



UNIVERSIDADE D  
COIMBRA

Ana Rita Ribeiro de Freitas

**TERRITÓRIOS AGE-FRIENDLY NA REGIÃO  
CENTRO**

**Relatório de estágio no âmbito do Mestrado em Economia com  
especialização em Economia Financeira, orientado pelo Professor  
Doutor Luís Moura Ramos e apresentado à Faculdade de  
Economia da Universidade de Coimbra.**

Fevereiro de 2021

# **Territórios age-friendly na Região Centro**

Ana Rita Ribeiro de Freitas

Relatório de Estágio de Mestrado em Economia com especialização em  
Economia Financeira, apresentado à Faculdade de Economia da Universidade  
de Coimbra para a obtenção do grau de Mestre.

Orientadora do estágio: Dra. Alexandra Rodrigues

Orientador académico: Doutor Luís Moura Ramos

Coimbra, 2021



# ÍNDICE

I. Agradecimentos .....	iv
II. Resumo.....	v
III. Lista de siglas, abreviaturas e símbolos .....	vii
IV. Lista de gráficos, ilustrações, quadros e tabelas.....	viii
1. Introdução .....	1
2. Caracterização da entidade de acolhimento e objetivos do estágio.....	3
2.1. CCDRC .....	3
2.2. Objetivos e atividades desenvolvidas no estágio .....	5
3. Enquadramento teórico .....	7
3.1. Envelhecimento no mundo e na Europa.....	7
3.2. Envelhecimento em Portugal .....	10
3.3. Envelhecimento na Região Centro.....	16
3.4. Envelhecimento ativo e saudável.....	17
3.5. Políticas públicas de promoção do envelhecimento ativo.....	19
4. Ageing@Coimbra .....	21
5. Prémio de Boas Práticas.....	23
6. Índice concelhio de desempenho <i>age-friendly</i> .....	29
7. Análise das iniciativas apresentadas ao Prémio de Boas Práticas.....	41
8. Índice concelhio de desempenho <i>age-friendly</i> vs indicador de intensidade de iniciativas <i>age-friendly</i> .....	47
9. Conclusão.....	55
10. Referências bibliográficas.....	56
11. Anexos .....	59

## **I. Agradecimentos**

No período de desenvolvimento deste relatório, realizado no âmbito do estágio curricular na Comissão de Coordenação de Desenvolvimento Regional do Centro, inserido no Mestrado de Economia, pude contar com o apoio de diversas pessoas. Assim, vou expressar brevemente a minha gratidão a todo esse apoio, esperando não deixar de mencionar injustamente alguma pessoa.

Em primeiro lugar, agradeço à minha família, principalmente aos meus pais, irmão e avós por todos os esforços realizados com o intuito de eu ter a oportunidade de estudar no ensino superior e por todo o apoio demonstrado na realização deste estágio num tempo tão incerto como o que nos encontramos.

Agradeço também a todos os amigos que me acompanharam ao longo destes últimos cinco anos em Coimbra, e ao Bruno que me apoiou e me incentivou ao longo desta fase.

Tenho também um profundo agradecimento ao corpo de docentes de economia, por toda a aprendizagem realizada nesta Faculdade e, em especial, ao Professor Doutor Luís Moura Ramos, que se demonstrou sempre disponível para me ajudar e acompanhar ao longo do estágio e na realização do relatório apresentado, foi sem dúvida um apoio fundamental.

Por fim, deixo uma palavra de apreço à CCDRC por me receber na realização deste estágio tendo em conta a adaptação sofrida por ambas as partes nesta tão diferente realidade de teletrabalho. Deixo um agradecimento especial à Dra. Alexandra Rodrigues, que desempenhou o papel de tutora na entidade acolhedora, à Dra. Carla Coimbra e ao Dr. Rui Martins que também se mostraram sempre disponíveis.

## II. Resumo

Portugal, assim como todos os países do mundo, está a assistir a um crescimento no número e na proporção de pessoas idosas da sua população. O envelhecimento ativo e saudável aparece como uma resposta a este fenómeno populacional e tem vindo a motivar de forma crescente a intervenção pública a nível nacional e regional. Neste âmbito, a CCDRC tem dinamizado iniciativas na Região Centro, que têm como objetivo incentivar a criação de projetos inovadores na área do envelhecimento ativo e saudável, estimulando assim, a economia e o empreendedorismo em torno desta área. Em 2019, a CCDRC passou a integrar, como membro estratégico, o consórcio Ageing@Coimbra que visa a valorização do papel do idoso na sociedade e a aplicação de boas práticas em prol do seu bem-estar geral e de um envelhecimento ativo e saudável.

O presente estudo pretende caracterizar os 100 concelhos da Região Centro tendo em conta o seu grau de “*age-friendliness*”. Primeiro, iremos construir um índice concelhio de desempenho *age-friendly* composto por três sub-índices, dez dimensões e vinte e cinco indicadores. Em seguida, analisaremos as iniciativas apresentadas ao concurso do Prémio de Boas Práticas – Envelhecimento Ativo e Saudável da Região Centro, realizado pela CCDRC nos anos de 2017, 2018 e 2019 enquadrando-as nas áreas do índice e identificando a sua dimensão territorial. Por último, iremos comparar os valores do índice concelhio de desempenho *age-friendly* (que refletem as características mais estruturais do envelhecimento em cada território) com as dinâmicas territoriais em torno do envelhecimento ativo de que as iniciativas apresentadas ao Prémio Boas práticas dão conta (que refletem a proatividade e reatividade de cada território relativamente ao envelhecimento).

Este trabalho permitiu evidenciar a heterogeneidade territorial quer nas condições para o envelhecimento ativo na Região Centro, assim como nas iniciativas que visam a sua promoção. Sendo o cenário demográfico na Região Centro de reforço da tendência de envelhecimento populacional espera-se que os resultados deste trabalho possam contribuir para o conhecimento da realidade regional.

**Palavras-chave:** Região Centro, Territórios *age-friendly*, Envelhecimento ativo, Idosos, Prémio de Boas Práticas.

## **Abstract**

Portugal, like all countries in the world, is watching an increase in the number and proportion of elderly people in its population. Active and healthy ageing appears as a response to this population phenomenon and has increasingly motivated public intervention at national and regional levels. In this context, CCDRC has been promoting initiatives in the Centro Region, which aim to encourage the creation of innovative projects in the area of active and healthy ageing, thus stimulating the economy and entrepreneurship around this area. In 2019, CCDRC join, as a strategic member, the Ageing@Coimbra consortium, which aims to enhance the role of the elderly in the society and apply good practices in favor of their general well-being and active and healthy ageing.

The present study intends to characterize the 100 municipalities in the Centro Region taking into account their degree of “age-friendliness”. First, we will build a municipality index of age-friendly performance composed by three sub-indexes, ten dimensions and twenty-five indicators. Next, we will analyze the initiatives submitted to the Good Practices Award - Active and Healthy Ageing in the Centro Region, realized by CCDRC in the years 2017, 2018 and 2019, framing them in the index areas and identifying their territorial dimension. Finally, we will compare the values of the municipality index of age-friendly performance (which reflect the most structural characteristics of aging in each territory) with the territorial dynamics around active ageing that the initiatives presented to the Good Practices Award account for (which reflect the proactivity and reactivity of each territory in relation to ageing).

This work made it possible to highlight the territorial heterogeneity both in terms of active ageing in the Centro Region, as well as in the initiatives aimed at promoting it. Since the demographic scenario in the Centro Region of strengthening the trend of population ageing, it is expected that the results of this work may contribute to the knowledge of the regional reality.

**Key words:** Centro Region, Age-friendly territories, Active ageing, Seniors, Good Practice Award.

### III. Lista de siglas, abreviaturas e símbolos

AAI – Índice de envelhecimento ativo / Active Ageing Index

ARSC - Administração Regional de Saúde do Centro

AWI – Índice Global do Envelhecimento / Global AgeWatch Index

CCDR - Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Centro

CHUC - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

DSDR - Direção de Serviços do Desenvolvimento Regional

DESA – Department of Economics and Social Affairs

EIP-AHA - European Innovation Partnership on Active and Health Ageing

ENEAS – Estratégia Nacional Para o Envelhecimento Ativo e Saudável

EM – Estados Membros

FEUC – Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra

INE – Instituto Nacional de Estatística

IPN - Instituto Pedro Nunes

IPSS - Instituição Particular de Solidariedade Social

OCDE – Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico

OMS / WHO – Organização Mundial de Saúde

SNS – Serviço Nacional de Saúde

UC – Universidade de Coimbra

UE – União Europeia

U.N. – United Nations

UNECE – United Nations Economic Commission for Europe

## IV. Lista de gráficos, ilustrações, quadros e tabelas

### Gráficos:

Gráfico 1 - Pirâmide etária em Portugal, 2001.....	11
Gráfico 2 - Pirâmide etária em Portugal, 2019.....	11
Gráfico 3 - Percentagem da população residente por grandes grupos etários, 2009 e 2019. ....	12
Gráfico 4 - Esperança de vida à nascença em Portugal, 2008-2018. ....	13
Gráfico 5 - Índice de envelhecimento em Portugal, 2009-2019. ....	13
Gráfico 6 - Índice de dependência de idosos em Portugal, 2009-2019.....	14
Gráfico 7 - Índice de longevidade em Portugal, 2009-2019. ....	15
Gráfico 8 - Análise de quadrantes.....	49

### Ilustrações:

Figura 1 - Determinantes do envelhecimento ativo. ....	18
Figura 2 - Dimensões do índice <i>age-friendly</i> da OMS.....	30
Figura 3 - Índice de envelhecimento ativo.....	31
Figura 4 - Índice global do envelhecimento.....	32
Figura 5 - Sub-índices e dimensões do índice de envelhecimento ativo.....	33
Figura 6 – Região Centro - Índice concelhio de desempenho <i>age-friendly</i> . ....	40
Figura 7- Região Centro - Indicador de intensidade de iniciativas <i>age-friendly</i> .....	46
Figura 8 – Região Centro: índice de desempenho <i>age-friendly</i> (Ind1) e indicador de intensidade de iniciativas <i>age-friendly</i> (Ind2).....	48
Figura 9 – Região Centro – Classificação dos concelhos numa perspetiva <i>age-friendly</i> , Segurança. ....	51
Figura 10 – Região Centro – Classificação dos concelhos numa perspetiva <i>age-friendly</i> , Saúde... 52	
Figura 11 - Região Centro – Classificação dos concelhos numa perspetiva <i>age-friendly</i> , Participação.....	53
Figura 12 - Região Centro – Classificação dos concelhos numa perspetiva <i>age-friendly</i> . ....	54

## **Quadros:**

Quadro 1 - Organograma da CCDRC .....	4
---------------------------------------	---

## **Tabelas:**

Tabela 1 - Percentagem da população mundial com 65 ou mais anos, por regiões (2019 – 2050)....	8
Tabela 2 - Países com mais de 10 milhões de habitantes com maior proporção de pessoas acima de 60 anos. ....	8
Tabela 3 - Percentagem da população idosa em 2009 e 2019.....	9
Tabela 4 - Índice de dependência de jovens, de idosos e total, 2019 .....	10
Tabela 5 - Número de candidaturas ao Prémio de Boas Práticas, por ano (2017-2019).....	23
Tabela 6 - Distribuição das iniciativas por tipo de promotor (2017-2019).....	25
Tabela 7 - Correlação entre os indicadores do sub-índice Segurança.....	35
Tabela 8 - Correlação entre os indicadores do sub-índice Saúde.....	36
Tabela 9 - Correlação entre os indicadores do sub-índice Participação.....	37
Tabela 10 - Índice concelhio de desempenho <i>age-friendly</i> – valores síntese. ....	38
Tabela 11 – Iniciativas <i>age-friendly</i> por áreas. ....	42
Tabela 12 - Número de concelhos por quadrantes, por áreas e total.....	50

## 1. Introdução

O mundo está a envelhecer. Isto pode ser comprovado através da proporção da população global com mais de 60 anos, que em 2006 era de 11% e espera-se que em 2050 seja de 22% (World Health Organization (WHO), 2007). Esta realidade demográfica coloca novos desafios à sociedade por forma a assegurar que tanto jovens quanto idosos tenham oportunidades de contribuir para o seu desenvolvimento e partilhar os seus benefícios.

Envelhecimento ativo é definido como o processo de otimizar oportunidades de saúde, participação e segurança de modo a aumentar a qualidade de vida conforme as pessoas envelhecem.

Para promover o envelhecimento ativo e saudável, em junho de 2005, a Organização Mundial da Saúde (OMS) lançou um projeto global com o objetivo de tornar 33 cidades a nível mundial em cidades *age-friendly*. Estas cidades são as que adaptam as suas infraestruturas e serviços de modo a que os idosos possam usufruir de uma vida ativa e saudável. Neste projeto foram avaliadas 8 áreas nas quais as cidades se poderiam tornar mais amigas dos idosos: espaços ao ar livre e edifícios públicos, transporte, habitação, participação social, respeito e inclusão social, participação cívica e emprego, comunicação e informação, e suporte da comunidade e serviços de saúde.

Este estágio curricular representa uma oportunidade para o desenvolvimento e aplicação dos conhecimentos já existentes sobre esta temática. O presente relatório surge como resultado do estágio curricular desenvolvido no seio da entidade de acolhimento, a Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Centro (CCDRC), na Direção de Serviços de Desenvolvimento Regional (DSDR).

Na secção 3 deste trabalho é apresentado um enquadramento teórico sobre o tema do envelhecimento ativo, sendo referidas as orientações políticas existentes a nível nacional.

Para entendermos um pouco melhor a temática do envelhecimento ativo e saudável na Região Centro, é essencial saber o que é o consórcio Ageing@Coimbra e como este tem apoiado iniciativas de envelhecimento ativo e saudável. Assim, na secção 4, aparece uma breve explicação referente aos objetivos e atividades deste consórcio.

Uma componente importante deste relatório são as iniciativas apresentadas ao Prémio de Boas Práticas para o Envelhecimento Ativo e Saudável da Região Centro. A secção 5 apresenta este Prémio e as várias edições realizadas ao longo dos anos 2017, 2018 e 2019.

Na secção 6 é descrito o processo de construção do índice concelhio de desempenho *age-friendly*. São descritos os passos metodológicos da sua construção, como a normalização dos indicadores e os testes de correlação e de sensibilidade. Apresenta-se também uma análise aos resultados deste índice.

Após a construção do índice, índice concelhio de desempenho *age-friendly*, passamos à análise das iniciativas *age-friendly* da Região Centro apresentadas no âmbito do Prémio de Boas Práticas da CCDRC. Esta análise decorre ao longo da secção 7, onde o principal objetivo foi categorizar as iniciativas de acordo com as estrutura do índice *age-friendly* e identificar os concelhos onde foram desenvolvidas.

Na secção 8 confrontamos a dinâmica territorial presente nestas iniciativas com a caracterização dos territórios na perspetiva *age-friendly* sintetizada no índice.

Por último, na secção 9 são apresentadas as principais conclusões.

