre saúde.
- **Envolvimento da comunidade e *stakeholders*** – A comunicação participativa e o envolvimento de entidades locais fortalecerão a adesão às iniciativas de saúde e a criação de uma cultura de corresponsabilidade.

- **Promoção da literacia em saúde** – A aposta em conteúdos educativos e campanhas temáticas contribuirá para o aumento do conhecimento da população sobre prevenção de doenças e promoção do bem-estar.
- **Melhoria da articulação entre os diferentes atores do sistema de saúde** – O alinhamento das estratégias de comunicação facilitará a colaboração entre a ULSBA, autarquias, associações e outros parceiros locais.
- **Monitorização contínua e adaptação estratégica** – Através da análise de indicadores de desempenho e do feedback da comunidade, o plano será ajustado para garantir maior eficiência e impacto.

Com um compromisso contínuo e um envolvimento ativo de todos os intervenientes, a comunicação desempenhará um papel crucial na **melhoria dos indicadores de saúde da região** e na construção de uma comunidade mais informada, consciente e saudável.

11. Considerações Finais

A construção do PLSBA 2030 representa um exercício coletivo de planeamento estratégico, sustentado na colaboração intersetorial, no envolvimento da comunidade e no compromisso com a melhoria contínua da saúde da população. Assente nos princípios orientadores do PNS 2030 e alinhado com os ODS's da Agenda 2030, este plano incorpora uma visão integrada e participativa, essencial para enfrentar os desafios atuais e futuros da saúde pública na região.

Num contexto marcado por múltiplas incertezas, escassez de recursos e exigências crescentes, o PLSBA 2030 assume-se como um instrumento dinâmico, com capacidade de adaptação às mudanças sociais, económicas, demográficas e ambientais. A sua implementação dependerá da mobilização ativa de todos os agentes envolvidos – públicos, sociais privados e sociedade civil – e da criação de sinergias eficazes que permitam promover ganhos em saúde e reduzir as desigualdades existentes.

A abordagem adotada ao longo deste processo, centrada na população, baseada em evidência e suportada por ferramentas técnico-científicas, permite, não só, identificar os principais problemas e necessidades de saúde do território, como também, definir objetivos realistas, estratégias bem fundamentadas e um modelo robusto de monitorização e avaliação. A auscultação da população e dos parceiros locais reforça a legitimidade das escolhas feitas e assegura que as ações delineadas correspondem, efetivamente, às reais prioridades e expectativas da comunidade. Esta abordagem assegura que o PLSBA 2030 não é apenas um plano técnico, mas sim um instrumento de compromisso coletivo, construído com a comunidade e para a comunidade. A participação ativa da sociedade civil, das instituições locais e dos diferentes setores reforça o carácter intersetorial e inclusivo deste plano.

Importa, também, destacar o papel fundamental da estratégia de comunicação, desenhada como um eixo transversal ao plano, com o objetivo de garantir a transparência, a proximidade e a mobilização contínua dos diversos atores ao longo de todo o ciclo de implementação. Neste âmbito, destaca-se a criação de um site dedicado ao PLSBA 2030, que funcionará como uma plataforma dinâmica de partilha de informação, divulgação de resultados, boas práticas e envolvimento dos cidadãos. Esta ferramenta será essencial para fomentar o acompanhamento ativo do plano por parte da população, permitindo um fluxo contínuo de informação entre o Departamento de Saúde Pública, os parceiros e a sociedade em geral.

O compromisso com a monitorização permanente e a avaliação rigorosa está igualmente assegurado, através de indicadores definidos para cada objetivo, com dois

momentos formais de avaliação – uma avaliação intercalar em 2027 e uma avaliação final em 2031.

O sucesso do PLSBA 2030 dependerá da capacidade de todos os envolvidos – instituições públicas e privadas, autarquias, organizações sociais, profissionais de saúde, cidadãos – em concretizar este compromisso comum. Só com uma ação concertada, coerente e sustentada será possível alcançar uma região mais saudável, resiliente e equitativa.

Assim, o PLSBA 2030 não se encerra neste documento: ele inicia aqui um percurso contínuo de ação, monitorização, aprendizagem e melhoria. Um percurso partilhado, em que todos contam. Um verdadeiro pacto de saúde para o futuro do Baixo Alentejo.

12. Bibliografia

Agência Portuguesa do Ambiente. (2021). *Qualidade do ar* (sistema QualAr). <https://qualar.apambiente.pt/>

Câmara Municipal de Beja. (s.d.). *Transportes Urbanos e Transportes a Pedido: Táxis Coletivos*. <https://cm-beja.pt/pt/menu/521/transportes-urbanos-e-transportes-a-pedido--taxis-coletivos.aspx>

Centro de Estudos de Vetores e Doenças Infeciosas Doutor Francisco Cambournac (janeiro, 2025). *Relatório Técnico REVIVE 2024 - Culicídeos e Flebótomos*. Alentejo. INSA, I.P. <https://repositorio.insa.pt/entities/publication/93fb4f99-6e7f-49ff-9288-c0c644e3e9b9>.

Comunidade Intermunicipal do Baixo Alentejo (CIMBAL) (2025). *Caraterização do Baixo Alentejo*. <https://cimbal.pt/pt/menu/598/caraterizacao-do-baixo-alentejo.aspx>

Comunidade Intermunicipal do Baixo Alentejo & Centro de Investigação e Estudos em Sociologia do Instituto Universitário de Lisboa (2023). *Carta Social Supramunicipal do Baixo Alentejo*. https://cms.cimbal.pt/upload_files/client_id_1/website_id_1/Documenta%C3%A7%C3%A3o%20Estrat%C3%A9gica/2024/Carta%20Social%20Supramunicipal_FINAL_19.09.2023.pdf

Departamento de Doenças Infeciosas Centro de Estudos de Vetores e Doenças Infeciosas (março, 2025) Doutor Francisco Cambournac. *Relatório REVIVE 2024 Culicídeos, Ixodídeos e Flebótomos*. INSA, IP: Lisboa.

Dias, S., Hoffmeister, L., Figueiredo, C., Coelho, A., Marques, MJ., Canas, A. M., Pedro, A. R., & Gama, A. (2024). *Prescrição social: manual de apoio à implementação de iniciativas*. Escola Nacional de Saúde Pública, Universidade Nova de Lisboa.

Direção Geral da Saúde (2008). *Programa Nacional para a Prevenção e Controlo da Diabetes*. DGS. <https://www.dgs.pt/programa-nacional-para-a-diabetes/programa-nacional-para-a-diabetes/programa-nacional-de-prevencao-e-controlo-da-diabetes-pdf.aspx>

Direção Geral da Saúde. (2012). *Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo 2012-2016*. DGS. [Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo](https://www.dgs.pt/programa-nacional-para-a-prevencao-e-controlo-do-tabagismo)

Direção Geral da Saúde (2017a). *Manual orientador dos planos locais de saúde*. <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/manual-orientador-dos-planos-locais-de-saude-pdf.aspx>

Direção Geral da Saúde. (2017b). *Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares 2017*. DGS. <http://hdl.handle.net/10400.26/21114>

Direção Geral da Saúde (2021). *Plano Nacional de Saúde 2021-2030. Saúde Sustentável: de tod@s para tod@s*. <https://pns.dgs.pt/wp-content/uploads/2025/01/Manual-PNS.pdf>

Direção Geral da Saúde (2022a). *Plano Nacional de Saúde 2030. Saúde Sustentável: de tod@s para tod@s*. <https://www.dgs.pt/documentos-em-discussao-publica/plano-nacional-de-saude-2021-2030-em-consulta-publica-ate-7-de-maio1.aspx>

Direção-Geral da Saúde (2022b). *Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável 2022–2030*. Direção-Geral da Saúde. https://www.dgs.pt/ficheiros-de-upload-2013/dgs_pnpas_202230-pdf.aspx

Direção-Geral da Saúde (2023). *Relatório anual de atividades do Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física (PNPAF)* [Relatório, versão 11]. Direção-Geral da Saúde. https://www.dgs.pt/programa-nacional-para-a-promocao-da-atividade-fisica/ficheiros-externos-pnpaf/relatorio_pnpaf_2023_v11-pdf.aspx

Direção Geral da Saúde (2024). *Planear para a Saúde Sustentável: Guia de apoio ao planeamento subnacional em saúde sustentável*. <https://pns.dgs.pt/wp-content/uploads/2025/01/Manual-PLS.pdf>

Hayes, T. & Delk, R. (2018) *Understanding the Social Determinants of Health*. American Action Forum;

Imperatori, E. & Giraldes, M. (1993). *Metodologia do Planeamento da Saúde: Manual para uso em serviços centrais, regionais e locais*. 3.^a ed., ENSP: Lisboa;

Instituto Nacional de Estatística (2022). *Censos 2021: XVI Recenseamento Geral da População, VI Recenseamento Geral da Habitação – Resultados definitivos*. <https://www.ine.pt/xurl/pub/65586079>

Instituto Nacional de Estatística (2024). https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_main

Koo, M. & Yang, S. (2025). *Questionnaire Use and Development in Health Research*. MDPI.

Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro (2019). Aprova a Lei de Bases da Saúde. *Diário da República*, 1.^a série, n.º 170. <https://dre.pt/dre/detalhe/lei/95-2019-123470431>

Nações Unidas (2024). *Objetivos de Desenvolvimento Sustentável*. <https://unric.org/pt/objetivos-de-desenvolvimento-sustentavel/>

Ministério da Saúde (n.d.). Sistema de Vigilância Epidemiológica (SINAVE). <https://sinave.min-saude.pt/SINAVE.MIN-SAUDE/login.html>

Ministério da Saúde (2017). *Manual orientador dos Planos Locais de Saúde*. <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/manual-orientador-dos-planos-locais-de-saude-pdf.aspx>

Ministério da Saúde (2024). *Infeção por VIH em Portugal – 2024*. Direção-Geral da Saúde & Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge. <http://hdl.handle.net/10400.18/9233>

Ministério da Saúde (2025a). *Bilhete de Identidade - Cuidados de Saúde Primários da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo*. <https://bicsp.min-saude.pt/pt/biufs/4/942/40001/4000002/Pages/default.aspx>

Ministério da Saúde (2025b). (Sistema de Vigilância da Tuberculose SVIG-TB). <https://svigtb.byvalue.pt/svigtb/Login.aspx?ReturnUrl=%2fsvigtb%2fDefault.aspx>

Portugal (1999). *Decreto-Lei n.º 555/99, de 16 de dezembro: Regime Jurídico da Urbanização e da Edificação*. Diário da República n.º 290/1999, Série I-A. <https://dre.pt/dre/detalhe/decreto-lei/555-1999-356258>

Rede Portuguesa de Municípios Saudáveis & Centro de Estudos de Geografia e Ordenamento do Território (CEGOT-UC) (s.d.). *Atlas dos Municípios Saudáveis*. Consultado em abril de 2025, em <https://www.atlasmunicipiossaudaveis.pt/>

Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo (2018). *Plano Local de saúde do Baixo Alentejo 2018-2020*. <https://www.ulsba.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/15/2019/03/PLS-comunidade.pdf>

Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo (2023). *Perfil de Saúde 2022 do Baixo Alentejo*. <https://www.ulsba.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/15/2023/11/Perfil-de-Saude-do-Baixo-Alentejo-2023.pdf>

Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo (2024). Nota de Serviço nº20: Reorganização dos cuidados de saúde primários, de saúde pública e criação do conselho clínico e de saúde da ULSBA. Beja: ULSBA.

Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo (2025). *Plano de desenvolvimento organizacional 2025–2027*.

Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo (s.d.). Cuidados Continuados Integrados. ULSBA. <https://www.ulsba.min-saude.pt/category/areas/cuidados-continuados-integrados/>

World Health Organization. *Social Determinants of Health*. Geneva: WHO; 2010.

13. Anexos



ANEXO 1 – Projetos da ULSBA 2024 e 2025

Projetos	DSFC												DSP		CSH	
	Aljustrel	Almodôvar	Alvito	Barrancos	Beja	Castro Verde	Cuba	Ferreira do Alentejo	Mértola	Moura	Ourique	Serpa	Vidigueira	USP	CAD	Hospital
Saúde a gosto	X	X			X	X		X	X	X	X	X				
A minha lancheira	X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		
Des(cobre) o teu corpo		X		X	X			X		X	X	X			X	
Organização dos Cuidados ao Pé Diabético - um passo à frente da Diabetes	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X
Prevenção de quedas					X			X			X					
Asma e DPOC					X			X				X				
Preparação para a Parentalidade		X		X	X	X		X	X	X	X	X				
Nascer no Alentejo			X				X						X			
Maternagem			X				X						X			
Be a Mom					X					X		X				X
Diabetes em Movimento					X											
Juntos na Prevenção Úlceras de Pressão					X			X			X					
Clube da saúde					X											
Educação Terapêutica na Diabetes: Viver com a Diabetes											X					

Projetos	DSFC													DSP		CSH
	Aljustrel	Almodôvar	Alvito	Barrancos	Beja	Castro Verde	Cuba	Ferreira do Alentejo	Mértola	Moura	Ourique	Serpa	Vidigueira	USP	CAD	Hospital
Academia Sénior												x				
Depende de Ti											x					
Não Compliques											x					
Bocas Sorridentes		x														
O Sol Nasce Para Todos		x														
A Saúde Mais Perto de Si		x														
Mind Amélia														x		
A Poupar a Água Vamos Preservar														x		
Resíduos e Sustentabilidade														x		
Pico, Pico, Sarapico - Evita a Carraça e o Mosquito!														x		
Lanche Seguro e Sustentável														x		
Alimentação Saudável e Exercício Físico						x										
Saúde Mental						x										
Tabaco, Álcool e Drogas						x										
Higiene Corporal e Higiene das Mãos						x										

Projetos	DSFC													DSP		CSH
	Aljustrel	Almodôvar	Alvito	Barrancos	Beja	Castro Verde	Cuba	Ferreira do Alentejo	Mértola	Moura	Ourique	Serpa	Vidigueira	USP	CAD	Hospital
Offline para Bem Dormir e Bem Crescer						X										
Comportamentos Aditivos Com e Sem substância						X										
Educação para os Afetos e Sexualidade						X			X							
Saúde Oral/ alimentação Saudável						X										
Cuida-te - Em colaboração com o IPDJ															X	
Stop Infeção 2.0																X
Fast Heroes																X
GAM																X

ANEXO 2 - Recursos Culturais, Bem-Estar E Lazer E Sociais Do Baixo Alentejo

Recursos Culturais			
ESPAÇOS/EQUIPAMENTOS	ATIVIDADE E EVENTOS	MONUMENTOS	GRUPOS E ASSOCIAÇÕES
ALMODÔVAR			
<ul style="list-style-type: none"> Biblioteca Municipal de Almodôvar Museu da Escrita do Sudoeste de Almodôvar Museu Municipal Mestre Severo Portela de Almodôvar Museu Arqueológico e Etnográfico Manuel Gil Vicente Guerreiro de Santa Clara-a-Nova Fórum Cultural de Almodôvar Universidade Sénior de Almodôvar Casa da Cultura de Aldeia dos Fernandes Centro Cultural e Recreativo do Monte das Figueiras Centro Cultural Santa Cruz Casa do Povo de Almodôvar Cineteatro de Almodôvar Mercado Municipal de Almodôvar 	<ul style="list-style-type: none"> Feira do Cogumelo e do Medronho em São Barnabé Feira de Artes e Cultura de Almodôvar Mercado Medieval de Almodôvar Summer End - Festival da Juventude em Almodôvar Desfile de Carnaval em Almodôvar Feira do Pão Alentejano – Aldeia dos Fernandes Feira Os Sabores do Mel – Santa Clara-a-Nova Feira Saberes e Sabores da Terra - Almodôvar Facal - Feira de Artes e Cultura de Almodôvar Marchas Populares - Almodôvar Escola de Dança "Almovimento" 	<ul style="list-style-type: none"> Convento da Nossa Senhora da Conceição de Almodôvar Ermida de Santo Amaro - Almodôvar Ermida de Santo António - Almodôvar Escultura do Bombeiro - Almodôvar Escultura do Mineiro - Almodôvar Escultura do Sapateiro - Almodôvar Igreja da Misericórdia de Almodôvar Igreja Matriz de Santo Ildefonso de Almodôvar Janela Manuelina - Almodôvar Torre do Relógio - Almodôvar Ponte da Ribeira de Cobres – Concelho de Almodôvar Igreja de Corte Figueira Mendonça – Corte Figueira Igreja de Santo António de Almodôvar Igreja Paroquial da Senhora da Graça dos Padrões – Graça dos Padrões Igreja Paroquial de Nossa Senhora do Rosário - Rosário Igreja Paroquial de Santa Clara de Assis – Santa Clara-a-Nova Igreja Paroquial de Santa Cruz – Santa Cruz Igreja Paroquial de Santa Susana – São Barnabé Igreja Paroquial de São Barnabé – São Barnabé Igreja Paroquial de São Sebastião de Gomes Aires – Gomes Aires Necrópole do Monte Branco – Santa Clara-a-Nova Palheiros de Veio – Concelho de Almodôvar Sítio Arqueológico das Mesas do Castelinho – Santa Clara-a-Nova 	<ul style="list-style-type: none"> Almovimento – Associação Desportiva, Recreativa e Cultural de Almodôvar Amigos de São Pedro Associação Os Malteses Associação Sonho e Verdade Associação Ajuda a Sorrir Associação Cultural e Desportiva Malta Dura Associação de Solidariedade Social de Aldeia dos Fernandes Associação Fantasias Doces Associação Trequelareque Corpo Nacional de Escutas Sociedade Popular Porteirinhos Sociedade Artística Almodovarense Grupo Coral "Vozes de Almodôvar" Grupo Coral "Flores do Campo" Grupo Coral "Mondadeiras de Santa Cruz" Grupo Coral "As Andorinhas do Rosário" Grupo Coral "Estevas em Flor" Grupo Coral "Amigos do Rosário" Grupo Coral "Vozes da Aldeia" Grupos de Música Popular Orquestra Clássica de Almodôvar
ALJUSTREL			
<ul style="list-style-type: none"> Museu de Aljustrel Núcleo Museológico de Aljustrel Núcleo Rural de Ervidel Núcleo Rural de Aljustrel Núcleo Central de Compressores 	<ul style="list-style-type: none"> Festas de Messejana Marchas Populares - Aljustrel Feira do Campo Alentejano - Aljustrel Festa de Santa Maria - Messejana Vin&Cultura – Ervidel 	<ul style="list-style-type: none"> Igreja Matriz de Ervidel Ermida da Nossa Senhora da Assunção - Messejana Ermida de Santa Margarida - S. João Negrilhos Igreja Matriz de Montes Velhos Fontanário de Alonso Gomes - Messejana 	<ul style="list-style-type: none"> Associação Engenho e Arte Grupo Etnográfico de Danças e Cantares "Planície Alentejana" Rancho Folclórico "Verdes Campos" de Jungeiros

Recursos Culturais

ESPAÇOS/EQUIPAMENTOS	ATIVIDADE E EVENTOS	MONUMENTOS	GRUPOS E ASSOCIAÇÕES
ALJUSTREL (Cont.)			
<ul style="list-style-type: none"> • Núcleo do Moinho de Vento - Moinho das Maralhas • Núcleo do Tipógrafo • Núcleo de Artes Visuais de Aljustrel - CRIRA • Biblioteca Municipal de Aljustrel • Oficinas de Formação e Animação Cultural - Aljustrel • Centro Cultural de Ervidel • Parque de Exposições e Feiras - Aljustrel • Praça de Touros "Manuel António Lampreia" de Aljustrel • Centro Sociocultural de São João de Negrilhos • Centro Comunitário de Rio de Moinhos • Praça de Touros de Messejana • Centro Comunitário de Jungeiros • Praça da Resistência - Aljustrel • Anfiteatro das Piscinas - Aljustrel • Lagar de Ervidel • Museu Etnográfico de Messejana • Centro d'Artes de Aljustrel • Cine Oriental - Aljustrel 	<ul style="list-style-type: none"> • Noite Branca - Aljustrel 	<ul style="list-style-type: none"> • Ermida de S. Sebastião - Messejana • Ponte Romana - Messejana • Ruínas Do Convento Franciscano de Nossa Senhora da Piedade - Messejana • Igreja da Misericórdia - Messejana • Igreja Matriz de Santa Maria - Messejana • Ermida de S. Pedro - Ervidel • Torre do Relógio - Messejana • Pelourinho da Vila - Messejana • Antigo Solar da Família Velho da Costa - Aljustrel • Ermida De Nossa Senhora Do Castelo - Aljustrel • Igreja Matriz Ou De São Salvador - Aljustrel • Igreja Da Misericórdia De Aljustrel (N. Srª. Das Dores) • Capela de São Pedro - Ervidel 	<ul style="list-style-type: none"> • Grupo Coral Rio de Moinhos • Grupo Coral do sindicato Mineiro de Aljustrel • Grupo Coral "Os Cigarras" • Grupo Coral "As Margens do Roxo" • Grupo Coral "Rosas de Abril" • Grupo Coral Feminino Flores de Primavera • Grupo Coral da Freguesia de S. João de Negrilhos • Sociedade Musical de Instrução e Recreio Aljustrelense • Grupo de Teatro de Aljustrel • Sport Clube Mineiro Aljustrelense • Sociedade Recreativa Jungeirense • Sociedade Recreativa de Rio de Moinhos • Sociedade Recreativa Vicente Anes • Associação Juvenil "Amigos do Roxo" • Associação de Estudantes da Escola Secundária de Aljustrel
ALVITO			
<ul style="list-style-type: none"> • Biblioteca Municipal Luís de Camões - Alvito • Centro Cultural de Alvito • Centro Cultural de Vila Nova da Baronia • Arquivo Histórico Municipal de Alvito • Centro Cultural de Vila Nova da Baronia 	<ul style="list-style-type: none"> • Tardes no Castelo de Alvito • Feira dos Santos e Frutos Secos - Alvito • Festa em Honra de Nossa Senhora da Assunção - Alvito • Procissão do Senhor Morto - Alvito • Procissão do Senhor Jesus dos Passos - Alvito • Feira Anual de Vila Nova da Baronia • Festas de Sant'Águeda e São Neutel de Vila Nova da Baronia • Festas de Santa Maria - Vila Nova da Baronia 	<ul style="list-style-type: none"> • Castelo de Alvito • Capela de Santa Águeda – Vila Nova da Baronia • Ponte do Azinhal – Vila nova da Baronia 	<ul style="list-style-type: none"> • Associação de Cultura, Recreio e Desporto B.V.A • Grupo Coral Juvenil "Os Rama Verde" • Grupo Coral Feminino As Madrugueiras • Grupo Coral e Instrumental Campos do Alentejo • Grupo Coral "Amigos do Cante de Alvito" • Cante Coral Alentejano de Alvito • Banda Filarmónica Bombeiros Voluntários de Alvito

Recursos Culturais

ESPAÇOS/EQUIPAMENTOS	ATIVIDADE E EVENTOS	MONUMENTOS	GRUPOS E ASSOCIAÇÕES
ALVITO (Cont.)			
	<ul style="list-style-type: none"> • Procissão do Senhor Jesus dos Passo - Vila Nova da Baronia • Encontros de Alvito 		
BARRANCOS			
<ul style="list-style-type: none"> • Biblioteca de Barrancos • Parque de Feiras e Exposições - Barrancos • Museu Municipal de Arqueologia e Etnografia de Barrancos • Cineteatro de Barrancos • Parque de Natureza de Noudar 	<ul style="list-style-type: none"> • Festa em Honra de Nossa Senhora da Conceição - Barrancos • Romaria dia de Flores - Barrancos 	<ul style="list-style-type: none"> • Castelo de Noudar - Barrancos • Igreja Matriz de Barrancos • Praça da Liberdade - Barrancos • Torre do Relógio - Barrancos • Largo Tenente Seixas – Barrancos • Poço da Ferradura - Barrancos 	<ul style="list-style-type: none"> • Associação de Baile Zapatito Flamenco • Sociedade Recreativa Artística Barranquense • Grupo Coral Vozes de Barrancos
BEJA			
<ul style="list-style-type: none"> • Biblioteca Municipal de Beja – José Saramago • Bedoteca - Beja • Casa da Cultura de Beja • Centro Social do Lidador - Beja • Núcleo Museológico da Rua do Sembrano - Beja • Centro UNESCO - Beja • Castelo de Beja • Núcleo Museológico do Brinquedo - coleção Francisco Janeiro - Trindade • Museu Regional de Beja - Museu Rainha D. Leonor • Museu Jorge Vieira - Casa das Artes em Beja • Hospital Grande de Nª Srª da Piedade - Beja • Museu Botânico - Beja • Galeria D. José do Patrocínio Dias - Beja • Centro de Arqueologia de Artes – Beja • Conservatório Regional do Baixo Alentejo – Beja • Teatro Municipal Pax Júlia • Mercado Municipal de Beja 	<ul style="list-style-type: none"> • Serões do Cante no Centro UNESCO • Oficina de Música Tradicional - Beja • Oficina de Construção de Cordofones - Da Raiz do Som - Beja • Oficina - Ao toque da viola campaniça - Beja • Cinema Melius • Oficinas de Cozinha Tradicional - Beja • Oficina de Buinho - Baleizão • Oficina de Pão Tradicional Alentejano - Beja • Beja Desenhada – Oficina de Desenho de Rua - Beja • À Descoberta do Moinho Grande - Beja • Ovibeja • Patrimónios do Sul - Beja 	<ul style="list-style-type: none"> • Moinho Grande - Beja • Vila Romana de Pisões – Penedo Gordo • Praça da República - Beja • Escavações da Rua da Moeda - Beja • Colégio dos Jesuítas - Beja • Janela de Mariana Alcoforado - Beja • Janela Manuelina - Beja • Janela de Rótulas - Beja • Portas de Évora/Arco Romano - Beja • Arcos dos Prazeres - Beja • Arco das Portas de Avis - Beja • Terreirinho das Peças - Beja • Pelourinho de Beja • Passo da Rua da Ancha/Passos da via Sacra - Beja • Igreja de Santo Amaro - Beja • Igreja da Misericórdia - Beja • Ermida de Santo André - Beja • Convento de S. Francisco/Capela dos Túmulos - Beja • Igreja Nossa Senhora dos Prazeres - Beja • Igreja Nossa Senhora de ao Pé da Cruz - Beja 	<ul style="list-style-type: none"> • Tuk Forever - Passeios turísticos pela cidade • Arte Pública. Companhia de Teatro • CADAC - Companhia Alentejana de Dança Contemporânea - Beja • Chamadarte – Associação Socio-Cultural • Chão Nosso – Beringel • Grupo de Teatro Jodicus – Cabeça Gorda • Rouxinóis do Alentejo – Beja • Associação Escola Capoeira Gingarte • Associação Coro Juveniul do Carmo • Rufar & Bombar – Associação Cultural • AFB – Associação dos Fadistas de Beja • Sociedade Recreativa Democrática Salvandense