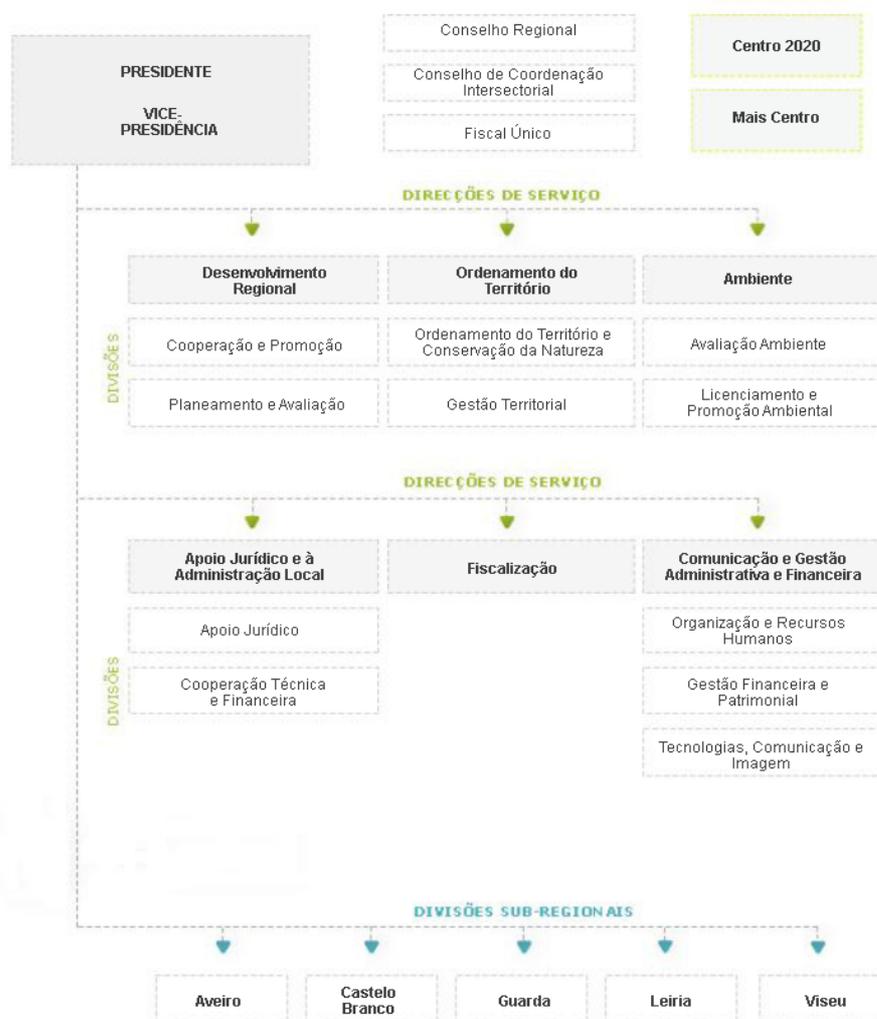
## **2. Caracterização da entidade de acolhimento e objetivos do estágio**

### **2.1. CCDRC**

A CCDRC, assumiu esta designação aquando da entrada em vigor do Decreto-Lei 104/2003 de 2003-05-23, do qual decorreu a fusão entre as Comissões de Coordenação Regional e as direções regionais do Ambiente e do Ordenamento do Território. É um organismo público com autonomia financeira e administrativa, que tem como missão executar as políticas de ambiente, de ordenamento do território e cidades e de desenvolvimento regional ao nível da NUTS II Centro, promover a atuação coordenada dos serviços desconcentrados de âmbito regional e apoiar tecnicamente as autarquias locais e as suas associações.

“Cabe, assim, à CCDRC assegurar a prestação eficiente dos serviços no seu âmbito de atuação, colocando-os na linha da racionalização e modernização dos serviços públicos e atuando com a necessária competência técnica para se tornar um instrumento eficaz da ação governativa. Por outro lado, cabe-lhe estimular e promover os agentes e as atividades regionais, contribuindo para a prossecução dos grandes desígnios da coesão do espaço regional e nacional e para o reforço da competitividade em torno da valorização dos recursos regionais e da promoção da inovação.” (CCDRC, 10 de outubro de 2020).

A CCDRC tem como orientações estratégicas: melhorar a articulação dos territórios e das instituições da região; promover o investimento produtivo na região e promover a gestão e o acompanhamento dos investimentos regionais; reforçar a integração da região em espaços e redes internacionais; integrar a região nas bases programáticas de ordenamento do território; melhorar a qualidade ambiental da região; e qualificar os serviços prestados, com vista à obtenção de ganhos de eficiência e à redução dos custos para os utilizadores.



Quadro 1 - Organograma da CCDRC

Fonte : CCDRC, 2020

Como se pode ver no organograma acima, a CCDRC é composta por seis Direções de Serviço, sendo elas, o desenvolvimento regional, o ordenamento de território, o ambiente, o apoio jurídico e à administração local, a fiscalização e a comunicação e gestão administrativa e financeira, sendo que cada uma delas se divide também em divisões. As várias Divisões Sub-Regionais situam-se em Aveiro, Castelo Branco, Guarda, Leiria e Viseu. Está também integrada na CCDRC a estrutura associada ao Programa Centro 2020.

## 2.2. Objetivos e atividades desenvolvidas no estágio

O estágio, realizado no âmbito da Plataforma 2030, decorreu em regime não presencial, sob a supervisão da Dr<sup>a</sup> Alexandra Rodrigues, diretora da DSDR. Nas reuniões regulares de acompanhamento participaram também a chefe da divisão de Planeamento e Avaliação da DSDR, Dra. Carla Coimbra, e nas primeiras reuniões o técnico superior da DSDR, Dr Rui Martins. O estágio teve início dia 7 de Outubro de 2020 e fim no dia 19 de Janeiro de 2021.

A orientação por parte da Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra (FEUC) esteve a cargo do Doutor Luís Moura Ramos.

O objetivo principal deste estágio foi identificar uma forma de caracterizar os 100 concelhos da Região Centro conforme o seu grau de *age-friendliness* tendo em conta as iniciativas apresentadas ao Prémio de Boas Práticas - Envelhecimento Ativo e Saudável da Região Centro nos anos de 2017, 2018 e 2019. Para isso, desenvolvemos um indicador compósito de caracterização do grau de *age-friendliness* de cada concelho para de seguida categorizar as iniciativas apresentadas ao Prémio de Boas Práticas de acordo com as principais áreas consideradas neste índice. Esta dupla perspetiva permite a caracterização do território no que diz respeito por um lado às suas condições para um envelhecimento ativo e saudável, e por outro às dinâmicas existentes no território para a promoção de um envelhecimento ativo e saudável.

A pesquisa bibliográfica inicial permitiu conhecer alguns índices de caracterização de territórios na óptica do envelhecimento ativo e saudável, permitindo selecionar a metodologia mais adequada, tendo em conta a inexistência de informação desagregada a nível municipal de alguns dos possíveis indicadores que poderiam integrar o índice compósito.

A recolha de dados para a construção de indicadores foi realizada através da consulta *on-line* sobretudo do DataCentro da CCDRC, da base de dados do Instituto Nacional de Estatística (INE) e do PORDATA.

Após a construção do índice concelhio de desempenho *age-friendly* analisámos as iniciativas promotoras de um envelhecimento ativo e saudável nos territórios da Região apresentadas ao Prémio de Boas Práticas – Envelhecimento Ativo e Saudável da Região

Centro que a CCDRC promoveu em 2017, 2018 e 2019. Nestes três anos foram levadas a concurso 436 iniciativas que, tendo em conta a informação fornecida pelos promotores, foram catalogadas de acordo com as três principais áreas do índice concelhio de desempenho *age-friendly* e inputadas ao concelho ou concelhos onde foram desenvolvidas.

A última fase do nosso trabalho foi analisar a informação produzida relativa a cada concelho da Região Centro, do valor do índice de desempenho *age-friendly* e do indicador construído para dar conta da dinâmica de iniciativas em torno do envelhecimento ativo e saudável (o número de iniciativas por população idosa residente no concelho). A análise de quadrantes (valores abaixo e acima da média) permitiu visualizar o desempenho relativo dos concelhos da Região Centro no que respeita às condições e dinâmicas promotoras de um envelhecimento ativo e saudável.

### **3. Enquadramento teórico**

O envelhecimento da população tem sido uma preocupação crescente para várias organizações internacionais, nomeadamente para a OMS. De forma a reduzir os impactos produzidos pela mudança nas estruturas etárias, a OMS tem vindo a incentivar o envelhecimento ativo e saudável, alertando também os governos para o seu papel nas políticas públicas. As políticas e programas de envelhecimento ativo devem ser baseados nos direitos, necessidades, preferências e habilidades dos idosos, com a intenção de melhorar a saúde, participação e segurança das pessoas mais velhas. Devem ainda reconhecer a importância das experiências de vida destes cidadãos (WHO, 2005).

A Comissão Europeia colocou a demografia no topo das prioridades estratégicas da União Europeia (UE), dia 27 de janeiro de 2021, com a apresentação de um livro verde com o objetivo de criar um debate sobre os desafios e oportunidades do envelhecimento (Comissão Europeia, 2021).

#### **3.1. Envelhecimento no mundo e na Europa**

Analisando a tabela 1, com informação do Desa (Department of Economics and Social Affairs), U. N.(United Nations), podemos ver, que em 2019 a população idosa mundial representava 9,1% do total da população mundial prevendo-se que a percentagem de população idosa mundial suba para 11,7% em 2030 e para 15,9% em 2050. Também Espera-se que este aumento na percentagem de população idosa seja mais acentuada no Norte de África e na Ásia Ocidental. É importante salientar que a Europa e América do Norte são as zonas do mundo mais envelhecidas representando a população com mais de 65 anos, já em 2019, 18% da população.

Região	2019	2030	2050
Mundo	9,1	11,7	15,9
Norte de África e Ásia Ocidental	5,7	7,6	12,7
Sudeste Asiático	11,2	15,8	23,7
Austrália	15,9	19,5	22,9
Europa e América do Norte	18,0	22,1	26,1

Tabela 1 - Percentagem da população mundial com 65 ou mais anos, por regiões (2019 – 2050)

Fonte: Desa, U. N., 2019, elaboração própria.

Analisando a tabela 2, podemos verificar que nove dos dez países com mais de 10 milhões de habitantes e com maior proporção de pessoas com mais de 60 anos são europeus. Espera-se que, já em 2025, as pessoas com mais de 60 anos correspondam a um terço da população de países como Japão, Itália e Alemanha.

2002		2025	
<b>Itália</b>	24,5%	<b>Itália</b>	35,1%
<b>Japão</b>	24,3%	<b>Japão</b>	34,0%
<b>Alemanha</b>	24,0%	<b>Alemanha</b>	33,2%
<b>Grécia</b>	23,9%	<b>Grécia</b>	31,6%
<b>Bélgica</b>	22,3%	<b>Bélgica</b>	31,4%
<b>Espanha</b>	22,1%	<b>Espanha</b>	31,2%
<b>Portugal</b>	21,1%	<b>Portugal</b>	29,4%
<b>Reino Unido</b>	20,8%	<b>Reino Unido</b>	29,4%
<b>Ucrânia</b>	20,7%	<b>Ucrânia</b>	28,7%
<b>França</b>	20,5%	<b>França</b>	27,9%

Tabela 2 - Países com mais de 10 milhões de habitantes com maior proporção de pessoas acima de 60 anos.

Fonte: WHO, 2005, elaboração própria.

Em 2019, a população da União Europeia foi estimada em 446,8 milhões de pessoas, das quais 20,3% eram idosos com 65 ou mais anos, quando em 2009 esta percentagem era de apenas 17,4% (ver tabela 3), o que ilustra o aumento da percentagem de idosos.

Nos Estados Membros (EM) da UE, no ano de 2019, países como a Itália, a Grécia, Portugal e a Finlândia registaram as percentagens mais elevadas de pessoas com 65 anos ou mais, enquanto a Irlanda e o Luxemburgo registaram as percentagens mais baixas. Mas é visível que em todos os países esta percentagem tem uma tendência crescente.

	65 ou mais anos	
	2009	2019
<b>União Europeia</b>	17,4	20,3
<b>Itália</b>	20,3	22,8
<b>Grécia</b>	18,8	22,0
<b>Portugal</b>	18,0	21,8
<b>Finlândia</b>	16,7	21,8
<b>Irlanda</b>	10,9	14,1
<b>Luxemburgo</b>	14,0	14,4

Tabela 3 - Percentagem da população idosa em 2009 e 2019.

Fonte: Eurostat, 2020, elaboração própria.

Segundo a tabela 4, o índice de dependência de idosos na UE correspondia a 31,4% em 2019, ou seja, por cada pessoa com 65 anos ou mais, havia 3 pessoas em idade ativa. Este índice, nos EM da UE variou entre 20,7% no Luxemburgo, com quase cinco pessoas em idade ativa por cada idoso, e 35,7% em Itália, com menos de três pessoas em idade ativa por cada pessoa com 65 ou mais anos.

A junção dos índices de dependência dos jovens e dos idosos dá origem ao índice total de dependência, definido como a proporção de pessoas dependentes, jovens e idosas, por comparação à população em idade ativa, entre os 15 e os 64 anos de idade. Em 2019, este índice foi de 54,9% na UE, havendo aproximadamente 2 pessoas em idade ativa por cada pessoa dependente. Pode-se verificar que entre 2009 e 2019 houve uma tendência crescente quer no índice de dependência de idosos (com um aumento de 5,4 pontos

percentuais) quer no índice total de dependência (com um aumento de 5,9 pontos percentuais).

	Índice de dependência de jovens	Índice de dependência de idosos	Índice de dependência total
<b>União Europeia</b>	23,5	31,4	54,9
<b>Luxemburgo</b>	23,1	20,7	43,8
<b>Itália</b>	20,6	35,7	56,3
<b>Portugal</b>	21,2	33,9	55,1

Tabela 4 - Índice de dependência de jovens, de idosos e total, 2019

Fonte: Eurostat, 2020, elaboração própria.

Para além do envelhecimento demográfico observado, a própria população idosa tem registado um aumento do número de idosos com 80 ou mais anos. Prevê-se que a percentagem de pessoas da UE com 80 ou mais anos aumente de 5,8% em 2019 para 11,3% em 2050 e que as pessoas com 65 ou mais anos representem 29,5% da população (Eurostat, 2020).

### 3.2. Envelhecimento em Portugal

Comparando a pirâmide etária portuguesa de 2001 (gráfico 1) com a de 2019 (gráfico 2) podemos ver que a base da pirâmide diminuiu, o que corresponde a uma diminuição da população mais jovem, e o topo alargou-se, o que demonstra um crescimento da população idosa.

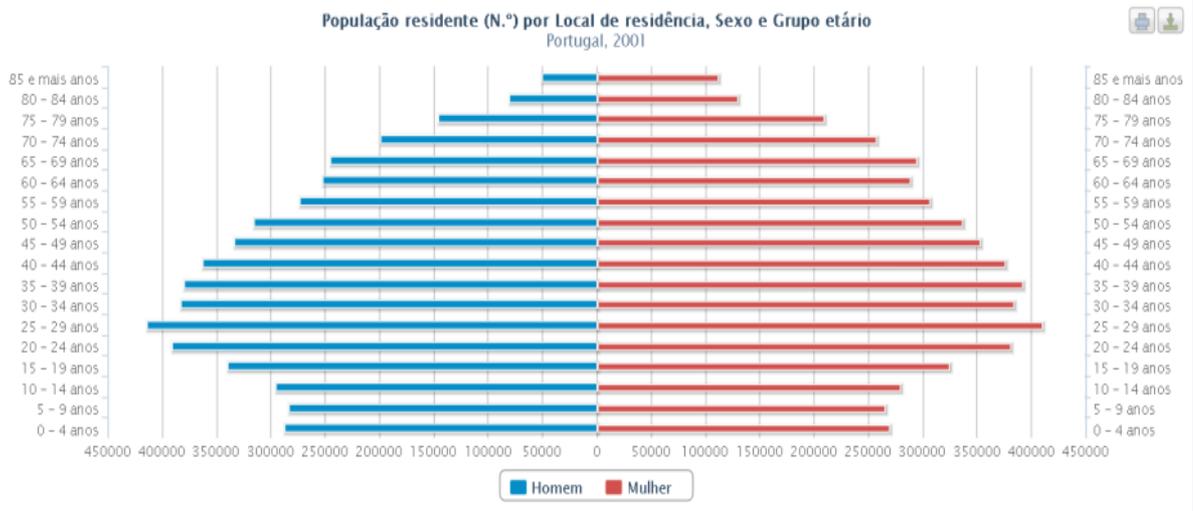


Gráfico 1 - Pirâmide etária em Portugal, 2001.

Fonte : PORDATA.

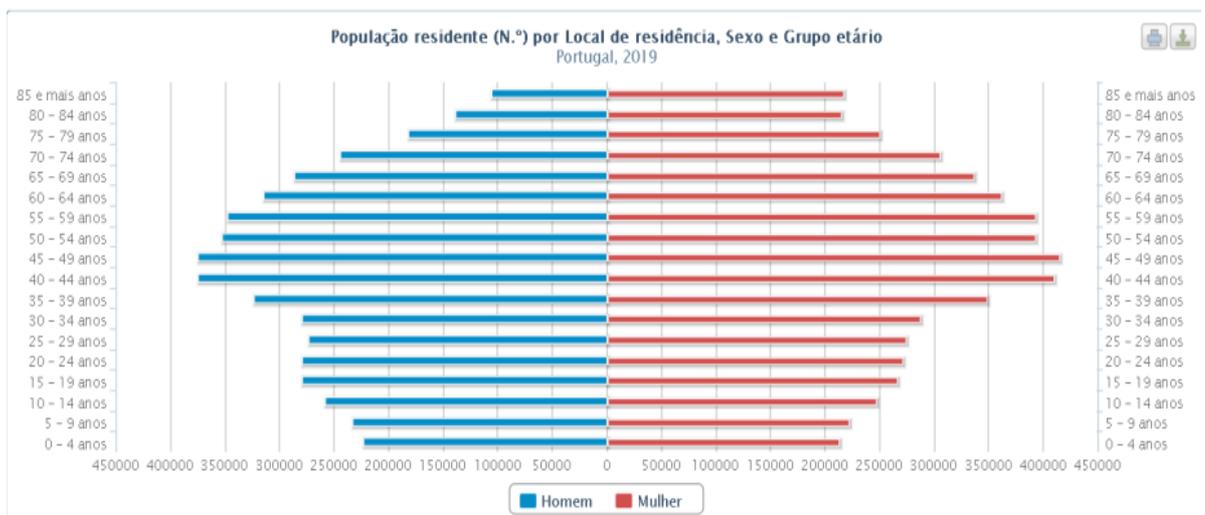


Gráfico 2 - Pirâmide etária em Portugal, 2019.

Fonte: PORDATA.

O gráfico 3 apresenta a estrutura da população portuguesa aqui agrupada em três grupos etários. Em 2019, as pessoas com 65 ou mais anos representavam 22,1% de toda a população residente em Portugal, enquanto em 2009 essa percentagem era de 18,1%, o que comprova o aumento da população idosa, e a correspondente diminuição da população jovem e da população em idade ativa.

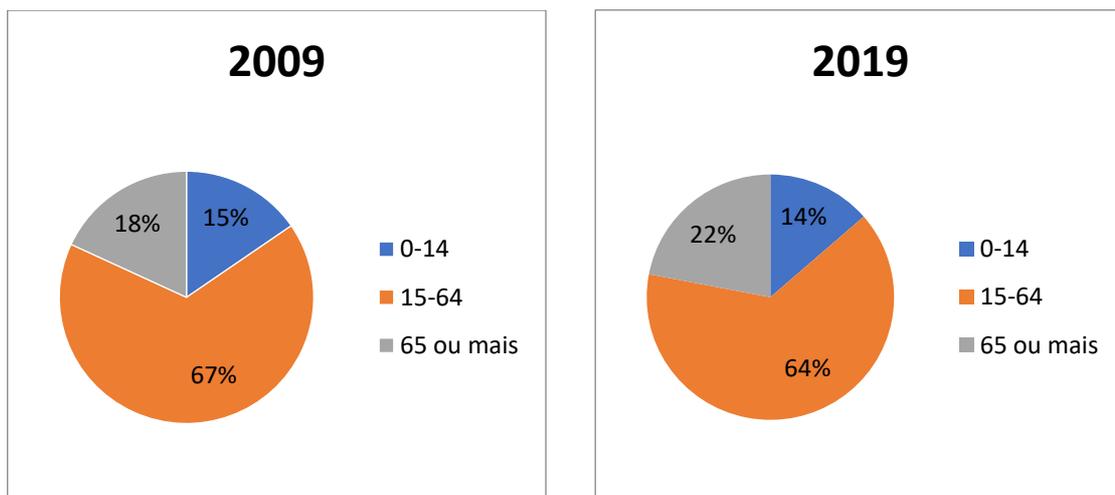


Gráfico 3 - Percentagem da população residente por grandes grupos etários, 2009 e 2019.

Fonte : PORDATA, Elaboração própria.

A esperança de vida à nascença retrata o número médio de anos que uma pessoa à nascença pode esperar viver, tendo em conta as taxas de mortalidade por idades observadas no momento de referência. No gráfico 4 é visível o aumento da esperança de vida à nascença nos últimos 10 anos, que aumentou dois anos entre 2008 (78,9 anos) e 2018 (80,9 anos).

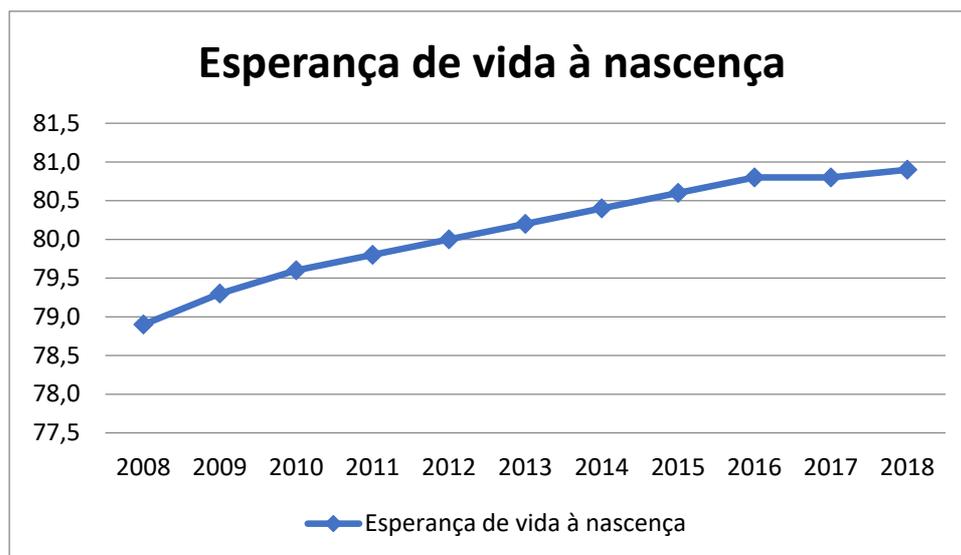


Gráfico 4 - Esperança de vida à nascença em Portugal, 2008-2018.

Fonte: PORDATA, elaboração própria.

O índice de envelhecimento representa o número de pessoas com mais de 65 anos por cada 100 jovens menores de 15 anos. Como se vê no gráfico 5, em Portugal, este indicador passou de 117,8 em 2009 para 161,3 em 2019. Ou seja, em 2009 havia cerca de 118 idosos por cada 100 jovens e em 2019 já havia cerca de 161 idosos por cada 100 jovens.

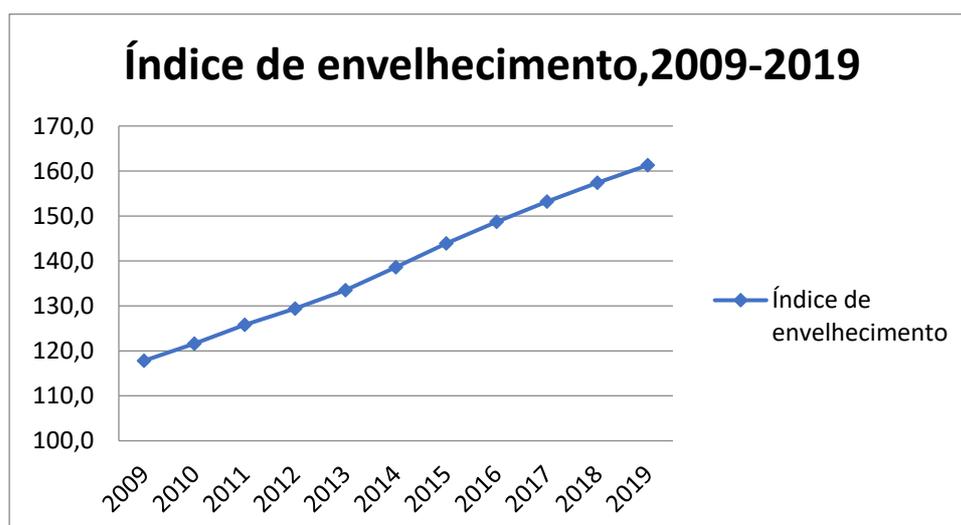


Gráfico 5 - Índice de envelhecimento em Portugal, 2009-2019.

Fonte: PORDATA, elaboração própria.

O índice de dependência de idosos, representado no gráfico 6, representa o número de pessoas com 65 e mais anos por cada 100 pessoas em idade ativa, ou seja, com 15 a 64 anos. Um valor inferior a 100 significa que há menos idosos do que pessoas em idade ativa. Este indicador, tal como o índice de envelhecimento tem vindo a aumentar de 27,2 em 2009 para 34,2 em 2019.

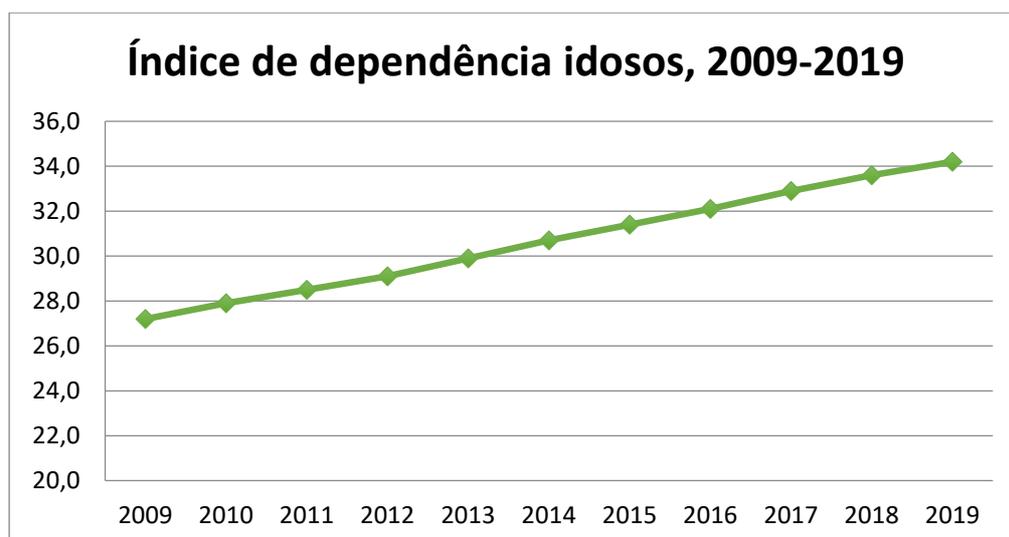


Gráfico 6 - Índice de dependência de idosos em Portugal, 2009-2019.

Fonte: PORDATA, elaboração própria.

O índice de longevidade representa o número de pessoas com 75 e mais anos por cada 100 pessoas com 65 e mais anos. Quanto mais alto é o índice, mais envelhecida é a população idosa. Como podemos verificar no gráfico 7, este índice também tem vindo a aumentar, passando de 46,9 em 2009 para 48,5 em 2019.

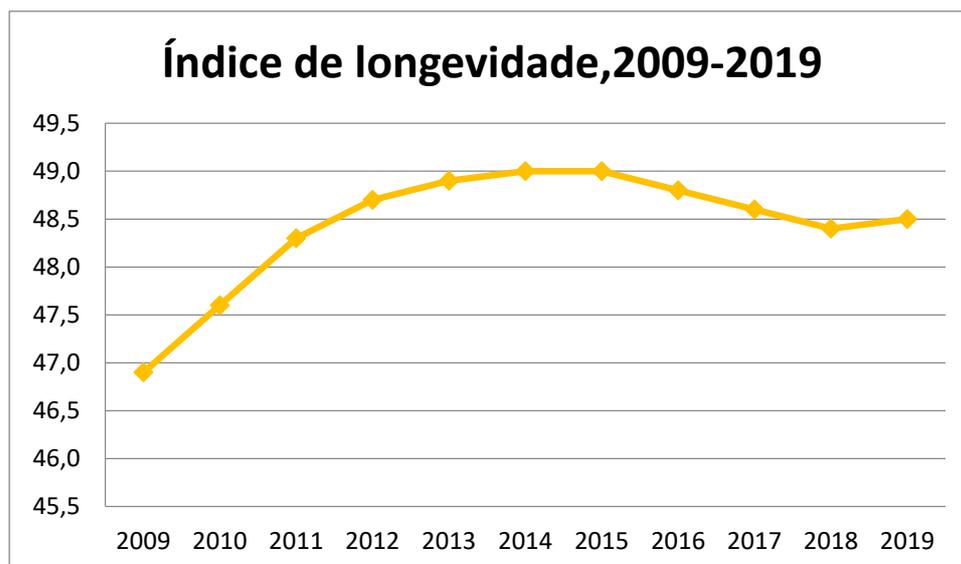


Gráfico 7 - Índice de longevidade em Portugal, 2009-2019.