Recursos Culturais

ESPAÇOS/EQUIPAMENTOS	ATIVIDADE E EVENTOS	MONUMENTOS	GRUPOS E ASSOCIAÇÕES
BEJA (Cont.)			
		<ul style="list-style-type: none"> • Igreja de Santa Maria - Beja • Sé Catedral de Beja • Igreja Nossa Senhora da Piedade - Beja • Igreja do Carmo - Beja • Igreja do Salvador - Beja • Ermida de São Sebastião - Beja • Capela de Santo Estevão - Beja • Convento de Santo António – Beja • Obra de Vhils - Beja • Obra de Bordalo II – Portugal - Beja • Escultura - Monumento ao prisioneiro político desconhecido – Beja • Escultura Noémia Cruz – Beja • Escultura - D. Sebastião - Beja 	
CASTRO VERDE			
<ul style="list-style-type: none"> • Museu da Ruralidade de Entradas • Núcleo de Almeirim "A Minha Escola" • Núcleo Museológico dos Aivados - Aldeia Comunitária • Núcleo do Lombador - Entradas • Museu da Lucerna – Castro Verde • Museu da Ruralidade - Núcleo da Oralidade - Entradas • Polo da Tecelagem do Lombador • Centro de Artes e da Viola Campaniça – Castro Verde • Biblioteca Municipal Manuel da Fonseca – Castro Verde • Cineteatro Municipal – Castro Verde • Fórum Municipal – Castro Verde 	<ul style="list-style-type: none"> • Feira de Castro Verde • Festival Sabores do Borrego – Castro Verde • Festival "Primavera" – Castro Verde • Festas de Castro Verde • Festival Entrudanças – Castro Verde • Festival Castro Mineiro – Castro Verde • Festival Sete Sóis Sete Luas – Santa Bárbara dos Padrões • Feira de S. Sebastião / Feira do Pau-Roxo – Castro Verde • Programa de Verão "Há Festa no Largo!" – Concelho de Castro Verde • Festas Tradicionais - S. Marcos da Ataboeira • Festas Populares do Barro dos Bombeiros – Castro Verde • Festas da Cerca dos Pinheiros - Castro Verde • Festas Tradicionais - Sete • Festas Tradicionais - Namorados • Noites de Santiago – Entradas • Festas Tradicionais - Casével 	<ul style="list-style-type: none"> • Moinho de Vento – Castro Verde • Tesouro da Basílica Real de Nossa Senhora da Conceição – Castro Verde • Basílica Real Nossa Senhora da Conceição - Castro Verde • Monumento aos Castrenses Mortos na Guerra Colonial – Castro Verde • Monumento ao Ambiente Rural – Castro Verde • Monumento Evocativo da Feira Porcina – Castro Verde • Monumento à Riqueza do Subsolo – Castro Verde • Monumento Evocativo da Planície Mediterrânica – Castro Verde • Monumento Evocativo das Freguesias – Concelho de Castro Verde • Caminho da Liberdade – Castro Verde • Monumento ao 25 de Abril – Castro Verde • Capitães de Abril – Castro Verde • Monumento Evocativo da Batalha de Ourique – Castro Verde • Monumento a Árvore – Castro Verde • Casével: um Território, uma História, uma Identidade • Escultura do Fórum Municipal – Castro Verde • Monumento ao Cante Alentejano - Casével 	<ul style="list-style-type: none"> • Cante Alentejano nas Escolas • Grupo Coral Os Cardadores da Sete • Grupo Coral e Etnográfico As Ceifeiras de entradas • Grupo Coral Os Ganhões de Castro Verde

Recursos Culturais

ESPAÇOS/EQUIPAMENTOS	ATIVIDADE E EVENTOS	MONUMENTOS	GRUPOS E ASSOCIAÇÕES
CASTRO VERDE (Cont.)			
	<ul style="list-style-type: none"> • Festas Tradicionais - Santa Bárbara de Padrões • Centro de Artes e da Viola Campaniça de Castro Verde 	<ul style="list-style-type: none"> • Igreja das Chagas do Salvador / Igreja de Nossa Senhora dos Remédios - Castro Verde • Igreja da Misericórdia - Castro Verde • Ermida de São Sebastião - Castro Verde • Ermida de São Pedro das Cabeças - Castro Verde • Casa Dona Maria - Castro Verde • Obelisco em Memória da Batalha de Ourique - Castro Verde • Igreja Matriz - Entradas • Igreja da Misericórdia - Entradas • Ermida da Nossa Senhora da Esperança - Entradas • Ermida de S. Sebastião - Entradas • Pelourinho da Vila - Entradas • Capela de Santo Isidro - Entradas • Igreja Matriz - Casével • Igreja Matriz de S. Marcos - São Marcos da Atabueira • Ermida da Nossa Senhora de Aracelis - São Marcos da Atabueira • Igreja Matriz de Santa Bárbara - Santa Bárbara de Padrões 	
CUBA			
<ul style="list-style-type: none"> • Biblioteca Municipal de Cuba • Centro Cultural de Cuba • Tesouro da Igreja Matriz S. Vicente - Cuba • Museu de Arte Sacra e Arqueologia de Vila Alva • Centro Cristóvão Colon - Cuba • Casa Museu Quinta da Esperança - Cuba • Universidade Sénior Manuel de Castro - Cuba • Museu Literário "Casa Fialho D'Almeida" - Cuba • Museu Caluta - Cuba • CAPPAS INSECTOZOO - Museu Vivo de Insetos Sociais – Vila Ruiva • Museu da Sociedade Filarmónica Cubense 1º Dezembro - Cuba 	<ul style="list-style-type: none"> • Carnaval – 3ª Feira de Entrudo - Cuba • Feira Anual de Cuba • Feirinha Gastronómica de Vila Alva • Festas em Honra de S. Luís - Faro do Alentejo • Festas em Honra de Sta. Maria - Vila Ruiva • Festas em Honra de N.ª Sr.ª da Rocha - Cuba • Procissão do Enterro do Senhor ou das Endoenças - Vila Alva • Romaria N. Sra. da Represa - Vila Ruiva 	<ul style="list-style-type: none"> • Igreja e Recolhimento do Carmo - Cuba • Igreja Matriz de S. Vicente – Cuba • Igreja de S. Pedro - Cuba • Igreja N. Sr.ª. da Conceição da Rocha – Cuba • Igreja São Sebastião - Cuba • Ermida de Papa São Sixto - situada Herdade de Pereiro • Quinta da Esperança ou Quinta do Conde - Cuba • Ermida da Nª Senhora da Represa – Vila Ruiva • Igreja Matriz de Nossa Senhora da Encarnação – Vila Ruiva • Igreja da N. Sr.ª da Visitação ou N. Sr.ª do Outeiro – Albergaria dos Fusos • Ermida Sto. António, é um templo do 1º quartel do século XVII, em Vila Alva • Igreja da Misericórdia - Vila Alva 	<ul style="list-style-type: none"> • Associação Cultural e Desportiva Luzerna - Cuba • Associação de Jovens de Vila Alva • Associação de Pais e Encarregados de Educação das Escolas do Concelho de Cuba • Associação de Reformados, Pensionistas e Idosos do Concelho de Cuba • Associação dos Antigos Combatentes do Ultramar do Concelho de Cuba • Ligarte-Cooperativa de Ação Cultural, CRL - Cuba • Tertúlia do Grupo de Forcados Amadores de Cuba • Grupo Coral "Os Ceifeiros de Cuba" • Grupo Coral "Os Cubenses Amigos do Cante" • Grupo Coral Feminino "Flores do Alentejo"

Recursos Culturais

ESPAÇOS/EQUIPAMENTOS	ATIVIDADE E EVENTOS	MONUMENTOS	GRUPOS E ASSOCIAÇÕES
CUBA (Cont.)			
		<ul style="list-style-type: none"> • Capela Nosso Senhor dos Passos – Vila Alva • Capela de São João – Vila Alva; Antas - Vila Alva • Vestígios de Villas Romanas : Duas Villas rústicas romanas - Cuba • Igreja Matriz de S. Luís de Faro do Alentejo • Eco Palacete Borrhalho Relógio - Cuba 	<ul style="list-style-type: none"> • Grupo Coral Feminino "Ceifeiras do Alentejo" • Grupo Coral Feminino "As Amigas do Campo" • Grupo Coral de São Luís de Faro do Alentejo • ODE - Associação Artístico-Cultural – Vila Ruiva • Sociedade Filarmónica Cubense 1º de Dezembro
FERREIRA DO ALENTEJO			
<ul style="list-style-type: none"> • Arquivo Municipal de Ferreira do Alentejo • Biblioteca Municipal de Ferreira do Alentejo • Museu Municipal – Ferreira do Alentejo • Núcleo de Arte Sacra (MIP) – Ferreira do Alentejo • Casa do Vinho e do Cante – Ferreira do Alentejo • Estação Arqueológica do Monte da Chaminé – Ferreira do Alentejo • Centro Cultural Manuel da Fonseca – Ferreira do Alentejo 	<ul style="list-style-type: none"> • Dia do Município 5 de março – Ferreira do Alentejo • Festa de Nossa Senhora da Conceição – Ferreira do Alentejo • Festas de Alfundão • Festas de Santa Maria - Canhestros • Festa anual da Figueira – Figueira dos Cavaleiros • Festas de Santo Estevão - Odivelas • Festas de Santa Margarida - Peroguarda • Festas do Rio Sado - Santa Margarida do Sado • Festa CCD Alfundão • Tradicionais Festas de Canhestros • Feira do Talego e do Avental – Ferreira do Alentejo • Ferreira com Arte – Ferreira do Alentejo • Feira da Ladra – Ferreira do Alentejo • Feira de Setembro – Ferreira do Alentejo • Feira Quinhentista - Alfundão • Reviver Tradições - Canhestros • Feira do Melão - Figueira dos Cavaleiros • Festival Giacometti – Ferreira do Alentejo • Oficina de ferro forjado de Armindo Fragoso – Ferreira do Alentejo • Verão Ativo – Ferreira do Alentejo 	<ul style="list-style-type: none"> • Capela do Calvário (MIP) – Ferreira do Alentejo • Igreja Matriz – Ferreira do Alentejo • Igreja de Nossa Senhora da Conceição – Ferreira do Alentejo • Ermida de São Sebastião – Ferreira do Alentejo • Capela de Santo António – Ferreira do Alentejo • Igreja de São Sebastião – Ferreira do Alentejo • Igreja de Nossa Senhora da Conceição de Alfundão • Igreja Paroquial de Peroguarda • Igreja Paroquial de Santa Margarida do Sado • Igreja de Santo Estevão em Odivelas • Praça Comendador Infante Passanha – Ferreira do Alentejo • Solar dos Frades – Ferreira do Alentejo • Paços do Concelho (Câmara Municipal de Ferreira do Alentejo) • Ponte Romana em Alfundão 	<ul style="list-style-type: none"> • APVG – Associação Portuguesa dos Veteranos de Guerra de Ferreira do Alentejo • Associação de Pais da Escola EB 2,3/S José Gomes Ferreira • Associação dos Antigos Alunos do Externato Nun' Álvares • Casa do Povo de Figueira dos Cavaleiros • Centro Social e Paroquial de Odivelas • Comissão da Fábrica da Igreja de Ferreira do Alentejo • FUNDANA – Associação de Pais e Jovens de Alfundão • Associação Cultural "Baú dos Talentos" • Associação Cultural e Musical "Ventos Alentejanos" • Associação Grupo Coral "Os Rurais" • Associação Cultural e recreativa de Canhestros • Centro Cultural e Desportivo de Alfundão • Centro de Recreio e Convívio de Olhas • Clube de xadrez de Ferreira do Alentejo • Ferreira Activa – Movimento Associativo de ferreira do Alentejo • Grupo Coral "Alma Alentejana" • Grupo Coral "Os Trabalhadores" • Grupo Coral "Desfrutar Destinos" • Grupo Coral "Os Boínas" • Grupo Coral "Os Reformados"