Fonte: PORDATA, elaboração própria.

Como podemos ver através das estatísticas apresentadas anteriormente, Portugal tem vindo a registar nas últimas décadas profundas transformações demográficas caracterizadas pelo aumento da longevidade e da população idosa e pela redução da população jovem.

### 3.3. Envelhecimento na Região Centro

A Região Centro é a segunda região mais envelhecida do país após o Alentejo, devido ao duplo envelhecimento, ou seja, por um lado devido à diminuição da população jovem e em idade ativa e por outro lado devido ao aumento do número de pessoas idosas resultante da maior esperança média de vida. Em 2019, a Região apresentava um índice de envelhecimento de 203,6 (por cada 100 jovens a região tem aproximadamente 204 idosos) muito superior à média nacional (163,2), o que contrasta com um índice de envelhecimento de 144 em 2007. Para além disso, as projeções de 2019 apontam para que nos próximos 10 anos a Região apresente um índice de envelhecimento que estará situado entre 243 e 263 idosos por cada 100 jovens. Apesar de todos os concelhos do território regional apresentarem índices de envelhecimento superiores a 100, existe alguma disparidade entre o litoral, com menos idosos, e o interior bastante mais envelhecido. Segundo as estatísticas municipais, o concelho menos envelhecido é Sobral de Monte Agraço com um índice de envelhecimento de 121, enquanto o mais envelhecido é Oleiros, com um índice quase seis vezes superior (684). Em 67 dos 100 concelhos da Região Centro, o número de idosos é mais do que o dobro dos jovens residentes e em 23 concelhos é mais do triplo (CCDRC, Ageing@Coimbra, 2019).

### 3.4. Envelhecimento ativo e saudável

O envelhecimento ativo e saudável é definido como o processo de otimização das oportunidades para a saúde, participação e segurança, para a melhoria da qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem, bem como o processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional, que contribui para o bem-estar das pessoas idosas, sendo a capacidade funcional o resultado da interação das capacidades intrínsecas da pessoa (físicas e mentais) com o meio (WHO, 2015). O termo “ativo” refere-se à participação contínua na vida social, económica, cultural, espiritual e cívica.

O objetivo do envelhecimento ativo é melhorar a esperança de uma vida saudável e a qualidade de vida para todas as pessoas e não apenas para os idosos. Assim, manter a autonomia e a independência destas pessoas é de extrema importância. Como o envelhecimento ocorre no seio familiar, a qualidade de vida dos idosos depende da ajuda e apoio dos seus familiares, o que faz com que a interdependência e solidariedade entre gerações sejam princípios relevantes para o envelhecimento ativo.

O termo “envelhecimento ativo” foi adotado pela OMS no final dos anos 90. Este termo pretendia reconhecer fatores que afetam o modo como os indivíduos envelhecem, para além dos cuidados de saúde (Kalache e Kickbusch, 1997).

O conceito de “envelhecimento saudável” traduz-se no desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional, que contribui para o bem-estar das pessoas idosas.

O envelhecimento ativo e saudável pode ser visto inclusivamente como um potenciador da economia através da dinamização do empreendedorismo, da cocriação e do codesenvolvimento. É possível gerar valor acrescentado através do impacto positivo na qualidade de vida das pessoas idosas, da maior satisfação dos profissionais de saúde e prestadores de cuidados, da melhor qualidade de vida e segurança financeira dos familiares e outros cuidadores informais, bem como da maior eficiência e aumento da produtividade dos sistemas de saúde e de segurança social (European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing Steering Group (EIP-AHA), 2011).

Como se pode observar na figura 1, o envelhecimento ativo é influenciado por: determinantes económicos, comportamentais, sociais e pessoais, pelo ambiente físico e pela disponibilidade de serviços de saúde e serviços sociais. Para entender estes

determinantes há que ter em conta que as pessoas idosas não formam um grupo homogêneo e que a diversidade aumenta com a idade.



Figura 1 - Determinantes do envelhecimento ativo.

Fonte: WHO, 2007

As comunidades *age-friendly* apoiam os idosos, desenhando políticas, serviços e estruturas relacionadas ao ambiente físico e social de modo a que os idosos se sintam seguros, desfrutem duma boa vida e fiquem envolvidos (Public Health Agency of Canada, 2015).

O objetivo das iniciativas *age-friendly* é melhorar a saúde e o bem-estar dos idosos e permitir-lhes desfrutar de uma elevada qualidade de vida conforme envelhecem. Isto também é importante para a sociedade, pois os idosos têm capacidade, conhecimentos e experiências valiosas que podem contribuir para o sucesso das suas comunidades (Public Health Agency of Canada, 2015).

Segundo a OMS (2005), os programas e políticas sociais devem apoiar o envelhecimento ativo, na perspetiva de se ter: menos mortes prematuras; menos deficiências associadas às doenças crónicas na “terceira idade”; mais pessoas com uma melhor qualidade de vida conforme vão envelhecendo; mais indivíduos a participar ativamente em atividades sociais, culturais, económicas e políticas da sociedade, em atividades remuneradas ou não, e na vida doméstica, familiar e comunitária, à medida que envelhecem; e menos gastos com tratamentos médicos e serviços de assistência médica (Pinheiro F. , 2014).

### 3.5. Políticas públicas de promoção do envelhecimento ativo

Portugal está comprometido com a Estratégia e Plano de Ação Global para o Envelhecimento Saudável da OMS e com os valores e objetivos fundamentais da UE, com vista à promoção de um envelhecimento ativo e saudável. Estes estão refletidos em iniciativas como as Propostas de Ação da UE para a promoção do Envelhecimento Ativo e Saudável e da Solidariedade entre Gerações, em 2012, ano que foi designado de “Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade entre Gerações” (Decisão n.º 940/2011/UE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 14 de setembro). O objetivo global do ano europeu foi facilitar a criação de uma cultura de envelhecimento ativo na Europa, baseada numa sociedade para todas as idades. Este ano devia incentivar e apoiar os EM, as suas autoridades regionais e locais, os parceiros sociais, da sociedade civil e da comunidade empresarial, incluindo as Pequenas e Médias Empresas, para promover o envelhecimento ativo e para explorar melhor o potencial da população, no fim da casa dos 50 anos de idade ou mais. Neste contexto, promover o envelhecimento ativo significa criar melhores oportunidades para que as mulheres e os homens mais velhos desempenhem o seu papel no mercado de trabalho, combater a pobreza, sobretudo das mulheres, e a exclusão social, encorajar o voluntariado e a participação ativa na vida familiar e na sociedade, e incentivar o envelhecimento com dignidade.

Assim, nos termos do Despacho n.º 12427/2016, de 17 de outubro foi proposta a Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável, futuramente designada por ENEAS.

A missão da ENEAS é promover a saúde e o bem-estar, a participação, a não discriminação, a inclusão, a segurança e a investigação no sentido de aumentar a capacidade funcional, a autonomia e a qualidade de vida das pessoas à medida que envelhecem. (ENEAS, 2017). Os objetivos da ENEAS assentam na promoção da saúde e bem-estar das pessoas idosas, bem como no reconhecimento do facto de que os benefícios e a importância do envelhecimento ativo e saudável ao longo do ciclo de vida exigem a implementação de políticas intersectoriais e de uma abordagem holística na construção de uma “sociedade para todas as idades” (WHO, 2002).

A ENEAS foca-se em 4 eixos estratégicos: Saúde, Participação, Segurança e Medição, monitorização e investigação. O eixo da Saúde consiste na promoção de iniciativas e

práticas que visem reduzir a prevalência, adiar o aparecimento e controlar o agravamento e o impacto das doenças crônicas e da redução das capacidades físicas e mentais nas pessoas idosas e potenciar a sua autonomia. O eixo da Participação foca-se na promoção da educação e formação ao longo do ciclo de vida incluindo estratégias de promoção da literacia em saúde e incentivo à criação de ambientes físicos e sociais protetores e potenciadores da integração e da participação das pessoas idosas na sociedade e nos processos de decisão que afetam a sua vida. O eixo da Segurança apoia iniciativas e práticas que visem minimizar riscos e promover o bem-estar e a segurança das pessoas idosas. A medição, monitorização e investigação promove a investigação científica na área do envelhecimento ativo e saudável, potenciando o levantamento de necessidades, o desenvolvimento, monitorização e avaliação de intervenções e a disseminação de boas práticas e da inovação. (ENEAS, 2017)

## 4. Ageing@Coimbra

Como referido anteriormente, o envelhecimento tem merecido uma atenção especial na Região Centro, tendo sido criado em 2012 o consórcio Ageing@Coimbra. Os membros fundadores foram a Administração Regional de Saúde do Centro (ARSC), a Câmara Municipal de Coimbra, o Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC), o Instituto Pedro Nunes (IPN) e a Universidade de Coimbra (UC), através das Faculdades de Medicina e de Ciências do Desporto e Educação Física. Em 2013, a Comissão Europeia reconheceu a região de Coimbra como “Região Europeia de Referência”, através do consórcio Ageing@Coimbra, num dos seus desafios societais: o envelhecimento ativo e saudável pela EIP-AHA. Esta situação permitiu identificar, implementar e replicar projetos e programas de boas práticas inovadores no domínio do envelhecimento ativo e saudável.

O Ageing@Coimbra é um consórcio que visa a valorização do papel do idoso na sociedade e a aplicação de boas práticas em prol do seu bem-estar geral e de um envelhecimento ativo e saudável. O seu principal objetivo é melhorar a vida dos cidadãos idosos na Região Centro de Portugal através de melhores serviços sociais e cuidados de saúde, assim como da criação de novos produtos e serviços inovadores e o desenvolvimento de novos meios de diagnóstico e terapêuticas (Ageing@Coimbra, 2020).

Em julho de 2019, foram integrados como Membros Aderentes: a CCDRC, a Cáritas Diocesana de Coimbra e a Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

A Comissão Europeia reconhece regiões, cidades, hospitais integrados ou organizações que se concentrem numa abordagem abrangente baseada na inovação para o envelhecimento ativo e saudável, designando-as de regiões europeias de referência. Estas podem ser distinguidas por uma classificação de 1 a 4 estrelas, sendo 4 estrelas a melhor classificação. Em 2012, o consórcio Ageing@Coimbra atingiu a classificação de 2 estrelas, sendo que em 2019, conseguiu atingir uma classificação máxima de 4 estrelas. (Ageing@Coimbra, 2020)

O consórcio Ageing@Coimbra é resultado de um ecossistema único propício ao desenvolvimento de boas práticas nos cuidados de saúde associados ao envelhecimento ativo e saudável, apoiando-se em três eixos: ensino, inovação e investigação.

Relativamente ao eixo do ensino, a UC é uma referência de excelência tanto em Portugal como no mundo, quer pela qualidade reconhecida do ensino, quer pelos avanços na investigação pura e aplicada, dando destaque à Divisão de Inovação e Transferência do Saber da UC, uma unidade direcionada para as áreas de relacionamento com entidades externas, inovação, transferência do conhecimento e empreendedorismo. Destaca-se, ainda, o IPN - que proporciona formação de alto nível e promove o empreendedorismo.(Ageing@Coimbra, 2020)

Tendo em conta o eixo da inovação, a Região Centro de Portugal concentra recursos, competência profissional e serviços de qualidade na área dos cuidados de saúde. Este núcleo tem como base o CHUC e a UC, em estreita colaboração com uma rede regional de saúde e instituições de solidariedade sob a tutela da ARSC. Relativamente à assistência social dos seus cidadãos idosos, o concelho de Coimbra tem vindo a desenvolver projetos que promovem o bem-estar e a qualidade de vida da população idosa. (Ageing@Coimbra, 2020)

No eixo da investigação, pode-se afirmar que Coimbra é líder no desenvolvimento de tecnologias da saúde. (Ageing@Coimbra, 2020)

O Ageing@Coimbra tem como objetivo valorizar o papel do idoso na sociedade e potenciar projetos e programas de boas práticas inovadoras em cuidados de saúde e apoio social, investigação científica e aplicações tecnológicas, que promovam o seu bem-estar geral e envelhecimento ativo e saudável, potenciando assim a economia e o empreendedorismo jovem. (Ageing@Coimbra, 2020)

Com o objetivo de aumentar a esperança média de vida saudável, o Ageing@Coimbra atua através dos seguintes grupos de ação: adesão à terapêutica; prevenção de quedas; prevenção da fragilidade; monitorização remota de saúde; e serviços amigos do idoso.

## 5. Prémio de Boas Práticas

Para promover o envelhecimento ativo e saudável, a CCDRC, desde 2017, juntamente com o consórcio Ageing@Coimbra, tem lançado todos os anos o Prémio de Boas Práticas - Envelhecimento Ativo e Saudável da Região Centro, excluindo o ano de 2020 devido à pandemia. O objetivo desta iniciativa é distinguir projetos e iniciativas de boas práticas inovadoras e realçar publicamente os intervenientes e as organizações que as promovem para que a Região Centro se torne num território mais amigo do idoso. A informação de todas as iniciativas levadas a concurso está disponível na página *web* da CCDRC (<http://envelhecimentoaocentro.ccdrc.pt/>) para que estas iniciativas sejam conhecidas e possam ser replicadas.

Este concurso divide-se em três categorias: a categoria do Conhecimento+ que engloba as boas práticas que valorizam a investigação e as tecnologias no envelhecimento ativo e saudável, a categoria Saúde+ relativa às boas práticas que contribuem para melhorar os cuidados de saúde mais orientados para o idoso e a categoria Vida+ que inclui as boas práticas que promovem estilos de vida mais saudáveis e maior qualidade de vida.

Através da tabela 5, podemos destacar o aumento da participação no Prémio de Boas Práticas medido pelo crescimento do número de iniciativas ao longo dos 3 anos. Também podemos observar que a categoria Vida+ tem-se destacado relativamente às outras categorias, principalmente em 2019, em que representou 68% das candidaturas apresentadas a concurso.

	Total	Conhecimento+	Saúde+	Vida+
2017	128	12.5%	29.7%	57.8%
2018	148	15%	30%	55%
2019	160	5%	27%	68%

Tabela 5 - Número de candidaturas ao Prémio de Boas Práticas, por ano (2017-2019).

Fonte: CCDRC, elaboração própria.

Sabendo que as áreas de abrangência da CCDRC são de 6 NUTS III e 77 concelhos para ordenamento e ambiente e 8 NUTS III e 100 concelhos para desenvolvimento regional e fundos europeus, aqui como estamos a trabalhar na área do desenvolvimento regional analisamos a região alargada (ver mapa da região alargada no anexo I).

Na perspetiva da implementação regional, as sub-regiões com mais candidaturas, foram:

- Em 2017:
  1. Sub-região de Coimbra (52 candidaturas);
  2. Sub-região de Aveiro (26 candidaturas);
  3. Sub-região de Beiras e Serra da Estrela (16 candidaturas).
- Em 2018:
  1. Sub-região de Coimbra (39 candidaturas);
  2. Sub-região de Aveiro (34 candidaturas);
  3. Sub-região de Beiras e Serra da Estrela (23 candidaturas).
- Em 2019:
  1. Sub-região de Coimbra (41 candidaturas);
  2. Sub-região de Beiras e Serra da Estrela (25 candidaturas);
  3. Sub-região de Leiria (22 candidaturas).

Relativamente aos promotores destas iniciativas, olhando para a tabela 6, podemos concluir que as autarquias locais e as IPSSs (Instituição Particular de Solidariedade Social) têm promovido a maior parte das iniciativas ao longo destes 3 anos. Também é interessante verificar que as unidades de cuidados de saúde têm vindo a reforçar a sua importância relativa entre os promotores de iniciativas *age-friendly*.

	2017	2018	2019
<b>Autarquia local</b>	31%	38%	32%
<b>IPSS</b>	32%	21%	21%
<b>Unidade de cuidados de saúde</b>	6%	7%	12%
<b>Instituição de ensino</b>	18%	12%	11%
<b>Empresa</b>	5%	4%	3%
<b>Unidade de Investigação</b>	2% *	2%	2%
<b>Outros</b>	6%	16%	19%

\* (neste ano não foi unidade de investigação mas sim associação sem fins lucrativos)

Tabela 6 - Distribuição das iniciativas por tipo de promotor (2017-2019).

Fonte: CCDRC, elaboração própria.

De seguida fazemos uma breve referência às iniciativas vencedoras nos vários anos a título ilustrativo das dinâmicas *age-friendly* nelas contidas.

As vencedoras da área Conhecimento+:

- NoMicro Technologies (2017):
  - As feridas crónicas são feridas de difícil tratamento, com um tempo de cura entre 6 e 8 semanas. O projecto NoMicro oferece um penso para aumentar a cicatrização de feridas crónicas e prevenir a sua infeção microbiana.
- Praça Vida+ (2018):
  - A Praça Vida+ foi um evento organizado no âmbito do projeto europeu Healthy Lifestyle Innovation Quarters for Cities and Citizens, que decorreu entre os dias 20 e 22 de Julho de 2018, no Alma Shopping, em Coimbra. Durante os 3 dias do evento, cerca de 300 cidadãos participaram numa avaliação de estilos de vida saudável, baseada em 8 diferentes componentes da saúde e bem-estar. Paralelamente, cerca de 2000 cidadãos circularam livremente pela Praça, onde tiveram acesso a informação sobre projetos, iniciativas e consórcios na área do envelhecimento ativo e saudável, testaram tecnologias inovadoras de empresas locais bem como participaram em debates e mesas redondas

sobre vários tópicos relacionados com bem-estar e estilos de vida saudável.

- Gamification Supporting Active and Assisted Living (2019):
  - Este projeto apresenta uma solução que se foca nos indivíduos fragilizados e nos cuidadores, tendo por base um sistema que, através de técnicas de *gamification*, motiva no utilizador final comportamentos que promovam o seu bem-estar, facilitando as tarefas dos cuidadores informais e formais. O sistema de treino baseado em jogos cria treinos híbridos, com atividades virtuais e atividades reais.

As vencedoras na área de Saúde+:

- Cuidados especializados para a demência (2017):
  - Tendo em conta que a demência é uma doença cada vez mais comum e que provoca dependência funcional, perda cognitiva e a necessidade de um ambiente amigável, a União das Misericórdias Portuguesas apostou na Unidade de Cuidados Bento XVI. Foi criada uma unidade piloto composta por 20 camas de Média Duração e Reabilitação (até 90 dias) e 30 camas de Longa Duração e Manutenção (preferencialmente até 180 dias) e ainda 10 camas em regime privado.
- Saúde mais perto de si! (2018):
  - Este projeto consiste na implementação de uma Unidade Móvel de Saúde. O público-alvo da Unidade Móvel de Saúde corresponde à população das freguesias rurais do concelho da Covilhã, com especial incidência na mais idosa (mais de 65 anos de idade) e com limitações físicas ou geográficas de acesso. Através da Unidade Móvel de Saúde, pretende-se identificar fatores de risco da população, elaborar estratégias de prevenção, controle e tratamento de doença. Pretende, ainda, diminuir o isolamento social através do apoio psicossocial e identificar critérios de fragilidade e vulnerabilidade agindo em conformidade.
- Programa abem: (2019):

- O Programa abem:, tem como missão garantir que todos os portugueses têm acesso aos medicamentos de que necessitam, independentemente das condições socioeconómicas. Os beneficiários do abem: são referenciados, com base numa metodologia uniformizada, por entidades locais como autarquias, IPSSs, Misericórdias ou Cáritas. O cartão abem: não tem plafond associado e por isso o beneficiário, nunca se vê impossibilitado de adquirir a totalidade da receita médica.

As vencedoras na área da Vida+:

- Novas Primaveras (2017):
  - É um programa no âmbito da terapia pela Arte, integrante do Projeto Núcleo Saúde com Arte SAMP, dedicado à terceira e quarta idades, centrado na Música, mas integrando as Artes em geral (Dança, Teatro, Expressão Plástica, Poesia, entre outras). Iniciou-se em 2004, e atualmente abrange diariamente cerca de 1271 utentes diretos e 84 indiretos, de entre cerca de 30 Instituições dos Concelhos de Leiria, Batalha, Fátima e Pombal. O programa decorre durante todo o ano, e oferece sessões mensais, quinzenais ou semanais a cada instituição.
- EU no musEU – Programa para pessoas com demência e seus cuidadores (2018):
  - O programa EU no musEU começou a 9 de novembro de 2011, no Museu Nacional Machado de Castro, assumindo-se como um projeto de estimulação cognitiva e social para pessoas com défice cognitivo, demência e seus cuidadores informais. As abordagens são complementadas com teatro, música, dinâmicas de grupo, contos, yoga, biodanza e sessões temáticas asseguradas por especialistas externos.
- A Voz do Rock (2019):
  - Trata-se de um coletivo de avós composto na sua maioria por octogenários de Viseu que optam pelo rock e pelas canções que geralmente não se fazem ouvir em vozes de pessoas tão velhas. Este projeto tem ensaios semanais e uma série de concertos pela região,

sendo cada vez mais solicitado por escolas, instituições, assim como espaços de música como o Carmo<sup>81</sup>.

O objetivo deste estágio foi delineado em função da necessidade de análise destas iniciativas como parte integrante e fundamental da categorização dos concelhos enquanto territórios “amigos do idoso” (*age-friendly*), para pensar o lançamento de futuras edições do Prémio de Boas Práticas após a interrupção ocorrida em 2020 devido à pandemia. Adicionalmente, por forma a caracterizar os territórios onde foram desenvolvidas estas iniciativas na perspetiva *age-friendly*, foi construído um índice composto, para que posteriormente, este índice aliado à análise das iniciativas realizada na secção 7 permita caracterizar os municípios da Região Centro tendo em conta estas duas vertentes: características e dinâmicas *age-friendly*.

## 6. Índice concelhio de desempenho *age-friendly*

Sendo o objetivo deste trabalho caracterizar os concelhos da Região Centro na perspetiva do envelhecimento ativo, numa primeira fase construímos um índice que identifica o grau de *age-friendliness* de cada concelho da Região Centro. Esta secção descreve esse processo e justifica as opções tomadas.

Para contruir o índice concelhio de desempenho *age-friendly* seguimos os passos da metodologia proposta no Handbook on Constructing Composite Indicators – Methodology and User guide da OCDE, 2008, que são os seguintes:

1. Referencial teórico;
2. Seleção de dados;
3. Complementação dos dados em falta;
4. Análise multivariada;
5. Normalização;
6. Ponderação e agregação;
7. Análise de incerteza e sensibilidade;
8. Voltar aos dados;
9. Ligação a outros indicadores;
10. Visualização dos resultados.

O primeiro passo consistiu na construção de um quadro teórico socorrendo-nos das diferentes propostas de índices já existentes tendo em conta o objetivo de caracterização dos territórios na perspetiva *age-friendly*. Após a identificação de vários índices, o segundo passo consistiu numa seleção de dados, ou seja, na identificação dos indicadores que pudessem ser utilizados na construção do índice. O ponto de partida foi o índice proposto pela OMS (OMS, 2018). Este inclui os 3 sub-índices presentes na figura 2: ambiente físico, ambiente social e serviços municipais.

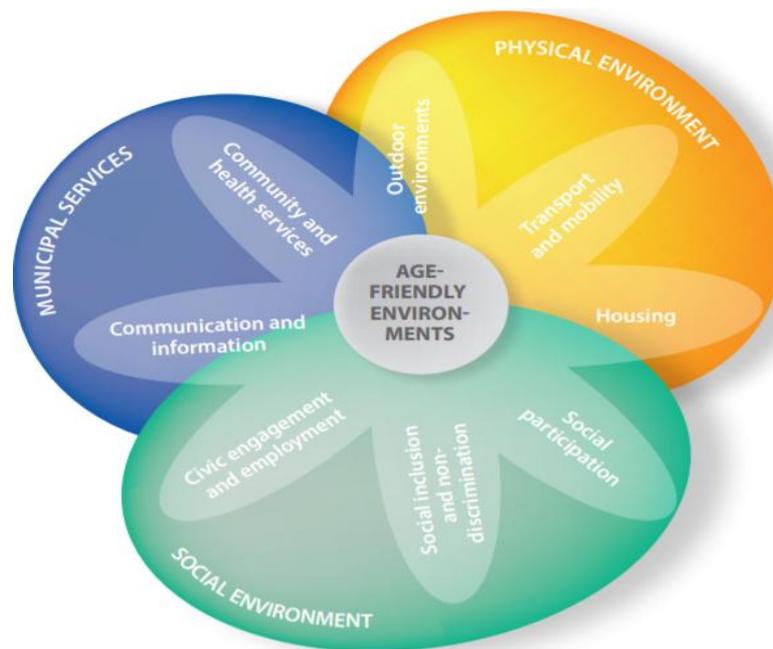


Figura 2 - Dimensões do índice *age-friendly* da OMS.

Fonte: WHO, 2018.

O índice incluía as dimensões: espaços exteriores e edifícios, transporte, habitação, participação social, respeito e inclusão social, participação cívica e emprego, comunicação e informação e apoio comunitário e serviços de saúde, sendo calculado através de 43 indicadores. A informação necessária para o cálculo de muitos destes indicadores exigia a realização de inquéritos, o que não se afigurava possível no nosso caso. Também as iniciativas divulgadas através do Prémio de Boas Práticas da CCDRC não se distribuíam uniformemente pelas 8 dimensões, concentrando-se nas dimensões de participação social e apoio comunitário e serviços de saúde, dificultando a comparação entre os valores do índice e a dinâmica territorial revelada neste Prémio pelo que foi necessário procurar uma forma diferente de organizar as diferentes dimensões em presença no envelhecimento ativo.

Após a exclusão deste índice, analisamos índices como o índice de envelhecimento ativo, conhecido por *active ageing index* (AAI), cujo objetivo é identificar áreas nas diferentes políticas públicas e programas em curso suscetíveis de ampliar a contribuição e o potencial das pessoas idosas e o índice global de envelhecimento ou *global agewatch index* (AWI) que procura avaliar os fatores que determinam o bem-estar social e económico das pessoas idosas em todo o mundo. Como se pode ver na figura 3, o AAI é

composto por 22 indicadores agrupados em 4 domínios: emprego, participação na sociedade, vida independente saudável e segura e ambiente favorável ao envelhecimento ativo. Na figura 4, estão identificados os 13 indicadores que compõe o AWI que são agrupados em 4 domínios distintos: garantias de rendimento, estado de saúde, capacidade e ambiente favorável.

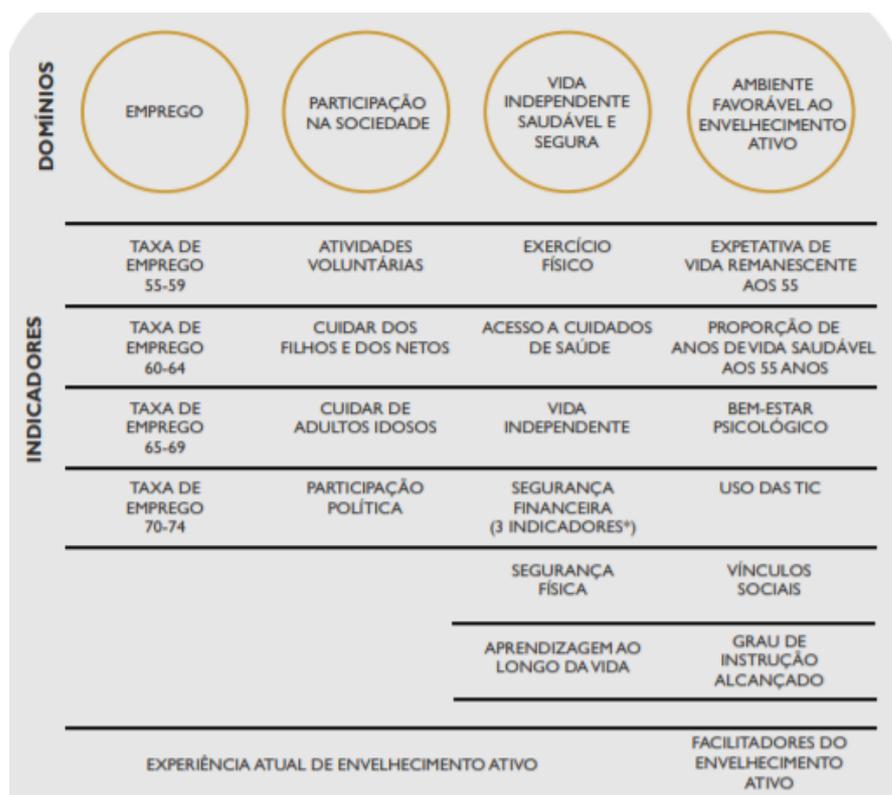


Figura 3 - Índice de envelhecimento ativo.

Fonte: Ferreira et al., 2017.



Figura 4 - Índice global do envelhecimento.

Fonte: Ferreira et al., 2017.

Mas como se pode verificar, estes dois últimos índices diferem muito do índice da OMS, deixando a área da saúde um pouco abandonada, não existindo informação à escala concelhia para muitos dos indicadores neles contidos.

No âmbito da pesquisa realizada identificámos um trabalho que propunha um modelo para calcular o índice de desempenho das cidades amigas do idoso (Pinheiro, 2014). Este índice reflete as mesmas dimensões que o índice da OMS mas organiza-as de forma diferente, como ilustrado na figura 5. Para além disso, os 3 sub-índices correspondem a 3 dos 4 eixos estratégicos da ENEAS (o que não é considerado é o da Medição, monitorização e investigação), o que nos levou a adotar este índice.