Recursos Culturais

ESPAÇOS/EQUIPAMENTOS	ATIVIDADE E EVENTOS	MONUMENTOS	GRUPOS E ASSOCIAÇÕES
FERREIRA DO ALENTEJO (Cont.)			
			<ul style="list-style-type: none"> • Grupo Coral Feminino “Alma Nova” • Grupo Coral Feminino “Margaridas de Maio” • Grupo Coral Feminino “Rosas de Março” • Grupo Coral Feminino de Alfundão • Grupo Coral Feminino de Peroguarda • Grupo Coral “Os Rurais” – Figueira de Cavaleiros • Sociedade Filarmónica e Recreativa de ferreira do Alentejo
MÉRTOLA			
<ul style="list-style-type: none"> • Fundação Serrão Martins/Casa do Mineiro – Mina de S. Domingos • Espaço Internet da Mina de S. Domingos • Espaço Jovem de Mértola • Biblioteca Municipal de Mértola • Pavilhão Multiusos Expo Mértola • Campo Arqueológico de Mértola • Museu de S. Miguel - Mértola • Convento de S. Francisco - Mértola • Museu de Mértola • Centro Republicano 5 de Outubro – Mina de São Domingos • Cine-teatro Marques Duque - Mértola 	<ul style="list-style-type: none"> • Mês da Música - Mértola • Jornadas da Caça - Mértola • Feira da Caça - Mértola • Festival Islâmico de Mértola • Trilhos de Mértola - Trail Run • Festival do Peixe do Rio - Mértola • Feira do Mel, Queijo e Pão - Mértola • Senhor dos Passos - Mértola • Festas da Vila - Mértola • Festas e Romarias Populares – Concelho de Mértola • Mértola Radical – Concelho de Mértola • Feira Agropecuária Transfronteiriça de Vale do Poço • MASSA - Núcleo d'Artes de Mértola • Oficina de Tecelagem de Mértola • Arte Non Stop – Mértola e Mina de São Domingos 	<ul style="list-style-type: none"> • Campo Arqueológico de Mértola • Alcáçova do Castelo de Mértola • Castelo de Mértola • Mesquita Igreja Matriz - Mértola • Casa do Lanternim - Mértola • Núcleo Museológico do Monte Mosteiro - Mértola • Rossio do Carmo - Mértola • Ermida de S. Barão - Mértola • Moinho do Alferes – Ribeira do Vascão • Moinho de Vento de S. Miguel do Pinheiro • Ermida de Nossa Senhora de Aracelis • Mina de S. Domingos • Torre do Relógio - Mértola • Torre Couraça - Mértola • Casa de Mértola • Núcleo da Mesquita – Mértola • Casa Islâmica – Mértola • Núcleo do Ferreiro - Mértola • Casa Romana - Mértola • Núcleo de Arte Sacra - Mértola • Núcleo de Arte Islâmica - Mértola • Basílica Paleocristã - Mértola • Azenhas do Guadiana • Ermida de Nossa Senhora de Aracelis 	<ul style="list-style-type: none"> • Associação de Defesa do Património de Mértola • Casa do Povo de Santana de Cambas • ACEA - Associação Cultural Erica Andevalensis • AMDA-Associação em Mértola para Desenvolver e Animar • Associação Cultural e Recreativa de Espírito Santo • Associação Cultural Entre Dois Rios – Convento de S. Francisco • Associação Juntos Para Dinamizar • Associação Moradores e Amigos da Bicada • Associação “Os Amigos do Vau Lucas” • Associação Recreativa e Cultural Alves • Associação Recreativa Lombardense • Associação Recreativa Pomarense • Casa do Povo de Corte do Pinto • Centro Cultural da Corte Pequena • Centro Cultural de Boisões • Centro Cultural de Sapos • Centro Cultural e Recreativo da Quintã • Centro Cultural e Recreativo de Corte Gafo de Baixo • Centro Cultural e Recreativo do Monte Alto • Centro Cultural e Recreativo Penilhos • Centro Cultural e Recreativo Tacões

Recursos Culturais

ESPAÇOS/EQUIPAMENTOS	ATIVIDADE E EVENTOS	MONUMENTOS	GRUPOS E ASSOCIAÇÕES
MÉRTOLA (Cont.)			
			<ul style="list-style-type: none"> • Centro de Confraternização Republicano de Corvos • Centro Popular dos Trabalhadores de Penedos • Centro Recreativo e Cultural de Mosteiro • Centro Recreativo Cultural Picoitos • Centro Recreativo e Cultural da Amendoeira da Serra • Centro Recreativo e Cultural da Espargosa • Centro Recreativo e Cultural de Alvares • Centro Recreativo e Cultural de Manuel Galo • Centro Recreativo e Cultural Dimartinense • Centro Recreativo e Cultural dos Trabalhadores da Corte da Velha • Centro Recreativo e Cultural S. Bartolomeu Via Glória • Centro Recreativo e Cultural S. Sebastião dos Carros • Centro Recreativo e Cultural Monte Gatense • Entre Imagem • Grémio Recreativo 1º de Dezembro • Núcleo de Amigos do Concelho de Mértola • Raia do Chança - Associação Cultural de Promoção Comunitária • Sociedade Cultural e Recreativa de Alcaria dos Javazes • Sociedade Cultural e Recreativa Salgueiros • Sociedade de Confraternização e Recreativa de Corte Sines • Sociedade Recreativa 5 de Outubro de Corte Gafo de Cima • Sociedade Recreativa Mesquitense • Associação Via Criativa – Design para o desenvolvimento local •

Recursos Culturais

ESPAÇOS/EQUIPAMENTOS	ATIVIDADE E EVENTOS	MONUMENTOS	GRUPOS E ASSOCIAÇÕES
MÉRTOLA (Cont.)			
			<ul style="list-style-type: none"> • Associação 'As Rabilongas', • Grupo Coral Feminino • Grupo Coral "Os Caldeireiros de S. João" • Grupo Coral da Mina de S. Domingos • Grupo Coral Guadiana de Mértola • Grupo de Cantares da Moreanes • Terra Bela-Associação Musical • Wady-Actos Grupo de Teatro de Mértola
MOURA			
<ul style="list-style-type: none"> • Biblioteca Municipal Urbano Tavares Rodrigues de Moura • Museu Municipal de Moura • Arquivo Municipal de Moura • Praça de Touros (Amareleja, Moura, Póvoa de São Miguel e Sobral da Adiça) • Central Fotovoltaica de Amareleja • Espaço dos Quartéis - Moura • Centro Recreativo Amadores De Música Os Leões - Moura • Cine-Teatro Caridade de Moura • Museu do Azeite – Lagar de Varas - Moura • Museu de Joalheria Contemporânea Alberto Gordillo - Moura • Museu de Arte Sacra - Moura • Núcleo de Armaria da Torre de Menagem (Moura) • Núcleo Árabe - Moura • Núcleo Museológico do Rio - Santo Amador • Casa dos Poços – Museu Municipal de Moura 	<ul style="list-style-type: none"> • Espaço Sheherazade - Moura • Concurso de bandas musicais juvenis – Fator J • Comemoração do 25 de Abril • Festival do Peixe do Rio e do Pão - Moura • Concurso de Mastros populares - Moura • Concurso de Marchas Populares - Moura • Cântico aos Reis - Moura • Mercado Mensal de Moura - Moura • Festas em Honra de São Sebastião – Safara • Feira do Livro em Moura – Abril • Feira de Maio – Inclui a Feira do Bovino Mertolengo - Moura • Olivomoura – Feira Nacional de Olivicultura • Feira Empresarial - Moura • Festival de Banda Desenhada – Moura BD • Festas em honra da Nossa Senhora do Carmo – Moura • Feira de Setembro Artesanato, Saberes e Tradição • Mercado Mensal - Amareleja • Estudantinas – Carnaval - Amareleja • Festas em honra de Santa Maria - Amareleja • Festa em honra de Santa Cecília –Amareleja • Feira da Vinha e do Vinho –Amareleja 	<ul style="list-style-type: none"> • Poço Árabe - Moura • Torre de Menagem - Moura • Castelo de Moura • Igreja do Espírito Santo - Moura • Alcáçova do Castelo - Moura • Torre do Relógio - Moura • Ermida de São Sebastião - Moura • Igreja do Carmo - Moura • Igreja de Santo Agostinho - Moura • Igreja de São Francisco - Moura • Igreja de São João Baptista - Moura • Pátio dos Rolins - Moura • Igreja de São Pedro - Moura • Capela de São Sebastião - Safara • Capela de Santa Ana - Safara • Anta da Negrita - Santo Aleixo da Restauração • Igreja Matriz de Amareleja - Amareleja • Igreja de Nossa Senhora da Estela - Estrela • Igreja da Póvoa de São Miguel - Póvoa de São Miguel • Igreja Paroquial de Safara - Safara • Igreja Paroquial de Santo Aleixo da Restauração - Santo Aleixo da Restauração • Igreja Paroquial de Santo Amador - Santo Amador • Igreja Paroquial de Sobral da Adiça - Sobral da Adiça 	<ul style="list-style-type: none"> • Associação Cultural E Social Dos Trabalhadores Da Camara Municipal De Moura • Associação De Defesa Do Património Cultural E Ambiental De Santo Amador • Cuidarte, Associação Cultural • Ronda - Associação Cultural • Ateneu Mourense – Associação Cultural e Recreativa • Casa Do Pessoal Da Caixa De Crédito Agrícola Mútuo Do Guadiana Interior • Sociedade União Recreativa Sobralense • Casa do Povo do Sobral da Adiça • Sociedade Monumental Sobralense • Associação de Desenvolvimento do Concelho de Moura • Moura Salúquia-Associação de Mulheres do Concelho de Moura • Sociedade Filarmónica União Mourense Os Amarelos • Grupo De Teatro De Animação Da Moura Encantada • Grupo Coral de Moura • Grupo Coral Infantil de Moura • Grupo Coral de Amareleja

Recursos Culturais

ESPAÇOS/EQUIPAMENTOS	ATIVIDADE E EVENTOS	MONUMENTOS	GRUPOS E ASSOCIAÇÕES
MOURA (Cont.)			
	<ul style="list-style-type: none"> • Festa em honra da Nossa Senhora da Conceição –Amareleja • Mercado Mensal –Póvoa de São Miguel • Festa em honra de Nossa Senhora da Estrela – Póvoa de São Miguel • Festa em honra de São Miguel - Póvoa de São Miguel • Mercado Quinzenal - Safara • Endoenças / Semana Santa - Safara • Festa em honra de Santa Ana –Safara • Festa em honra de Santo António — Santo Aleixo da Restauração • Festa em honra de Santo Aleixo – Santo Aleixo da Restauração • Festa da Tomina – Santo Aleixo da Restauração • Mercado Quinzenal - Santo Amador • Ervançum – Festival Cultural de Santo Amador, Sabores Locais com Grão –Santo Amador • Festa em honra de Santo Amador • Mercado Quinzenal - Sobral da Adiça • Semana Cultural de Sobral da Adiça • Festa em honra de São Pedro - Sobral da Adiça • Festa em honra de Nossa Senhora do Ó – Agosto - Sobral da Adiça 		<ul style="list-style-type: none"> • Grupo Coral da Casa do Povo de Santo Aleixo da Restauração • Grupo Coral Feminino Novos Caminhos
OURIQUE			
<ul style="list-style-type: none"> • Centro de Convívio de Ourique • Biblioteca Municipal de Ourique – Jorge Sampaio • Centro Cultural de Panóias • Parque de Feiras e Leilões de Garvão • Centro Cultural dos Grandaços • Pavilhão Multiusos de Ourique • Cine-Teatro Sousa Telles • Centro de Arqueologia Caetano de Mello Beirão 	<ul style="list-style-type: none"> • Feira de Garvão – Exposição Agro-pecuária • Feira de Ourique • Feira de Santa Luzia • Feira de Santana da Serra • Romaria de Nossa Senhora da Cola • Festa da Aldeia das Alcarias • Festas de Verão de Conceição • Festas de S. Romão –Conceição • Tradicionais Festas da Vila de Garvão 	<ul style="list-style-type: none"> • Ermida de Nossa Senhora da Cola • Igreja de São Romão - Panóias • Igreja do Santíssimo Salvador - Ourique • Igreja Matriz de Garvão • Igreja Matriz de Nossa Senhora da Conceição • Igreja Matriz de Panóias • Igreja Matriz de Santa Luzia • Igreja Matriz de Santa Maria - Ourique • Igreja Matriz de Santana da Serra 	<ul style="list-style-type: none"> • Associação NOSSA TERRA • Associação Cultural e Recreativa "Ideias de Arromba" • Associação Cultural e Recreativa da Aldeia de Alcarias • Associação Cultural e Juvenil Palheirense • Grupo Coral de Ourique • Associação de Solidariedade Social "Futuro de Garvão"

Recursos Culturais

ESPAÇOS/EQUIPAMENTOS	ATIVIDADE E EVENTOS	MONUMENTOS	GRUPOS E ASSOCIAÇÕES
OURIQUE (Cont.)			
	<ul style="list-style-type: none"> • Baile de Carnaval - Aldeia Nova da Favela • Almoço dos Palheirenses e Amigos – Associação Nossa Terra – Aldeia de Palheiros • Jornadas Gastronómicas - Sabores do Porco Alentejano - Ourique • Batalha de Ourique • Festas em Honra de N.ª Sr.ª da Boa Viagem – Aldeia de Palheiros • Festas de Santa Maria • Festa da Castanha e do Vinho – Aldeia de Palheiros • Festas de Verão de Santa Luzia • Piquenique da Ponte do Guilherme – Santana da Serra • Feira de Saberes e Sabores da Serra - Santana da Serra • Festa da Padroeira N.ª Sr.ª de Santana – Santana da Serra • Festas de Verão de Santana da Serra • Feira do Porco Alentejano – Ourique • Feira de Garvão 	<ul style="list-style-type: none"> • Circuito Arqueológico da Cola – Castro da Cola • Depósito Votivo de Garvão 	<ul style="list-style-type: none"> • Associação de Festas e Romarias de Garvão • Associação Juvenil e Cultural dos Grandaços • Atalaia - Associação dos Amigos da Cultura e das Artes • Casa do Pessoal da Câmara Municipal de Ourique • Castro da Cola - Associação de Desenvolvimento Local • Centro Cultural e Recreativo de Santana da Serra • Centro Recreativo e Cultural Favelense • Centro Social de Cultura e Recreio da Casa do Povo de Garvão • Orik - Associação de Defesa do Património de Ourique • NAIFS.World – Associação de Artesãos e Produtores do Algarve e Alentejo
SERPA			
<ul style="list-style-type: none"> • Parque de Feiras e Exposições de Serpa • Arquivo da Câmara Municipal de Serpa • Museu Municipal de Etnografia de Serpa • Centro Musibéria de Serpa • Museu Municipal de Arqueologia de Serpa • Biblioteca Municipal Abade Correia da Serra - Serpa • Museu do Cante Alentejano de Serpa • Mercado Municipal de Serpa • Centro Interpretativo do Queijo - Serpa 	<ul style="list-style-type: none"> • Festa do Cante - Serpa • Teatro Experimental de Pias • SerpApetece – culinária, cultura e natureza • Feira do Queijo do Alentejo - Serpa • Feira do Azeite de Vale de Vargo • Cortejo Histórico e Etnográfico - Serpa • FLiS – Festa do Livro - Serpa • Encontro de Culturas - Serpa • Feira do Enchido e do Presunto – Vila Nova de São Bento 	<ul style="list-style-type: none"> • Castelo e Cerca urbana - Serpa • Igreja de Santa Maria - Serpa • Torre do Relógio - Serpa • Igreja de São Salvador - Serpa • Convento de S. Francisco - Serpa • Complexo da Misericórdia - Serpa • Ermida de São Pedro - Serpa • Ermida de São Sebastião – Serpa • Ermida de Nossa Senhora de Guadalupe - Serpa • Ermida de São Roque - Serpa 	<ul style="list-style-type: none"> • Associação da Comissão de Festas de A-do-Pinto em Honra de Nossa Senhora de Fátima • Associação Comissão de Festas de Brinches em Honra de Nossa Senhora da Consolação • Associação de Festas de Vale de Vargo • Comissão de Festas da Mina da Orada • Associação Cultural da Santíssima Cruz em Honra de S. Bento • Comissão de Festas de Nossa Senhora das Pazes e S. Jorge - Vila Verde de Ficalho

Recursos Culturais

ESPAÇOS/EQUIPAMENTOS	ATIVIDADE E EVENTOS	MONUMENTOS	GRUPOS E ASSOCIAÇÕES
SERPA (Cont.)			
<ul style="list-style-type: none"> • Cineteatro Municipal de Serpa • Galeria Municipal de Arte Contemporânea de Serpa • Museu do Relógio/convento do Mosteirinho - Serpa 	<ul style="list-style-type: none"> • FATOR – Festival de Artes, Tradições e Ofícios da Raia – Vila Verde de Ficalho • Feira Histórica de Serpa • Concurso de Fotografia “Património (I)Material do Concelho de Serpa” • Prémio Internacional de Serpa para Álbum Ilustrado • Mostra de Doçaria – A-do-Pinto • Mostra Pias • Guadiana em Festa – Brinches • Vinhos no Castelo - Serpa 	<ul style="list-style-type: none"> • Igreja de Nossa Senhora da Saúde - Serpa • Palácio Ficalho - Serpa • Igreja e Convento de São Paulo - Serpa • Capela do Calvário – Serpa • Capela de Nossa Senhora dos Remédios - Serpa • Igreja de Nossa Senhora do Carmo/Santuário - Serpa • Ermida de Santana - Serpa • Ermida de Santa Luzia - Pias • Igreja Paroquial de Santa Iria • Ermida de São Jorge – Vila Verde de Ficalho • Ermida de Nossa Senhora das Pazes – Vila Verde de Ficalho • Capela de Nossa Senhora da Consolação - Brinches • Igreja Matriz de Brinches • Ermida de São Brás – Estrada Serpa-Pulo do Lobo • Igreja Paroquial de São Sebastião – Vale de Vargo • Igreja de Santo Estevão - Serpa • Igreja Matriz de Vila Nova de S. Bento • Igreja de São Bento – Vila Nova de S. Bento • Igreja Matriz de Vila Verde de Ficalho • Torre Sineira de Pias • Núcleo Intramuros da Cidade de Serpa • Muralhas de Serpa • Ponte sobre a ribeira do Enxoé – Concelho de Serpa • Barragem Romana do Muro dos Mouros – Próximo da Aldeia de Nova de São Bento 	<ul style="list-style-type: none"> • Comissão de Festas de Pias • Comissão de Festas de Santa Iria • Comissão de Festas de Serpa em Honra de Nossa Senhora de Guadalupe • Comissão de Festas de Vales Mortos • Comissão de Festas do Crespo • Casa do Povo de Brinches • Centro Rural da Cruz da Cigana • Associação Cultural Arco Iris • Sulcena – Associação Recreativa e Cultural • TALEFE – Associação Sociocultural de Vila Verde de Ficalho • Grupo Coral e Etnográfico da Academia Sénior de Serpa • Grupo Coral Feminino “As Ceifeiras de Pias” • Grupo Coral Feminino Flores do Chança • Grupo Coral Feminino Madrigal • Rancho Coral Feminino Papiolas do Enxoé • Rancho de Cantadores de Aldeia Nova de São Bento • Grupo Coral e Etnográfico Os Camponeses de Pias • Rancho Coral e Etnográfico Os Camponeses de Vale de Vargo • Grupo Coral “Os Arraianos” de Vila Verde de Ficalho • Rancho Coral e Etnográfico de Vila Nova de São Bento • Grupo Coral e Etnográfico da Casa do Povo de Serpa • ARMA - Associação Regional de Música Tradicional do Alentejo • Confraria do Cante Alentejano • Grito Radical - Associação de Música

Recursos Culturais

ESPAÇOS/EQUIPAMENTOS	ATIVIDADE E EVENTOS	MONUMENTOS	GRUPOS E ASSOCIAÇÕES
SERPA (Cont.)			
			<ul style="list-style-type: none"> • Grupo de Instrumentos de Percussão - Pias a Bombar • Grupo Musical "Os Amigos da Pinguinha" • Sociedade Filarmónica de Serpa • BAAL 17 - Companhia de Teatro
VIDIGUEIRA			
<ul style="list-style-type: none"> • Centro Multifacetado de Novas Tecnologias - Vidigueira • Museu Municipal de Vidigueira • Núcleo Museológico de Marmelar • Arquivo Municipal de Vidigueira • Biblioteca Municipal Doutor Palma Caetano - Vidigueira • Centro de Património e Turismo de Vidigueira • Centro Interpretativo do Vinho de Talha – Vila de Frades • Teatro Gama Herculano (Igrejinha Nova) – Vidigueira • Mercado Municipal de Vidigueira 	<ul style="list-style-type: none"> • Programa de rádio "Terras de Pão, Gentes de Paz" • Mercado Mensal – Vidigueira • Mercado de Pedrógão • Mercado de Vila de Frades • Vidigueira ao Fresco - Vidigueira • Sabores do Rio – Pedrogão do Alentejo • Feira do Vinho e do Cante - Vidigueira • Feira de São Tiago - Vidigueira • Festival Vidigueira Jovem - Vidigueira • Noite Branca - Vidigueira • Vidigueira Fest – Vidigueira • AzulDesejo - técnicas tradicionais de pintura em azulejo (técnica Majólica) - Vidigueira 	<ul style="list-style-type: none"> • Igreja de S. Francisco - Vidigueira • Torre do Relógio - Vidigueira • Torre de Menagem - Vidigueira • Igreja Matriz - Pedrógão • Torre do Relógio - Pedrógão • Ermida de Santa Luzia - Vidigueira • Igreja Paroquial de Sta. Brígida - Vidigueira • Igreja Matriz de Sta. Catarina - Selmes • Igreja de N. Sra. das Relíquias - Vidigueira • Ruínas Romanas de S. Cucufate – Vila de Frades • Igreja Matriz - Vila de Frades • Igreja da Misericórdia - Vila de Frades • capela de S. Brás – Vila de Frades • Ermida de Sto. António – Vila de Frades • Ermida de Santa Clara – Vidigueira • Ermida de S. Pedro - Vidigueira • Antas – Pedrógão • Estações da Via Sacra - Selmes 	<ul style="list-style-type: none"> • Associação Vidigueira Wine Lands • Vitifrades • Associação Trilhos de Baco • Sociedade Recreativa União Vilafradense • Grupo Motard Os Gamas • Grupo Motard de Vidigueira • Rotas No Alentejo - Animação Turística • Grupo Coral e Polifónico Vozes de Vidigueira • Grupo Coral Infanto-Juvenil da Escola de Musica da Câmara Municipal de Vidigueira • Grupo Coral da Adegas Cooperativa de Vidigueira, Cuba e Alvito, CRL • Grupo Coral "Os Vindimadores da Vidigueira" • Saxofonista Martinho Caeiro • Grupo Sol do Guadiana • Grupo Coral e Instrumental "Os Vilafradenses" • Grupo Improvisos do Sul • Grupo Sem Limite • Banda Filarmónica dos Bombeiros Voluntários Vidigueira • Fanfarras dos Bombeiros Voluntários de Vidigueira • Escola de Música Escola da Câmara Municipal de Vidigueira • Grupo de Teatro Infantil de Vidigueira

Fonte: **Sites dos Municípios**

Recursos Lazer e Bem Estar

EQUIPAMENTOS DESPORTIVOS E ESPAÇOS VERDES

GRUPOS E ASSOCIAÇÕES DESPORTIVAS

ALMODÔVAR

- Complexo Desportivo Municipal de Almodôvar: Piscina interior e piscina exterior, Banho Turco, Salas para a prática de várias atividades, Campos de Ténis e Campos de Futebol.
- Universidade Sénior: Atividade física sénior, e danças tradicionais do mundo
- Barragem de Monte Clérigo
- Pêgo da Cascalheira (Ribeira do Vascão)
- Parque das Merendas de Almodôvar

- Associação Almovimento - ADRC de Almodôvar
- Associação crazy motor-bikes
- Associação Cultural e Desportiva de Santa Clara-a-Nova
- Casa Sport Lisboa e Benfica em Almodôvar
- Clube Columbófilo Asas de Almodôvar
- Clube Karaté de Almodôvar
- Clube Columbófilo Asas Fernandenses
- Associação Cavaleiros Vila Negra
- Clube Desportivo Almodôvar
- Grupo Cicloturista Toka Rolar de Almodôvar
- Moto Clube Almodôvar
- Núcleo Sportinguista os Leões de Almodôvar
- Patinagem Clube de Almodôvar
- SCAV - Sport Ciclismo Almodôvar
- Sociedade Artística Almodovarense
- Xabassa Mosquitos
- Movimento Vencer e Viver
- Jovens + Ativos