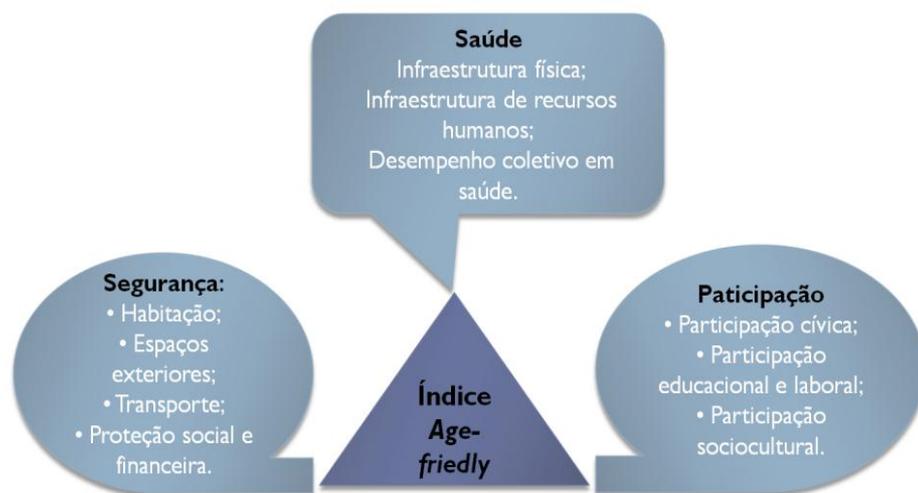
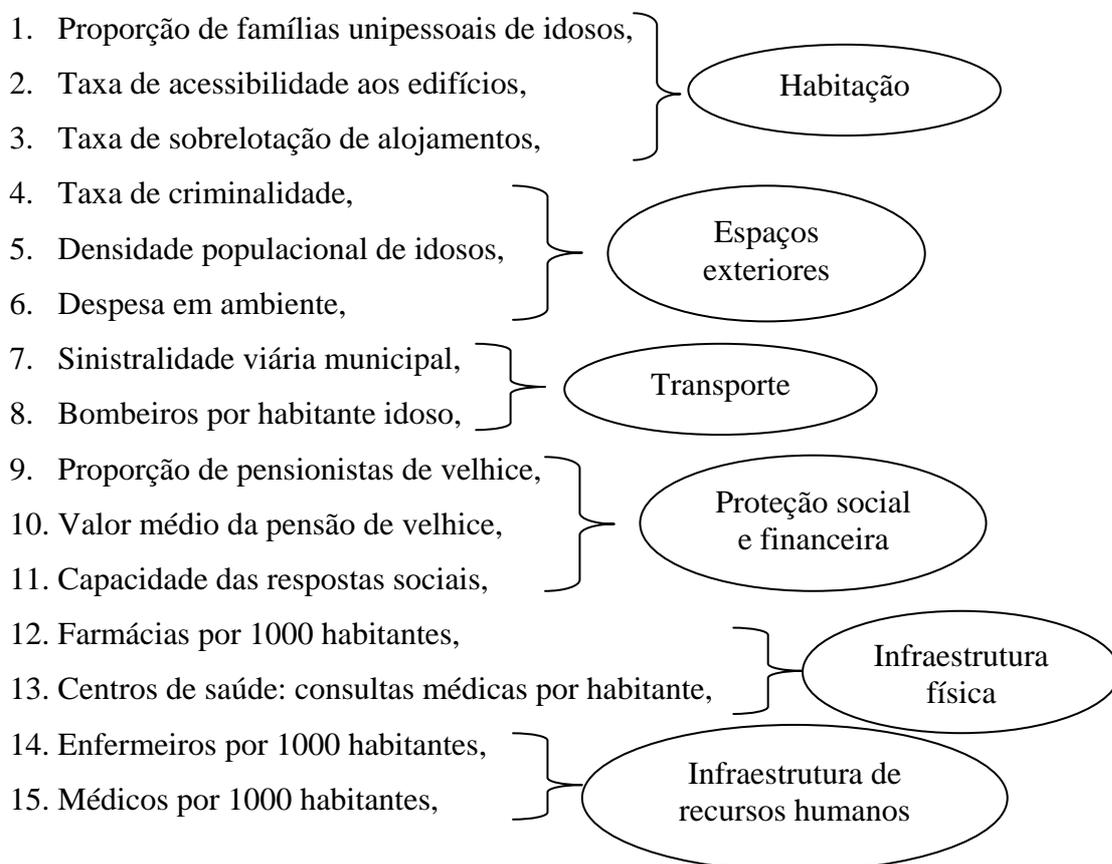
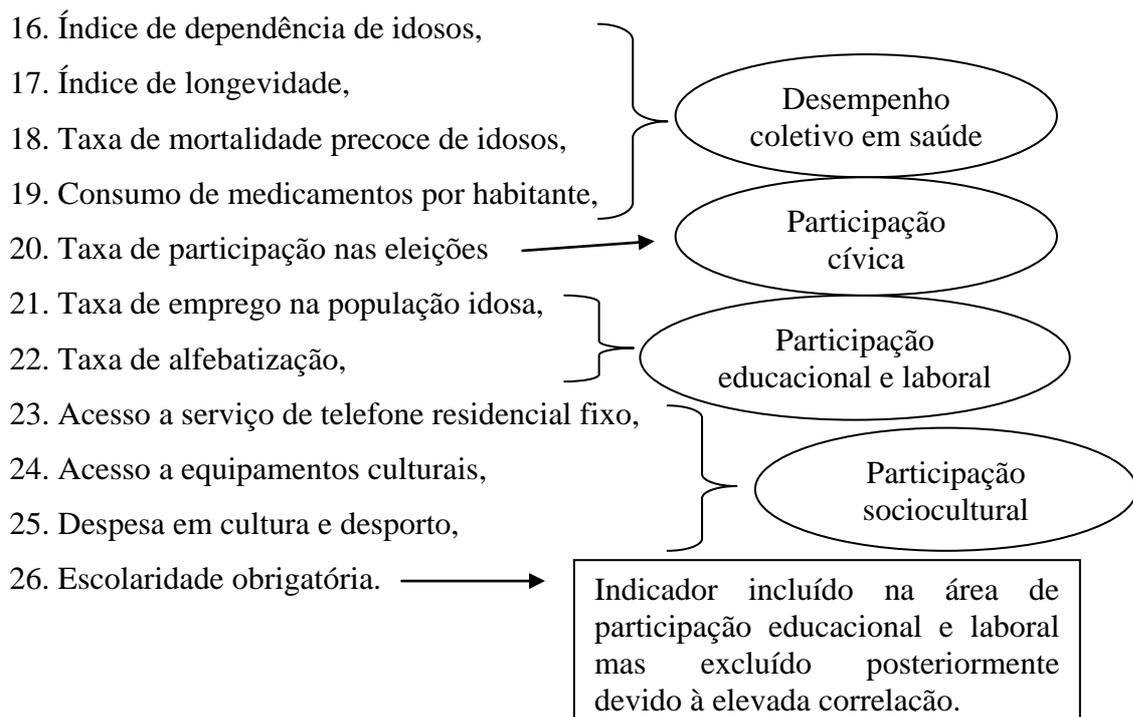


Figura 5 - Sub-índices e dimensões do índice de envelhecimento ativo.

Fonte: Elaboração própria.

O índice que tivemos por base era constituído por 36 indicadores mas como não tínhamos informação disponível para alguns deles, os 25 indicadores escolhidos, foram os seguintes (para mais informações sobre os indicadores consultar anexo II):





Os passos 3 e 4 da metodologia não foram considerados uma vez que o índice por nós adotado já se encontra validado e na informação recolhida não havia dados em falta.

Face à grande disparidade de unidades de medida de cada um dos indicadores considerados (ver anexos III, IV e V), antes de proceder à sua agregação, foi necessário normalizar cada um dos indicadores para uma métrica comum (passo 5) tendo normalizado cada uma das variáveis para uma escala de 1 (menor valor da amostra) a 7 (maior valor da amostra).

Para converter os valores dos indicadores nesta escala utilizamos as seguintes fórmulas:

- $6 * ((\text{valor do indicador para } x \text{ concelho} - \text{mínimo do indicador}) / \text{máximo do indicador} - \text{mínimo do indicador}) + 1$ , se afetar positivamente o índice.
- $-6 * ((\text{valor do indicador para } x \text{ concelho} - \text{mínimo do indicador}) / \text{máximo do indicador} - \text{mínimo do indicador}) + 7$ , se afetar negativamente o índice.

Após a normalização dos indicadores, e passando ao passo 6, estes foram agregados em 10 dimensões e 3 sub-índices de acordo com o proposto em Pinheiro, (2014). Relativamente à sua ponderação consideramos médias simples, ou seja, todos os

indicadores de cada dimensão têm o mesmo peso, todas as dimensões de cada sub-índice têm o mesmo peso e finalmente cada um dos 3 sub-índices tem o mesmo peso no cálculo do valor do índice.

Passando ao passo 7, calculámos a correlação entre os indicadores dentro cada dimensão, para identificar eventuais situações de elevada correlação, passíveis de distorcer o peso de cada uma das dimensões no índice final.

No sub-índice da Segurança (tabela 7) identificámos correlação entre alguns indicadores mas não parece ser problemático dado que na maior parte das situações identificadas, a elevada correlação é entre indicadores de dimensões distintas e sendo o valor da correlação em torno de 0,5.

Legenda da tabela: 1- Proporção de famílias unipessoais de idosos; 2- Taxa de acessibilidade aos edifícios; 3- Taxa de Sobrelotação de Alojamentos; 4- Taxa de criminalidade; 5- Densidade populacional de Idosos; 6- Despesa em ambiente; 7- Sinistralidade Viária Municipal; 8- Bombeiros por habitante idoso; 9- Proporção de pensionistas de velhice; 10- Valor médio da pensão de velhice; 11- Capacidade das respostas sociais.

Correlação	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	-0,50	-0,58	0,05	-0,50	0,44	0,52	0,49	-0,15	-0,62	0,68
2		0,41	0,16	0,27	-0,29	-0,24	-0,40	-0,08	0,42	-0,41
3			0,23	0,27	-0,32	-0,33	-0,30	0,04	0,49	-0,44
4				0,09	-0,07	-0,06	-0,26	-0,07	0,17	-0,08
5					-0,25	-0,33	-0,34	-0,07	0,60	-0,41
6						0,13	0,41	0,13	-0,16	0,29
7							0,32	-0,25	-0,55	0,49
8								0,09	-0,34	0,34
9									0,15	-0,05
10										-0,55

Tabela 7 - Correlação entre os indicadores do sub-índice Segurança.

Fonte: Elaboração própria.

Considerando agora os indicadores do sub-índice da Saúde podemos identificar, na tabela 8, duas situações de elevada correlação entre os indicadores de uma mesma dimensão. Na primeira, infraestrutura de recursos humanos, os dois indicadores desta dimensão, médicos por 1000 habitantes e enfermeiros por 1000 habitantes apresentam uma correlação de 0,87. Para tentar identificar o impacto desta correlação no valor do índice foi feita uma análise de sensibilidade. O mesmo acontece com dois outros indicadores, o índice de dependência de idosos e o índice de longevidade, sendo que neste caso embora haja 4 indicadores na dimensão de desempenho coletivo em saúde, a informação dos dois indicadores pode ser semelhante e assim teria o dobro do peso da informação contida nos restantes indicadores. Também, neste caso, foi feita uma análise de sensibilidade. A correlação existente entre os indicadores farmácias por 1000 habitantes e o índice de dependência de idosos apesar de acima de 0,5 ocorre entre indicadores de dimensões diferentes.

Legenda da tabela: 1- Farmácias por 1000 habitantes; 2- Consultas médicas por habitante; 3- Enfermeiros por 1000 habitantes; 4- Médicos por 1000 habitantes; 5- Índice de dependência de idosos; 6- Índice de longevidade; 7- Taxa de mortalidade precoce de Idosos; 8- Consumo de medicamentos por habitante.

Correlação	2	3	4	5	6	7	8
1	0,08	-0,07	-0,09	0,62	0,55	-0,12	0,47
2		-0,03	0,00	0,12	0,15	0,13	0,21
3			0,87	-0,10	-0,20	-0,05	0,08
4				-0,15	-0,27	-0,03	0,00
5					0,80	-0,28	0,41
6						-0,22	0,28
7							0,07

Tabela 8 - Correlação entre os indicadores do sub-índice Saúde.

Fonte: Elaboração própria.

Na análise de sensibilidade efetuada para os indicadores médicos por 1000 habitantes e enfermeiros por 1000 habitantes foi possível verificar que os valores do índice final

tendo os dois indicadores ou apenas um deles era quase igual em todos os concelhos, sendo que o valor médio da variação foi de -0,4% no caso de retirar o indicador médicos por 1000 habitantes e de 0,5% quando retirado o indicador enfermeiros por 1000 habitantes. Assim, optamos por continuar a utilizar os dois indicadores no índice concelhio de desempenho *age-friendly*.

Relativamente à análise de sensibilidade realizada entre os indicadores índice de dependência de idosos e índice de longevidade foi possível verificar que os valores do índice final tendo os dois indicadores ou apenas um deles era quase igual em todos os concelhos, sendo que aqui o valor médio da variação verificada no valor do índice final foi de 0,7% em ambos os casos. Tendo em conta este resultado, também optamos por continuar a utilizar estes dois indicadores.

No sub-índice participação (ver tabela 9), a correlação existente entre o indicador taxa de alfabetização e taxa de emprego na população não é estatisticamente preocupante. Relativamente à correlação elevada, de 0,74, entre a taxa de alfabetização e a escolaridade obrigatória levou-nos à conclusão de que estaríamos a duplicar a informação pois são indicadores que contêm informação muito semelhante, e por isso, o indicador escolaridade obrigatória foi excluído. Como a taxa de participação nas eleições é o único indicador da dimensão participação cívica a correlação que este tem com os outros indicadores também não é muito preocupante.

Legenda da tabela: 1- Taxa de participação nas eleições; 2- Taxa de emprego na população idosa; 3- Taxa de alfabetização; 4- Acesso a serviço de telefone residencial fixo; 5- Acesso a equipamentos culturais; 6- Despesa em cultura e desporto.

Correlação	2	3	4	5	6
1	-0,49	-0,55	-0,34	0,47	0,42
2		0,63	0,17	-0,39	-0,39
3			0,14	-0,32	-0,47
4				-0,02	0,46
5					0,08

Tabela 9 - Correlação entre os indicadores do sub-índice Participação.

Fonte: Elaboração própria.

Os valores finais do índice concelhio de desempenho *age-friendly* e respetivos sub-índices podem ser consultados no anexo VII.

O passo 9 (OCDE,2008), que resulta da ligação do índice construído com outros indicadores, será abordado na secção 8, onde relacionarmos este índice com a informação retirada das iniciativas apresentadas ao Prémio de Boas Práticas.

A análise dos valores do índice para cada concelho far-se-á numa perspetiva comparada. Inicialmente, optámos por uma análise de quintís mas como a amplitude de valores de cada sub-índice e a distribuição dos valores concelhios nessa amplitude são diferentes, os resultados foram insatisfatórios. Por exemplo, Alcanena ficava no 4º quintil no sub-índice da segurança, no 2º quintil no sub-índice saúde e no 5º quintil no sub-índice participação, porém no índice posicionava-se no 5º quintil. Assim, optámos por um método que tivesse em conta os valores da média e do desvio padrão de cada sub-índice.