ALJUSTREL

- Piscinas Descobertas Municipais de Aljustrel
- Piscinas Cobertas Municipais de Aljustrel: Natação
- Parque de Feiras e Exposições de Aljustrel: Feira do Campo Alentejano, Feira de Outubro, mercados mensais
- Piscinas Descobertas de Messejana
- Barragem do Roxo: Parque de Merendas; Roxo Summer Fest
- Parque de Merendas da EN2: Junto ao Cruzamento de Corte Vicente Anes
- Campo de futebol de Jungeiros
- Campo de futebol de Messejana
- Campo da Baiôa – Ervidel
- Campo de futebol de Corte Vicente Anes
- Estádio Municipal de Aljustrel
- Nossa Senhora do Castelo (Aljustrel)
- Moinho do Maralhas – Aljustrel: Pista de BTT
- Coudelaria Broa Costa - Aljustrel - Aulas de equitação

- Aljustrel Jovem
- "Viva Aljustrel +"
- Gabinete de Apoio ao Movimento Associativo do Concelho de Aljustrel
- "Os Guardiões da Natureza" - CRIRA
- Alvorada Futebol Clube
- Alvorada Futebol Clube - Secção de Ciclismo
- Associação de Caçadores Livres do Concelho de Aljustrel
- Associação Equestre Aljustrelense
- Associação Ornitológica de Aljustrel
- Associação de Shorinji Kempo de Aljustrel
- Casa do Benfica de Aljustrel
- Centro de Ciclismo de Aljustrel
- Centro de Convívio de Val D'oca
- Centro Republicano de Instrução e recreio Aljustrelense (andebol)
- Clube de Caçadores e Pescadores da Fonte da Aguda

Recursos Lazer e Bem Estar

EQUIPAMENTOS DESPORTIVOS E ESPAÇOS VERDES

GRUPOS E ASSOCIAÇÕES DESPORTIVAS

ALJUSTREL (Cont.)

- Clube de Ténis de Aljustrel
- Clube TT de Ervidel "Trilhos do Roxo"
- Grupo Desportivo de Jungeiros
- Grupo Desportivo Messejanense
- Grupo Motard N2-8 BR
- Grupo Motard "Os Cortelhos"
- Moto clube de Aljustrel
- NARM - Núcleo de Atletismo e Recreio Messejana
- Negrilhos Futebol Clube
- Núcleo de AirSoft de Aljustrel
- Núcleo de Árbitros Francisco Pacheco do Concelho de Aljustrel
- Sport Clube Mineiro Aljustrelense – Hóquei em patins e patinagem artística
- Operário Futebol Clube
- CRIRA
- Sociedade Columbófila Aljustrelense
- Sociedade Columbófila Estrela Alentejana
- Sociedade Recreativa de S. João de Negrilhos
- Casa do Professor do Concelho de Aljustrel
- Clube Karaté-Do Shito-Ryu Aljustrel
- CrazyMission_Sports

ALVITO

- Estádio Municipal "José Joaquim Branquinho"
- Piscinas Municipais – Natação e hidroginástica
- Court de Ténis de Alvito
- Frontão de Batimentos de Alvito
- Pavilhão Gimnodesportivo Municipal
- Polidesportivo do Parque Urbano e de Lazer de Alvito
- Polidesportivo Municipal de Alvito
- Gimnodesportivo
- Campo de Futebol da Casa do Povo
- Court de Ténis Vila Nova da Baronia
- Frontão de Batimentos Municipal Vila Nova da Baronia
- Polidesportivo da Casa do Povo Vila Nova da Baronia
- Polidesportivo Municipal Vila Nova da Baronia | Polidesportivo Playspace

- Biblioteca Municipal - Sessões de Reiki
- Clube da natureza
- Grupo Desportivo C. de Alvito
- Grupo Desportivo Baronia
- Associação Juvenil Nova Geração
- Clube Amadores de Pesca do Baixo Alentejo
- Clube de Caçadores Vilanovense
- Judo Clube de Alvito
- Associação de Cultura, Recreio e Desporto B.V.A

Recursos Lazer e Bem Estar

EQUIPAMENTOS DESPORTIVOS E ESPAÇOS VERDES

GRUPOS E ASSOCIAÇÕES DESPORTIVAS

BARRANCOS

- Piscinas Municipais de Barrancos
- Estádio Municipal de Barrancos
- Polidesportivo
- Zona de Lazer da Casa do Porco Preto - Aparelhos Geriátricos
- Pavilhão Gimnodesportivo Paulo Guerra
- Jardim do Miradouro
- Parque da natureza de Noudar
- Fonte da Pipa / Serra Colorada

- Associação de Baile Zapatito Flamenco
- Associação BTT Veredas de Noudar
- Barrancos Futebol Clube
- Clube Amadores de Pesca Desportiva de Barrancos
- Sociedade Filarmónica Barranquense
- O Estribo – Associação Equestre de Barrancos
- Sociedade Recreativa Artística Barranquense
- Clube Amadores de Pesca Desportiva de Barrancos

BEJA

- Jardim Público de Beja - Jardim Gago Coutinho e Sacadura Cabral
- Parque de Merendas de Beja
- Parque da Cidade - Beja
- Jardim do Tribunal - Beja
- Praia Fluvial dos 5 Reis
- Novo Parque Verde Acessível – Barranco do Poço dos Frangos
- Parque da Aldeia – Nossa Senhora das Neves
- Piscina Municipal Descoberta de Beja
- Piscina Municipal Coberta de Beja
- Ciclovia de Beja
- Bedeteca de Beja

- Associação Cultural e Recreativa Zona Azul
- Chamadarte – Associação Socio Cultural
- Associação de Defesa do Património de Beja
- Arruaça
- Sociedade Filarmónica Capricho Bejense
- Clube desportivo de Beja
- Despertar Sporting Clube
- Clube Recreativo e Desportivo Ferróbico Cabeça Gorda
- Associação Columbófila do Distrito de Beja
- Associação de Andebol de Beja
- Centro Equestre e Desportivo de Beja
- Judo Clube de Beja
- Associação de Karaté de Beja
- Beja Basket Clube
- Clube de Radiodelismo de Beja
- Beja Atlético Clube
- Centro de Cultura e Desporto do Bairro de Nª Srª da Conceição
- Associação de Futebol de Beja
- Grupo de Forcados Amadores de Beja
- Associação de Solidariedade Social dos Professores (Delegação de Beja)
- ACD – Associação Cantadores do Desassossego
- Grupo Coral da Casa do Povo da Cabeça Gorda
- Grupo Coral Estrelas do Alentejo de Santa Vitória
- Grupo Coral Feminino da Casa do Povo de Nossa Senhora das Neves
- Grupo Coral de Baleizão

Recursos Lazer e Bem Estar

EQUIPAMENTOS DESPORTIVOS E ESPAÇOS VERDES

GRUPOS E ASSOCIAÇÕES DESPORTIVAS

BEJA (Cont.)

- Grupo Coral Feminino “As Rosinhas” de Santa Clara de Louredo
- Grupo Coral “As Douradas Espigas” – Associação Cantares de Albernoa
- Moços da Aldeia – Cabeça Gorda
- Grupo Coral de Mombeja
- Grupo Coral Misto “Searas ao Vento” da Aldeia da Trindade
- Grupo Coral de Beringel Procura Encantos – Associação Cultural e Musical
- Moças da Aldeia – Associação Animus Jovem
- Grupo Cantadores de Nossa Senhora das Neves
- Associação Alémemória – Apoio a Famílias e Doentes com Demências
- Aris da Planície – Associação para a Promoção da Saúde Mental
- Associação ESTAR – Apoio social
- Grupo Escoteiros 234 - Beja
- Grupo Coral e Etnográfico “Rouxinóis do Alentejo”
- Grupo Coral do Estabelecimento Prisional de Beja

CASTRO VERDE

- Piscinas Municipais de Castro Verde
- Estádio Municipal de Castro Verde
- Pavilhão Desportivo Municipal de Castro Verde
- Parque da liberdade - Campo de Ténis de Castro Verde
- Parque de Campismo Municipal de Castro Verde
- Mini circuitos de manutenção em Gerardos e Casével
- Centro de Artes e da Viola Campaniça de Castro Verde

- Orquestra Clássica do Campo Branco – Associação
- Clube Desportivo e Cultural da Sete – Santa Bárbara dos Padrões
- Associação de Cante Alentejano “Os Ganhões”
- 100 Trilhos – Clube de BTT de Castro Verde
- Associação AME – Amigos Motards de Entradas
- Associação Jiu-Jitsu Brasileiro de Castro Verde
- Sociedade Recreativa e Filarmónica 1º de Janeiro
- Grupo Motard Castro Verde Motards de Castro
- Associação de Motas – S.M.A. 50 CC – São Marcos da Ataboeira
- ACAN – Associação Ciclismo Aventura Natureza
- Clube Ornitológico de Castro Verde
- Associação O Grupo de Amigos dos Namorados
- Associação Moços D’uma Cana

Recursos Lazer e Bem Estar

EQUIPAMENTOS DESPORTIVOS E ESPAÇOS VERDES

GRUPOS E ASSOCIAÇÕES DESPORTIVAS

CUBA

- Pavilhão Gimnodesportivo de Cuba
- Ginásio Municipal de Cuba
- Sala de Ginástica de Cuba
- Campo de Futebol Amado Aguilar - Cuba
- Piscinas Descobertas de Cuba
- Piscinas Cobertas de Cuba
- Campo de Ténis de Cuba
- Polidesportivo - Piscinas
- Campo de Futebol 11 - Vila Alva
- Polidesportivo - Vila Alva
- Campo de Futebol 11 - Vila Ruiva
- Polidesportivo - Vila Ruiva
- Campo de Futebol 11 - Faro do Alentejo
- Polidesportivo - Faro do Alentejo
- Praia Fluvial de Albergaria dos Fusos – Vila Ruiva

- Clube Cuba Aventura
- Clube de Patinagem Artística de Cuba
- Clube Desportivo e Recreativo de Faro do Alentejo
- Sociedade Recreativa e Desportiva de Albergaria dos Fusos
- Sporting Clube de Cuba
- Vila Ruiva Futebol Clube
- Amigos da Ginástica
- Associação de Caçadores e Pescadores de Faro do Alentejo
- Centro Cultural e Desportivo de Vila Alva
- Centro de Ciclismo de Cuba

FERREIRA DO ALENTEJO

- Parque de Lazer da Fonte Nova – Ferreira do Alentejo
- Estádio Municipal – Ferreira do Alentejo
- Parque dos Desportos – Ferreira do Alentejo
- Pavilhão dos Desportos – Ferreira do Alentejo
- Piscina Municipal Coberta – Ferreira do Alentejo
- Piscina Municipal Descoberta – Ferreira do Alentejo
- Jardim Público Municipal – Ferreira do Alentejo
- Zona Ribeirinha de Santa Margarida do Sado
- Barragem de Odivelas
- Lagoa dos Patos
- Ginásio Clube Ferreirense

- Ferreira Sénior
- Ferreira a mexer +55
- ARIFP – Associação de Reformados e Idosos da Freguesia de Peroguarda
- Associação de Reformados de Ferreira do Alentejo
- Corpo Nacional de Escutas – Agrupamento 1071 de Ferreira do Alentejo
- Associação Cultural, Desportiva e Recreativa de Canhestros
- Associação de Taekwondo do Distrito de Beja
- Casa do Povo de Ferreira do Alentejo
- Centro Cultural e Desportiva de Alfundão
- Centro de Recreio e Convívio de Olhas
- Clube “os Falcões da Planície”
- Clube de Xadrez de Ferreira do Alentejo
- Ferreira Activa – Movimento Associativo de Ferreira do Alentejo
- Grupo Desportivo de Odivelas
- Moto Grupo de Ferreira do Alentejo
- Núcleo Equestre do Alentejo
- Núcleo Motard “5ª Velocidade”

Recursos Lazer e Bem Estar

EQUIPAMENTOS DESPORTIVOS E ESPAÇOS VERDES

GRUPOS E ASSOCIAÇÕES DESPORTIVAS

FERREIRA DO ALENTEJO (Cont.)

- Singarunners, Clube de Desporto e Recreio de Ferreira do Alentejo
- Sociedade Columbófila “Asas Azuis”
- Sociedade Filarmónica e Recreativa de Ferreira do Alentejo
- Sporting Clube Ferreirense
- Sporting Clube Figueirense
- Velo Clube “Os Leões”
- ACPOA – Associação de Caçadores e Pescadores de Odivelas do Alentejo
- Associação Cultural de Caça e Pesca de Ferreira do Alentejo
- Associação Cultural e Recreativa Sadina de Santa Margarida do Sado
- Associação de Caça Desportiva de Figueira dos Cavaleiros
- Associação de Caça Desportiva e Cinegética de Santa Margarida do Sado
- Associação de Caçadores de Alfundão
- Associação de Caçadores dos Gasparões
- Associação Sócio Cultural dos Gasparões e Aldeia do Rouquenho
- Clube de Corricão do Sul Alentejo
- PPICO – Peroguarda Caça e Pesca

MÉRTOLA

- Pavilhão Gimnodesportivo de Mértola
- Complexo Municipal de Piscinas - Mértola
- Centro de Apoio a Idosos de Moreanes
- Centro Social de Montes Altos
- Santa Casa da Misericórdia de Mértola
- Casa do Sport Lisboa e Benfica em Mértola
- Centro de Convívio Cultural e Recreativo Santana de Cambas
- Centro de Convívio de João Serra
- Centro Instrução e Recreio Fernandense
- Centro Popular de Recreio e Desporto de S. Miguel do Pinheiro
- Praia Fluvial da Tapada Grande – Mina de S. Domingos
- Serra da Alcaria
- Parque Natural do Vale do Guadiana
- Pulo do Lobo
- Mina de S. Domingos: A Rota do Minério
- Museu de Mértola Cláudio Torres

- Associação de Estudantes da Escola EB 2,3/ES de Mértola
- Associação de Pais e Encarregados de Educação do Concelho de Mértola
- Associação de Reformados Pensionistas e Idosos do Concelho de Mértola
- Associação Humanitária dos Bombeiros Voluntários de Mértola
- Associação de Solidariedade Social – Sol Nascente
- Centro de Apoio Social aos Trabalhadores da Câmara Municipal de Mértola
- Núcleo de Voluntariado de Mértola
- Associação Criativa Recreativa e Desportiva de S. Pedro de Sólis
- Associação Paraquedistas do Concelho de Mértola
- Associação Recreativa Cultural e Desportiva de Moreanes
- Associação Reformados Mina S. Domingos
- BCMF- Bike Clube Monte Fernandes
- Grupo Desportivo Cultural e Recreativo Alcariense
- Moto clube os Falcões das Muralhas
- Núcleo Sportinguista Concelho de Mértola
- Os G.A.J.A.-Grupo Ativo de Jovens Animados

Recursos Lazer e Bem Estar

EQUIPAMENTOS DESPORTIVOS E ESPAÇOS VERDES

GRUPOS E ASSOCIAÇÕES DESPORTIVAS

MÉRTOLA (Cont.)

- Recreio Golfinho-Associação Marinheiros concelho de Mértola
- Sociedade Republicana de Instrução e Recreio dos Bens
- Vidas com Garra-Associação
- Associação Desportos de Natureza de Mértola - ADN Mértola
- Clube de Pesca Desportiva de Mértola “Os Amigos do Guadiana”
- Clube Futebol Guadiana
- Clube Karaté de Mértola
- Clube Náutico de Mértola
- Mértola United Futebol Clube
- Sanjoanense Futebol Clube
- São Domingos Futebol Clube

MOURA

- Pavilhão Gimnodesportivo Municipal Manuel Romana Ângelo - Moura
- Piscina Municipal Coberta Manuel António Vitorino Mestre - Moura
- Piscina de Ar Livre - Moura
- Universidade Sénior de Moura
- Complexo Desportivo - Moura
- Jardim Dr. Santiago - Moura
- Jardim das Oliveiras “Miguel Hernández” - Moura
- Pavilhão Municipal das Cancelinhas – Amareleja
- Parque Municipal de Feiras e Exposições - Moura
- Mouraria (Moura)
- Parque do Gargalão (Sobral da Adiça)
- Ateneu Mourense

- Associação dos Reformados, Pensionistas e Idosos do Concelho de Moura-ARPICM
- Moura Atlético Clube
- Grupo Desportivo Povoense
- Associação Rituais d’ Aldeia - Clube de Futebol
- Casa do Benfica- Moura
- Centro Recreativo Amadores de Música “Os Leões”
- Clube de Pesca Amigos do Alqueva
- Cuidarte, Associação Cultural
- Grupo de Teatro de Animação “A Moura Encantada”
- Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão Deficiente Mental (APPACDM)

OURIQUE

- Barragem do Monte da Rocha
- Barragem de Santa Clara
- Chaminés de Conceição e Alcarias
- Miradouro de Ourique
- Piscina Municipal de Ourique
- Centro de Convívio de Panóias

- Associação de Pais e Encarregados de Educação do
- Agrupamento 992 de Escuteiros de Ourique
- Associação Canil e Gatil “Os Rafeiritos do Alentejo”
- Associação de Caçadores da Aldeia de Palheiros
- Associação de Caçadores do Castro da Cola
- Associação de Caçadores de Panóias

Recursos Lazer e Bem Estar

EQUIPAMENTOS DESPORTIVOS E ESPAÇOS VERDES

GRUPOS E ASSOCIAÇÕES DESPORTIVAS

OURIQUE (Cont.)

- Grupo Desportivo de Santa Luzia
- Pavilhão Desportivo Santana da Serra
- Estádio Municipal D. Afonso Henriques
- Biblioteca Itinerante

- Associação de Caçadores e Pescadores da Aldeia Nova da Favela
- Associação de Caçadores e Pescadores da Freguesia de Ourique
- Associação Equestre "Os Amigos das Cangoxas"
- Associação Equestre D. Afonso Henriques
- Associação Humanitária dos Bombeiros Voluntários de Ourique
- Associação Ouricaça
- Associação Recreativa, Desportiva e Cultural da Conceição
- Clube de Caçadores de Garvão
- Clube Desportivo e Cultural de Panóias
- Comissão de Pais do Agrupamento 992 de Escuteiros de Ourique
- Grupo Desportivo de Santa Luzia
- Grupo Motard "Rafeiros Alentejanos"
- ODC - Ourique Desportos Clube
- Sociedade Columbófila Ouriquense

SERPA

- Casa do Povo de Pias
- Casa do Povo de Serpa
- Centro de Cultura Popular de Serpa (andebol)
- Piscina descoberta de Serpa
- Piscina coberta de Serpa
- Campo de futebol com relva natural - Serpa
- Campo de futebol com relvado sintético - Serpa
- Pavilhão polidesportivo coberto - Serpa
- Pista descoberta de corridas em patins - Serpa
- Court de ténis - Serpa
- Campo de futebol com relva natural - Vila Nova de São Bento
- Campo de futebol pelado - Vila Nova de São Bento
- Pavilhão - Vila Nova de São Bento
- Court de ténis - Vila Nova de São Bento
- Campo de futebol com relva natural - Pias
- Polidesportivo coberto - Pias
- Campo de futebol pelado - Pias
- Court de ténis - Pias

- Academia Sénior de Serpa
- Associação de Jovens de A-do-Pinto
- Associação de Jovens de Brinches
- Associação de Jovens de Pias
- Associação de Jovens de Vila Nova de S. Bento
- ARPIVAGO - Associação de Reformados, Pensionistas e Idosos de Vale de Vargo
- Comissão de Reformados, Pensionistas e Idosos de Vila Nova de S. Bento
- Associação Margem Esquerda do Guadiana – Proteção do Bosque Mediterrânico
- Associação de Moradores da Neta e Pulo do Lobo
- Sociedade 5 de Outubro de Vila Nova de São Bento
- Sociedade Instrução e Recreio 5 de Outubro - Vale de Vargo
- Sociedade Desporto Recreativa 5 de Outubro de Pias
- Sociedade Recreativa de Vales Mortos
- Sociedade Recreativa 1.º de Dezembro de Vila Verde de Ficalho
- Sociedade Recreativa União Ficalhense
- Associação Cultural de Trabalhadores da Câmara Municipal de Serpa
- Associação Cultural e Recreativa de Santa Iria
- Associação de Talentos de Vale de Vargo

Recursos Lazer e Bem Estar

EQUIPAMENTOS DESPORTIVOS E ESPAÇOS VERDES

GRUPOS E ASSOCIAÇÕES DESPORTIVAS

SERPA (Cont.)

- Pavilhão dos Desportos Carlos Pinhão - Serpa
- Campo de futebol pelado - Vila Verde de Ficalho
- Polidesportivo - Vila Verde de Ficalho
- Campo de Futebol pelado - Vale de Vargo
- Polidesportivo descoberto - Vale de Vargo
- Campo de futebol pelado - A-do-Pinto
- Campo de futebol pelado - Brinches

- Corpo Nacional de Escutas - Agrupamento 1380 - Vila Nova de São Bento
- Corpo Nacional de Escutas - Agrupamento 377 - Serpa
- SerVida – Associação para a Promoção da Saúde e Bem-Estar
- Boxerpa, Associação Desportiva de Desportos de Combate e Atividades Gímnicas
- Sociedade Luso União Serpense
- Piense Sporting Clube
- Associação Desportiva de Vila Nova de São Bento
- Futebol Clube de Vale de Vargo
- Moto Clube de Brinches
- Associação de Caçadores de Vale de Vargo
- Clube de Caçadores das Freguesias de Salvador e Santa Maria
- Associação Columbófila Pias a Voar
- Sociedade Columbófila de Serpa
- Associação Clube AquaSerpa
- Clube Atlético Aldenovense
- AKASER - Academia de Karaté de Serpa
- Escola de kartéDo de Vila Nova de São Bento
- Grupo Motard de Serpa
- Moto Clube de São Bento
- Moto Clube Zangões do Chança
- Clube Motard "Pias em duas Rodas"
- Vale de Vargo 100 Clube Motard
- Sport Clube Serpa de Patinagem Artística
- Clube Amador de Pesca Desportiva de Serpa

VIDIGUEIRA

- Parque "Mobilidade para Todos" de Vidigueira
- Parque Infantil de Vila de Frades
- Parque Infantil de Marmelar
- Parque Infantil de Alcaria
- Parque Infantil de Pedrógão
- Praça José Mendes Carvalho - jardim
- Praça Vasco da Gama - jardim
- Jardim do Cemitério de Vidigueira
- Jardim de Selmes

- Associação de Pais e Encarregados de Educação da EBI
- Associação de Caçadores «Os Desportistas» de Pedrógão
- Clube de Tiro, Caça e Pesca da Vidigueira
- Clube de Caçadores Vilafradense
- Clube de Tiro Caça e Pesca Alcariense
- Associação de Caçadores Vasco da Gama
- Associação de Caça Tiro e Pesca de Marmelar
- Associação de Caçadores de Selmes
- Sociedade Recreativa União Vilafradense

Recursos Lazer e Bem Estar

EQUIPAMENTOS DESPORTIVOS E ESPAÇOS VERDES

GRUPOS E ASSOCIAÇÕES DESPORTIVAS

VIDIGUEIRA (Cont.)

- Jardim de Alcaria
- Jardim Frei António das Chagas
- Jardim da Central de Camionagem
- Piscinas Municipais de Vidigueira

- Associação Gama
- Núcleo de BTT Sociedade recreativa União Vilafradense
- Associação Juvenil, Cultural, Ambiental e Desportiva S. Cucufate
- Grupo Desportivo de Pedrógão do Alentejo
- Clube de Patinagem de Vidigueira
- Clube de Desportos Aquáticos de Vidigueira
- Grupo Desportivo e Cultural Vilafradense
- Clube de Futebol Vasco da Gama