Para o efeito, definimos quatro grupos de concelhos em função do valor da média, do desvio-padrão, e dos valores máximo e mínimo, para o índice e para cada sub-índice, cujos valores são apresentados na tabela 10.

	Valor mínimo	Valor máximo	Valor médio	Desvio-Padrão
<b>Índice</b>	2,67	4,15	3,20	0,26
<b>Segurança</b>	2,49	4,42	3,49	0,35
<b>Saúde</b>	2,17	4,72	2,92	0,35
<b>Participação</b>	2,11	4,65	3,20	0,49

Tabela 10 - Índice concelhio de desempenho *age-friendly* – valores síntese.

Fonte: Elaboração própria.

No primeiro grupo encontram-se os concelhos com valores entre o valor mínimo e a média menos o desvio-padrão. No 2º grupo estão os concelhos com valores entre a média menos o desvio-padrão e a média. No 3º grupo foram incluídos os concelhos com valores entre a média e a média mais o desvio-padrão e no 4º grupo estão os concelhos com valores entre a média mais o desvio-padrão e o máximo. A classificação dos 100 concelhos nestes 4 grupos pode ser consultada no anexo VIII.

No anexo IX podemos ver os mapas relativos aos sub-índices da segurança, da saúde e da participação. No sub-índice da segurança podemos verificar que 8 dos 12 concelhos do 1º grupo se situam na sub-região das Beiras e Serra da Estrela. Estes concelhos apresentam valores muito inferiores à média nos indicadores: densidade populacional de idosos e valor médio da pensão da velhice que resulta da desertificação destes meios rurais e do provável curto período de contribuição para a Segurança Social destes idosos. Também foram verificados valores superiores à média na sinistralidade viária municipal, o que faz com que os idosos se sintam menos seguros. As sub-regiões de Médio Tejo e Coimbra são as que apresentam maior número de concelhos do 4º grupo. 76 concelhos apresentam condições intermédias de segurança relativamente ao envelhecimento ativo (38 concelhos nos 2º e 3º grupos).

No sub-índice da saúde 79 concelhos (25 do grupo 2 e 44 do grupo 3) encontram-se numa posição intermédia de condições de saúde relativas ao envelhecimento ativo. No grupo 4 estão apenas 7 concelhos, destacando-se o concelho de Coimbra. Dos 14 concelhos do 1º grupo, metade situa-se na sub-região de Oeste.

No sub-índice da participação, podemos verificar que 72 concelhos (41 no 2º grupo e 31 no 3º grupo) também se encontram com condições intermédias relativamente à participação para incentivar o envelhecimento ativo. O grupo 1 e o grupo 4 têm o mesmo número de concelhos (14), estando estes distribuídos pela Região Centro.

Tal como esperado devido ao verificado em todos os sub-índices, a maioria dos concelhos (75 – 42 no 2º grupo e 33 no 3º grupo) encontra-se numa posição intermédia no que diz respeito às condições para um envelhecimento ativo. Há 13 concelhos no 4º grupo, ou seja, com boas condições para o envelhecimento ativo, e no 1º grupo encontram-se 12 concelhos, ou seja, com condições menos boas para um envelhecimento ativo. Podemos ainda verificar que na sub-região de Oeste todos os concelhos estão no grupo 1 ou 2 (ver figura 6).

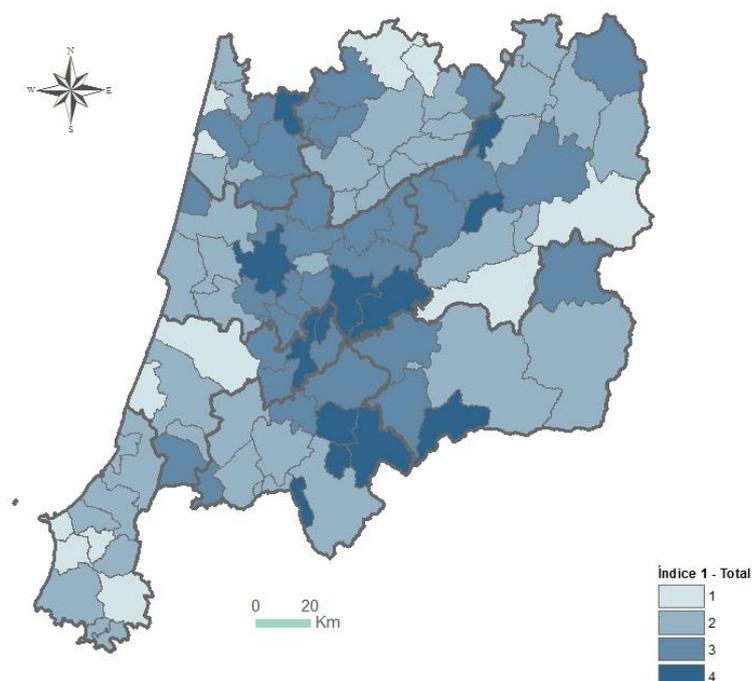


Figura 6 – Região Centro - Índice concelhio de desempenho *age-friendly*.

Fonte: CCDRC

Através deste índice podemos comparar o desempenho dos 100 concelhos da Região Centro quanto às suas condições de segurança, saúde e participação para um envelhecimento ativo e saudável. No entanto o objetivo do cálculo do índice é também compará-lo com as dinâmicas promotoras de um envelhecimento ativo e saudável, expressas nas iniciativas apresentadas ao Prémio de Boas Práticas.

## 7. Análise das iniciativas apresentadas ao Prémio de Boas Práticas

Neste ponto fazemos uma análise às iniciativas apresentadas ao Prémio de Boas Práticas – Envelhecimento Ativo e Saudável da Região Centro, realizado pela CCDRC nos anos de 2017, 2018 e 2019.

As iniciativas que na Região Centro concorreram a este prémio foram inicialmente organizadas nas 3 categorias apresentadas na secção 5 (Conhecimento+, Vida+ e Saúde+). A nossa primeira tarefa foi analisar estas 436 iniciativas e enquadrá-las de acordo com as áreas definidas no índice concelhio de desempenho *age-friendly*, neste caso dos sub-índices segurança, saúde e participação, tendo em conta as dimensões de cada sub-índice. Uma vez que as iniciativas podem concorrer em diferentes anos (caso apresentem melhorias incrementais), o segundo passo consistiu na identificação das iniciativas repetidas para as considerar apenas uma vez, o ano mais recente, o que levou à exclusão de 40 iniciativas.

As 396 iniciativas restantes constituem assim o universo em análise, repartindo-se da seguinte forma: na área da segurança 51, na da saúde 132 e finalmente na área da participação 213. Nesta fase verificámos a existência de 2 iniciativas que ainda não tinham sido implementadas pelo que foram também excluídas da análise.

Após esta classificação por áreas, seguiu-se a identificação, com base na informação prestada pelos promotores, dos concelhos onde estas iniciativas foram realizadas por forma a caracterizar a dinâmica existente em cada território. Uma vez que em 3 casos não existia esta informação, estas iniciativas foram também excluídas da análise.

Algumas das iniciativas são realizadas em vários concelhos, pelo que foram registadas em cada um dos concelhos onde são realizadas, uma vez que o objetivo é identificar as dinâmicas *age-friendly* existentes nos concelhos, o importante não é a identificação do concelho da entidade promotora mas sim o concelho ou concelhos onde se produzem os benefícios destas iniciativas. A múltipla consideração de algumas iniciativas pelos concelhos em que efetivamente ocorrem (ao invés de serem considerados como mono-municípais ou mono-subregionais), resultou na seguinte distribuição pelas diferentes áreas: segurança: 71, saúde: 262 e participação: 298 (consultar anexo VI).

Para poder comparar a dinâmica existente nos diversos concelhos, dada a sua diferente dimensão, dividimos o número de iniciativas pela população idosa residente (sendo estes

os beneficiários das iniciativas), no ano 2019, vezes 10000, para uma leitura mais fácil deste indicador (consultar anexo VII com os valores do indicador de intensidade de iniciativas *age-friendly* e respetivas áreas).

A tabela 11 contém informação, por área, relativa ao número de concelhos sem iniciativas, e os valores máximo, médio e mínimo do indicador número de iniciativas por população idosa residente. Na área da segurança há 54 concelhos sem iniciativas e o indicador situa-se entre 0 e 21,58, sendo o seu valor médio 2,34. O concelho que registou o valor mais elevado foi o concelho de Manteigas. A maioria destas iniciativas são promovidas por autarquias locais ou IPSSs. Nesta área estão incluídas iniciativas como, por exemplo, o “CARTÃO + SÉNIOR - A idade (des)conta”, promovida pela Câmara Municipal de São Pedro do Sul e, o projeto “Casinhas Autónomas do Pinhal”, promovido pela IPSS “Os pioneiros – Associação de Pais de Mourisca do Vouga”. A primeira visa garantir direitos de integração social a todos os seniores, para que o envelhecimento represente, não um desafio, mas antes uma porta aberta para novas oportunidades. Já o segundo projeto recebe idosos ainda autónomos, que sofrem de solidão mas recusam a institucionalização nas tradicionais respostas sociais. Em casas pré-fabricadas implementadas numa zona verde existem 8 habitações geminadas, e 2 casas isoladas com uma capacidade total para 19 pessoas. Os idosos que aderiram a este conceito, mantêm total privacidade e autonomia, e simultaneamente podem beneficiar dos serviços que a Instituição proporciona mediante os seus interesses e necessidades como: atividades de animação sociocultural, serviço de lavandaria e higiene habitacional, gabinete médico, enfermagem e fisioterapia e acompanhamento psicossocial e psicológico.

	<b>Número de concelhos sem iniciativas</b>	<b>Valor máximo</b>	<b>Valor mínimo</b>	<b>Valor médio</b>	<b>Desvio-Padrão</b>
<b>Total</b>	2	82,37	0	14,89	13,80
<b>Segurança</b>	54	21,57	0	2,34	4,44
<b>Saúde</b>	18	41,19	0	6,05	6,02
<b>Participação</b>	23	43,44	0	6,49	8,04

Tabela 11 – Iniciativas *age-friendly* por áreas.

Fonte: Elaboração própria.

Já na área da saúde, em 20 concelhos não foram apresentadas iniciativas. O valor máximo do indicador iniciativas por população idosa residente é de 41,19, correspondendo o valor médio a 6,05. O concelho com o valor mais elevado é Fornos de Algodres. A maioria destas iniciativas são promovidas por unidades de cuidados de saúde, instituições de ensino superior ou IPSSs. Aqui incluem-se iniciativas como o “Papel do Exercício Físico no Tratamento da Hipertensão Resistente”, promovida pela Universidade de Aveiro e pelo Centro Hospitalar do Baixo Vouga, o “Dispensador individual eletrónico de medicamentos – ePillbox”, promovida pelo Instituto Politécnico de Coimbra, pela NOVOTECNA – FABLAB (Associação para o Desenvolvimento Tecnológico - Laboratório de Fabricação Digital e Prototipagem) e pela HARIDA (Associação de Investigação Científica e Desenvolvimento Tecnológico).

O primeiro projeto tem como objetivo determinar (i) os efeitos de um programa de exercício aeróbio na pressão arterial de 24h e (ii) as vias moleculares envolvidas no potencial benefício do programa em doentes com hipertensão resistente. O programa de exercício aeróbio tem 3 meses de duração. O dispensador individual eletrónico de medicamentos é um dispositivo que tem capacidade para guardar os diversos medicamentos para várias tomas sendo cada toma guardada individualmente dentro de um pequeno copo de plástico com tampa de abertura automática. Não possui ecrã nem botões, e a programação é feita numa página web. O dispositivo, possui um sistema para enviar os registos das anomalias e receber a programação. Este tipo de dispositivo é, ainda, geralmente, protegido com um sistema de segurança que impede a toma inadequada de medicamentos, pois impossibilita a abertura dos contentores que não sejam os programados para a hora devida. A supervisão pode ser partilhada entre um prestador profissional de cuidados e, por exemplo, familiares.

Finalmente na área da participação houve 25 concelhos que não apresentaram iniciativas ao Prémio de Boas Práticas da CCDRC. Nesta área, o valor máximo do indicador iniciativas por população idosa residente é de 43,44, e o valor médio é 6,49. O concelho com valor mais elevado é Góis. Nesta área a maioria das iniciativas são promovidas por autarquias locais e por IPSSs. Foram incluídas iniciativas de atividade física como a iniciativa “Desporto Sem Idade - Mais Desporto, Mais Saúde” promovida pela Câmara Municipal São Pedro do Sul, que é um programa de atividades desportivas

para a população sénior do concelho de S. Pedro do Sul. Também foram incluídas iniciativas de interação intergeracional, como a iniciativas “Pelos Escolas...”, promovida pela PROBRANCA- Associação para o Desenvolvimento Socio Cultural da Branca (IPSS), que visa construir um conjunto integrado de ação intergeracional, envolvendo crianças e idosos, mediante diálogos e práticas de educação profissional e continuada. É um projeto que prevê a realização de intercâmbios mensais entre as diferentes gerações nas escolas e nos lares. Os encontros terminam com um momento de partilha de conhecimentos e experiências fortalecendo-se vínculos, redescobrimo possibilidades de convívio, de trocas, de construção coletiva do projeto de vida de cada um, integrando as diferentes gerações numa vida quotidiana o mais natural possível.

Adicionando em cada concelho as iniciativas em todas as 3 áreas, apenas dois não apresentaram qualquer iniciativa (Alenquer e Sobral de Monte Agraço), apresentando o índice de iniciativas por idoso residente o valor mais elevado, 82,37, em Fornos de Algodres. A média deste indicador é de 14,89.

Para que seja possível na secção seguinte apresentamos uma análise comparativa da caracterização relativa de cada concelho da Região Centro tendo por base o índice concelhio de desempenho *age-friendly* e os resultados do indicador de intensidade de iniciativas *age-friendly* (número de iniciativas / população idosa residente) \* 10000, também distribuimos aqui os 100 concelhos por 4 grupos. Apesar do método utilizado para categorizar os concelhos ter sido idêntico (considerar os valores da média e desvio padrão para definir limiares), nos valores deste indicador por áreas, o desvio padrão é superior à média devido ao elevado número de concelhos com valor zero. Nestes casos, no 1º grupo foram incluídos os concelhos com valor igual a zero e no 2º grupo os concelhos com valores superiores a zero e inferiores à média. Nos 3º e 4º grupos o método foi igual ao do índice. O anexo VIII contém também informação relativa ao posicionamento dos 100 concelhos da região.

Observando o anexo X podemos verificar que em mais de metade dos concelhos (54) não foram apresentadas iniciativas na área da segurança ao Prémio de Boas Práticas. De facto esta é a área com menos iniciativas sendo grande parte apresentada pelas Câmaras Municipais. Há 9 concelhos no grupo 4 situando-se 3 na sub-região das Beiras e Serra da Estrela, 3 no Médio Tejo, e 37 concelhos encontram-se numa posição intermédia (17 no

grupo 2 e 20 no grupo 3). Relativamente a esta área as sub-regiões de Oeste, Leiria, Coimbra, Aveiro e Viseu Dão Lafões apresentam pouca intensidade de iniciativas.