Fonte: Site dos Municípios

Recursos Sociais

CRIANÇAS E JOVENS	IDOSOS	PESSOAS ADULTAS (com deficiência ou em situação de dependência)
ALMODÔVAR		
<p>Infantário Carrilho Garcia – Santa Casa da Misericórdia de Almodôvar Equipagem Social da Cercicoa - Almodôvar, Castro Verde e Ourique</p>	<p>Centro de Dia de Santa Clara a Nova Lar da Nossa Senhora da Graça Padrões Fundação São Barnabé Lar Idosos Santa Casa da Misericórdia de Almodôvar Lar e Casa do Repouso do Rosário</p>	<p>CERCICOA - Cooperativa de Educação e Reabilitação de cidadãos inadaptados dos concelhos de Castro Verde, Ourique e Almodôvar, C.R.L. Equipa de Cuidados Continuados Integrados de Almodôvar - ULSBA</p>
ALJUSTREL		
<p>Centro de Apoio à Pequena Infância - Associação para a Defesa e Valorização de Messejana Jardim de Infância Santa Casa da Misericórdia de Aljustrel Intervenção Precoce - Santa Casa da Misericórdia de Aljustrel</p>	<p>Associação de Solidariedade Social de São João de Negrilhos Centro Paroquial de Bem Estar Social de Ervidel Cocaria - Associação de Solidariedade Social de Rio de Moinhos Equipagem Social Irmandade da Misericórdia da Nossa Senhora da Assunção Santa Casa da Misericórdia - Lar de Idosos</p>	
ALVITO		
<p>Creche Maria Fernanda - Santa Casa da Misericórdia de Alvito</p>	<p>Centro Social e Paroquial de Vila Nova de Baronia Lar Idosos Santa Casa da Misericórdia de Alvito</p>	
BARRANCOS		
<p>Lar Nossa Senhora da Conceição de Barrancos</p>	<p>Lar Nossa Senhora da Conceição de Barrancos</p>	
BEJA		
<p>Jardim de Infância e CATL O Avião Creche/Berçário Searinha Creche de São Gregório - Associação Escola Aberta Creche Bairro da Apariça - Associação Escola Aberta Casa do Povo do Penedo Gordo Centro Infantil Coronel Sousa Tavares Centro de Atividades de Tempos Livres "A Escola" Centro Paroquial e Social do Salvador Creche "O Sonho de Criança" - Centro Social Cultural e Recreativo Bairro Esperança Centro Comunitário - Centro Social Cultural e Recreativo Bairro Esperança</p>	<p>Cáritas Diocesana de Beja Casa de Repouso da Quinta do Charro Centro Apoio Social - Polo de Beringel Centro Paroquial e Social do Salvador Centro Dia do Centro Social e Cultural da Imaculada Conceição da Salvada Centro Social e Paroquial do Salvador - Estabelecimento II Lar de Nossa Senhora da Luz - Centro Social e Paroquial Nossa Senhora da Luz Lar da Sagrada Família - Centro Social e Paroquial Nossa Senhora da Luz Centro Social Nossa Senhora da Graça Casa de Repouso Henry Dunant - Cruz Vermelha Portuguesa Casa de Repouso José António Marques - Cruz Vermelha Portuguesa</p>	<p>Centro de Paralisia Cerebral de Beja - Associado da Federação das Associações de Paralisia Cerebral CERCIBEJA - Cooperativa para a Educação, Reabilitação, Capacitação e Inclusão de Beja, C.R.L. Equipa de Cuidados Continuados Integrados de Beja - ULSBA Cáritas Diocesana de Beja</p>

Recursos Sociais

CRIANÇAS E JOVENS	IDOSOS	PESSOAS ADULTAS (com deficiência ou em situação de dependência)
BEJA (Cont.)		
<p>Jardim de Infância Nossa Senhora da Conceição Jardim de Infância Fundação Joaquim Honório Raposo Creche da Freguesia da Santa Clara do Loredo Jardim de Infância Patronato de Santo António Centro Infantil da Santa Casa da Misericórdia de Beja Equipagem Social de Paralisia Cerebral - Associado da Federação das Associações de Paralisia Cerebral Associação Sementes da Vida Centro de Acolhimento Temporário "A Buganvília" Fundação Manuel Gerardo de Sousa e Castro Casa Pia de Beja Lar Girassol</p>	<p>Fundação Joaquim Honório Raposo Fundação Nobre Freire Lar do Monte Lar da Colina Lar Idosos Mansão de São José Lar Quinta da Navarra Lar D. José Patrocínio Dias Centro Social do Lidador</p>	
CASTRO VERDE		
<p>Infantário Lar Jacinto Faleiro GPS - Gerar, Percorrer, Socializar</p>	<p>Associação de Solidariedade Social Seara de Abril Fundação Joaquim António Franco e Seus Pais Lar Frei Manuel das Entradas Lar Idosos Lar Jacinto Faleiro</p>	<p>Fundação Joaquim António Franco e Seus Pais</p>
CUBA		
<p>Infantário Santa Casa da Misericórdia de Cuba</p>	<p>Lar Idosos Santa Casa da Misericórdia de Cuba Lar Idosos Santa Casa da Misericórdia de Vila Alva</p>	
FERREIRA DO ALENTEJO		
<p>Jardim de Infância Arcos Iris Santa Casa da Misericórdia de Ferreira do Alentejo</p>	<p>Estrutura Residencial para Pessoas Idosas - Lar Prof. Mariano Feio Residências S. Barnabé Santa Casa da Misericórdia de Ferreira do Alentejo</p>	<p>Equipa de Cuidados Continuados de Ferreira do Alentejo – ULSBA Unidade de Cuidados Continuados - Santa Casa da Misericórdia de Ferreira do Alentejo</p>

MÉRTOLA

Centro Infantil - SCM Mértola
 CATL ("Oficina da Criança") SCM Mértola

Centro de Apoio a Idosos de Moreanes
 Centro Social de Montes Altos
 Lar 3ª Idade da Santa Casa da Misericórdia Mértola
 Lar de São Miguel do Pinheiro

Unidade de Cuidados Continuados Integrados de Longa Duração e Manutenção – Santa Casa da Misericórdia de Mértola

Recursos Sociais

CRIANÇAS E JOVENS	IDOSOS	PESSOAS ADULTAS (com deficiência ou em situação de dependência)
MOURA		
"O Refúgio", "O Girassol" Creche O Bem-Me-Quer Creche "Amor Perfeito" Centro Infantil Nossa Senhora do Carmo	AASPSM – Associação De Apoio Social da Freguesia de Póvoa de São Miguel Associação Sobralense Apoio a Idosos Casa Divina Providência Maria Auxiliadora Centro Social e Comunitário Centro Paroquial de Santo Aleixo da Restauração Centro Social da Amareleja Centro Paroquial de Moura Fundação S. Barnabé Lar de São Francisco - Santa Casa da Misericórdia de Moura	Lar Residencial Maria Cândida Tomás Marques Fragoso dos Anjos Lar de Moura - Fundação S. Barnabé
OURIQUE		
Equip. Social SCM de Ourique	Casa do Povo de Panóias Fundação Casa do Povo de Santana da Serra Santa Casa da Misericórdia de Ourique	Centro de Atividades Ocupacionais de Grandãos - CERCICOA - Cooperativa de Educação e Reabilitação de Cidadãos Inadaptados dos Concelho de Castro Verde, Ourique e Almodôvar, C.R.L. Equipa de Cuidados Continuados Integrados de Ourique - ULSBA
SERPA		
Creche - Aldeia Nova: Ass. de Desenvolvimento Social de Vila Nova de S. Bento Creche Jardim Nossa Senhora da Conceição Fundação Viscondes de Messangil - Creche	Centro Social S. Jorge e Senhora das Pazes Flor do Enxoé - Associação de Solidariedade Social de Vale de Vargo Fundação Viscondes de Messangil Lar de São Bento Lar Idosos Centro Social e Paroquial de Brinches Lar São Francisco - SCM de Serpa Unidade de Cuidados Continuados Sr.ª Guadalupe - Santa Casa da Misericórdia de Serpa	Hospital S. Paulo - SCM de Serpa Unidade de Cuidados Continuados Sra Guadalupe - SCM de Serpa
VIDIGUEIRA		
Jardim da Pequenada - Santa Casa da Misericórdia Vidigueira	Associação de Beneficência de Pedrógão do Alentejo Lar de Selmes - Associação de Beneficência de Selmes e Alcaria Fundação Domingos Simão Pulido Residência São Joaquim e Santa Ana "Os Avós" Entardecer Solidário - Apoio Social a Idosos Santa Casa da Misericórdia de Vidigueira	Equipa de Cuidados Continuados Integrados de Vidigueira - ULSBA Unidade de Convalescença de Selmes - Associação de Beneficência de Selmes e Alcaria

Outros:

NAV – Núcleo de Atendimento à Víctima
CPCJ de Almodôvar
Universidade Sénior Almodôvar
Associação Estar Beja
GIP Imigrante Beja
SOLIM-Delegação de Beja
Núcleo de Planeamento e Intervenção Sem-Abrigo
Associação de Mediadores Ciganos
Ponto de Encontro - Associação Chamadarte
Centro de apoio à comunidade – NOSSA TERRA Ourique

Fonte: Carta Supramunicipal

ANEXO 3 – Estratégias para cada Problema de Saúde Prioritário

Problema	Estratégias de Intervenção
<p>AVC</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promoção da literacia em saúde da população sobre estilos de vida saudáveis (Ex: alimentação saudável, redução do consumo de sal, exercício físico); ▪ Promoção da literacia em saúde da população sobre sinais de alerta do AVC; ▪ Atualizar formação dos profissionais de saúde no âmbito de estilos de vida saudáveis (aconselhamento alimentar, promoção do exercício físico); ▪ Formação dos profissionais de saúde no âmbito do AVC; ▪ Formação de profissionais acerca de ajudas técnicas para doente com AVC; ▪ Promoção de espaços públicos e equipamentos facilitadores da prática de exercício físico; ▪ Melhoria do acesso a serviços de saúde em situações de urgência (ex: Via verde AVC); ▪ Vigilância e controlo de fatores de risco modificáveis (ex: consumo de sal, excesso de peso, tabagismo); ▪ Rever cobertura para terapêutica endovascular (terapêutica fibrinolítica e reperfusão endovascular); ▪ Divulgação de materiais de apoio para doentes com AVC; ▪ Promover a reabilitação e integração social de pessoas com sequelas de AVC;
<p>Cancro do Pulmão, Traqueia e Brônquios</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promoção da literacia em saúde da população sobre estilos de vida saudáveis (ex: cessação tabágica); ▪ Promoção da literacia em saúde sobre o Cancro do Pulmão, Traqueia e Brônquios; ▪ Prevenção e mitigação de consumos de risco (abuso de tabaco), com início na Saúde Escolar; ▪ Formação dos profissionais de saúde no âmbito de estilos de vida saudáveis (ex: cessação tabágica); ▪ Melhoria do acesso a cuidados de vigilância de saúde (ex: cancro do pulmão, traqueia e brônquios e consultas de cessação tabágica); ▪ Vigilância e controlo de fatores de risco modificáveis (ex: tabagismo); ▪ Promover o acesso a consultas de cessação tabágica; ▪ Promover campanhas informativas sobre os riscos do tabagismo através de rádios locais e ecrãs nos serviços de saúde; ▪ Promover espaços livres de fumo e eliminar a exposição passiva ao tabaco; ▪ Promover o acesso a cuidados curativos ou paliativos garantindo respostas adequadas às diferentes fases da doença (ex: cuidados paliativos para pessoas em estadio terminal de cancro do pulmão).

Problema	Estratégias de Intervenção
HTA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promoção da literacia em saúde da população sobre estilos de vida saudáveis (Ex: alimentação saudável, redução do consumo de sal, exercício físico); ▪ Promoção da literacia em saúde da população sobre HTA; ▪ Atualizar formação dos profissionais de saúde no âmbito de estilos de vida saudáveis (aconselhamento alimentar, promoção do exercício físico); ▪ Formação dos profissionais de saúde no âmbito da HTA; ▪ Promoção de espaços públicos e equipamentos facilitadores da prática de exercício físico; ▪ Vigilância e controlo de fatores de risco modificáveis (ex: consumo de sal, excesso de peso, tabagismo);
Diabetes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promoção da literacia em saúde da população sobre estilos de vida saudáveis (Ex: alimentação saudável, exercício físico); ▪ Promoção da literacia em saúde da população da Diabetes; ▪ Atualizar formação dos profissionais de saúde no âmbito de estilos de vida saudáveis (aconselhamento alimentar, promoção do exercício físico); ▪ Formação dos profissionais de saúde no âmbito da Diabetes; ▪ Promoção de espaços públicos e equipamentos facilitadores da prática de exercício físico; ▪ Detecção precoce/rastreios de base populacional; ▪ Vigilância e controlo de fatores de risco modificáveis (ex: excesso de peso, tabagismo, sedentarismo); ▪ Prevenção de complicações ou agudização da doença crónica (ex: atribuição de dispositivo de monitorização de glicémia, prevenção e tratamento do pé diabético, retinopatia diabética); ▪ Educação para a (auto)gestão da diabetes e autocuidado (controlo glicémico e adesão terapêutica) e capacitação dos cuidadores informais.
Obesidade	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promoção da literacia em saúde da população sobre estilos de vida saudáveis (Ex: alimentação saudável e exercício físico); ▪ Promoção da literacia em saúde da população sobre Obesidade; ▪ Atualizar formação dos profissionais de saúde no âmbito de estilos de vida saudáveis (aconselhamento alimentar, promoção do exercício físico); ▪ Formação dos profissionais de saúde no âmbito da Obesidade; ▪ Promoção de espaços públicos e equipamentos facilitadores da prática de exercício físico; ▪ Integrar a atividade física em ambientes laborais; ▪ Melhorar a articulação entre os diferentes níveis de cuidados (primários, secundário, terciários); ▪ Vigilância e controlo de fatores de risco modificáveis (ex: excesso de peso, sedentarismo); ▪ Contribuir para a implementação dos processos assistenciais integrados nas áreas da obesidade; ▪ Implementar projeto piloto de atribuição de distinção (selos) aos restaurantes que promovam a alimentação saudável;