A área da saúde é a que tem menos concelhos no 1º grupo, tendo apenas 18, o que demonstra uma maior dispersão das iniciativas. Devido a esta dispersão, os grupos 2 (39 concelhos) e 3 (33 concelhos) são os que têm maior número de concelhos. Já o 4º grupo (maior densidade de iniciativas) só tem 10 concelhos, estando estes principalmente nas sub-regiões de Viseu Dão Lafões e Beiras e Serra da Estrela. As sub-regiões com um número elevado de concelhos sem iniciativas são Leiria, Oeste e Médio Tejo.

Relativamente à área da participação há 23 concelhos sem iniciativas, concentrando-se estes principalmente nas sub-regiões de Coimbra e Médio Tejo. A maioria dos concelhos (45) concentra-se no grupo 2 e o grupo 3 conta com 21 concelhos. Já o 4º grupo só inclui 11 concelhos.

Observando a figura 7 relativa ao mapa de intensidade de iniciativas *age-friendly* podemos observar que mais de metade dos concelhos (62) se encontra no grupo 2. Isto pode ser explicado pela proximidade do valor da média e o do desvio-padrão, logo no 1º grupo só foram incluídos 3 concelhos, e no 2º grupo foram incluídos os 62 concelhos com valores entre 1,09 (média menos desvio-padrão) e 14,89 (média). No 3º grupo encontram-se 24 concelhos, concentrando-se estes na sub-região das Beiras e Serra da Estrela. No 4º grupo estão 11 concelhos espalhados por todas as sub-regiões excluindo o Oeste.

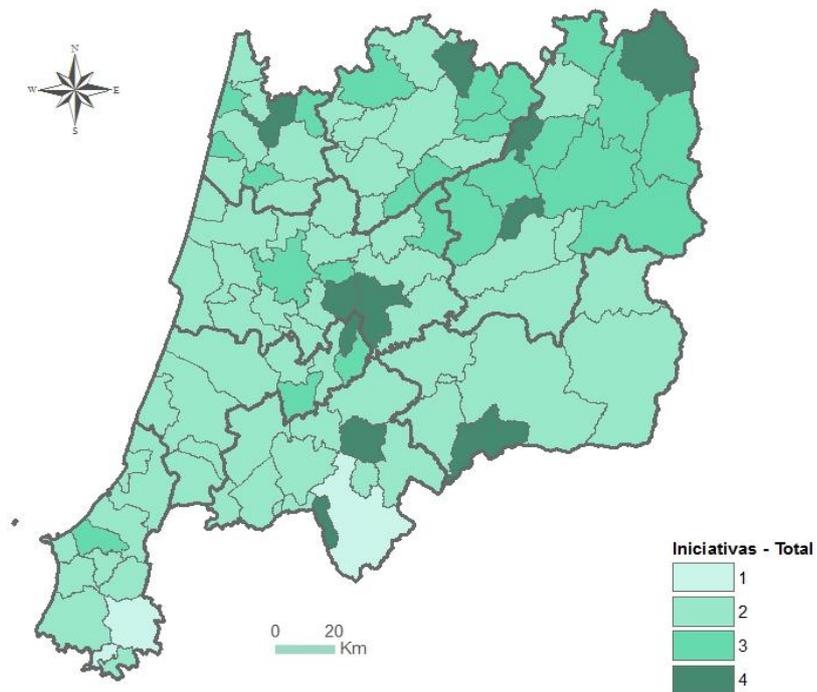


Figura 7- Região Centro - Indicador de intensidade de iniciativas *age-friendly*.

Fonte: CCDRC

Na secção seguinte apresentamos uma análise comparativa da caracterização relativa de cada concelho da Região Centro tendo por base o cruzamento dos valores do índice concelhio de desempenho *age-friendly* e os valores do indicador de intensidade de iniciativas *age-friendly* (número de iniciativas / população idosa residente) \* 10000.

## 8. Índice concelhio de desempenho *age-friendly* vs indicador de intensidade de iniciativas *age-friendly*

Nesta secção analisámos o desempenho relativo dos concelhos da Região Centro considerando a informação síntese do índice concelhio de desempenho *age-friendly* (e dos sub-índices segurança, saúde e participação) e das iniciativas que identificam dinâmicas promotoras de um envelhecimento ativo usando o indicador de intensidade de iniciativas por população idosa residente, no seu valor agregado e no valor registado em cada uma das três áreas (segurança, saúde e participação).

Tendo em conta os 4 grupos definidos anteriormente, quer para o índice concelhio de desempenho *age-friendly*, quer para o indicador de intensidade de iniciativas *age-friendly* foi possível construir o mapa da figura 8. Podemos observar a elevada heterogeneidade dos 100 concelhos. Os concelhos a vermelho escuro estão simultaneamente no 4º grupo (valores mais elevados) quer no índice quer no indicador de intensidade de iniciativas. Podemos ver que há 70 concelhos que se concentram nos grupos 2 e 3 tanto no índice de desempenho *age-friendly* como no indicador de intensidade de iniciativas *age-friendly*. Também há muitos concelhos limítrofes que apresentam a mesma tipologia, o que pode ser justificado pelas afinidades sóciodemográficas que influenciam o valor do índice e também por algumas iniciativas terem impacto em vários concelhos.

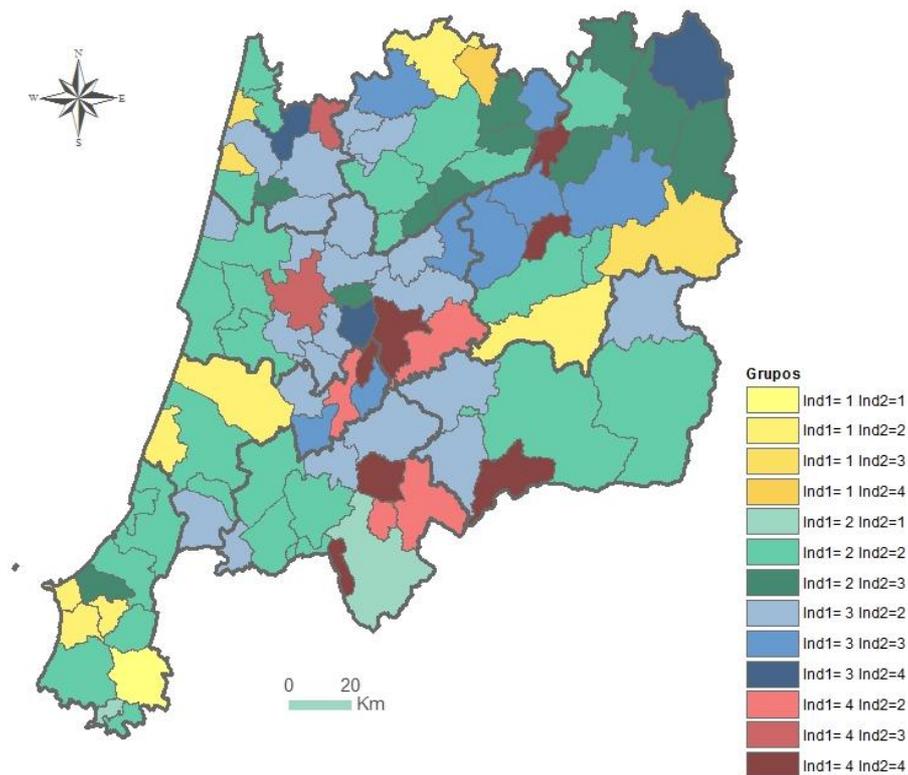


Figura 8 – Região Centro: índice de desempenho *age-friendly* (Ind1) e indicador de intensidade de iniciativas *age-friendly* (Ind2).

Fonte: CCDRC

Após esta caracterização, optámos por uma análise mais agregada considerando apenas a diferenciação entre 4 situações, que apresentamos no gráfico 8. No 1º quadrante incluímos os concelhos em melhor situação, com valores superiores à média tanto no índice concelhio de desempenho *age-friendly* como no indicador de intensidade de iniciativas *age-friendly*, ou seja, posicionados nos grupos 3 ou 4 em qualquer deles. No 2º quadrante incluímos os concelhos com valores superiores à média no índice de desempenho *age-friendly* (grupos 3 e 4) e com valores inferiores à média no indicador de intensidade de iniciativas (grupos 1 ou 2). O 3º quadrante é simétrico do 1º, incluindo-se aqui os concelhos em pior situação relativa, com valores inferiores à média nas duas perspetivas. Finalmente no 4º quadrante estão os concelhos com valores superiores à média no indicador de intensidade de iniciativas *age-friendly* e inferiores à média no índice de desempenho *age-friendly*. Esta análise foi realizada tanto para o índice final e os seus sub-índices, como para o indicador de intensidade de iniciativas nas 3 áreas consideradas.

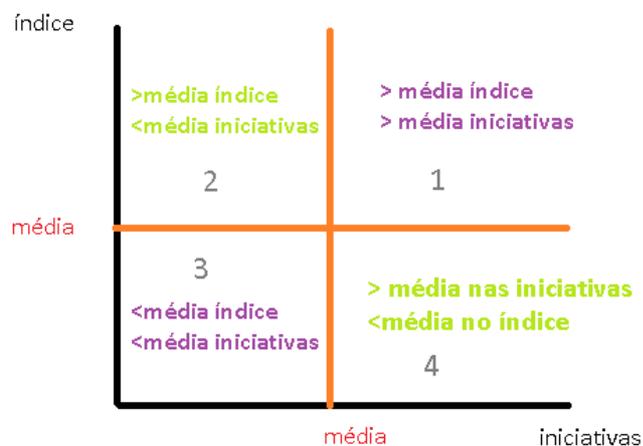


Gráfico 8 - Análise de quadrantes.

Fonte: Elaboração própria.

A análise de quadrantes está sintetizada na tabela 12. No sub-índice segurança os concelhos estão concentrados nos quadrantes 2 e 3, refletindo o elevado número de concelhos em que não foram apresentadas iniciativas ao Prémio de Boas Práticas da CCDRC. Os 15 concelhos que estão no 1º quadrante apresentam a melhor situação relativa com desempenho superior no índice *age-friendly* e no indicador de intensidade de iniciativas apresentadas na área de segurança.

Na área da saúde a distribuição por quadrantes é a mais equilibrada. Mesmo assim, os concelhos concentram-se nos quadrantes 2 e 3 tal como nas outras áreas. É também a área que tem mais concelhos quer no 1º quadrante, quer no 4º quadrante, ou seja, é a área que tem maior número de concelhos com o valor do indicador de intensidade de iniciativas superior à média.

Na área da participação podemos observar que os concelhos se concentram nos 2º e 3º quadrantes, ou seja, apresentando uma intensidade de iniciativas *age-friendly* inferiores à média.

Quadrante	Segurança	Saúde	Participação	Total
1º	15	23	18	20
2º	35	28	27	26
3º	36	29	41	39
4º	14	20	14	15

Tabela 12 - Número de concelhos por quadrantes, por áreas e total.

Fonte: Elaboração própria.

No seguimento desta abordagem mais simplificada, decidimos denominar os concelhos que se encontram no 1º quadrante como mais *age-friendly*, os que se encontram no 3º quadrante concelhos menos *age-friendly* e os restantes (2º e 4º quadrantes) concelhos em transição (entre uma situação menos *age-friendly* e uma situação mais *age-friendly* que resulta de valores inferiores e superiores à média numa das duas situações).

Observando a figura 9 relativa à área da segurança, há 15 concelhos mais *age-friendly*, 49 concelhos em transição e 36 concelhos menos *age-friendly*. Podemos destacar a sub-região de Viseu Dão Lafões como a que tem maior número de concelhos menos *age-friendly*, não tendo qualquer concelho mais *age-friendly*. Isto advém do baixo número de iniciativas realizadas nestes concelhos e também dos seus baixos valores de índice (a maioria dos concelhos integra o 2º grupo no sub-índice segurança). As sub-regiões de Leiria e Oeste também apresentam muitos concelhos menos *age-friendly* e em transição, sendo que neste caso o seu baixo valor resulta do baixo número de iniciativas, excepcionando a Nazaré que se encontra no 1º grupo quer no índice, quer no indicador de intensidade de iniciativas. A sub-região de Médio Tejo é a que apresenta maior número de concelhos mais *age-friendly*, sendo também bastante heterogénea.

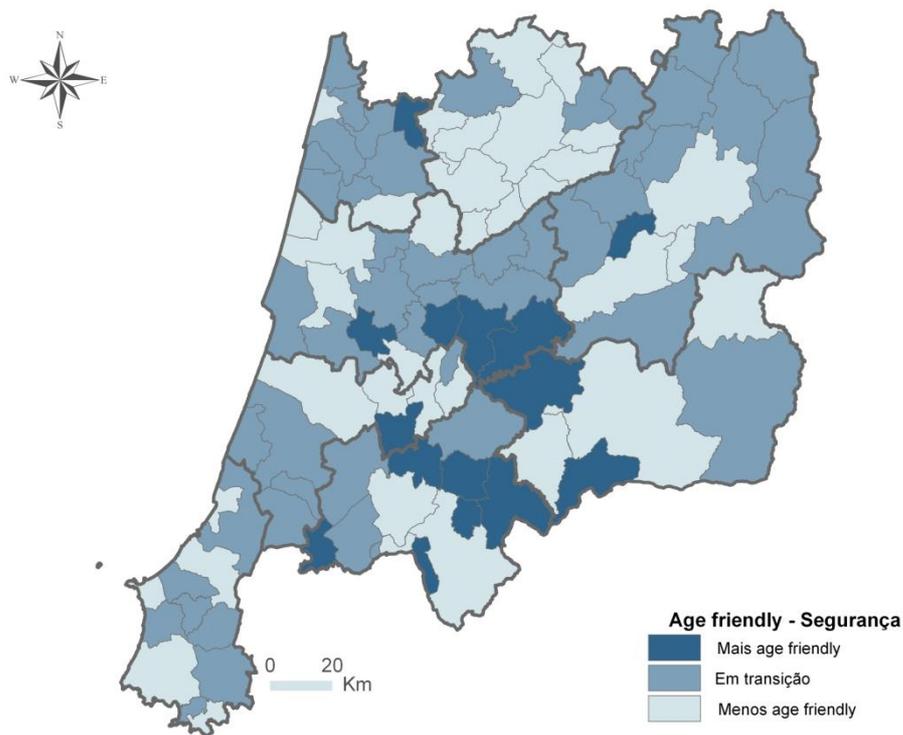


Figura 9 – Região Centro – Classificação dos concelhos numa perspetiva *age-friendly*, Segurança.

Fonte: CCDRC

Observando a figura 10 relativa à área da saúde, há 23 concelhos mais *age-friendly*, 48 em transição e 29 menos *age-friendly*. Os concelhos mais *age-friendly* concentram-se nas sub-regiões de Coimbra, Viseu e Beiras e Serra da Estrela, o que resulta tanto dos elevados valores do índice como da elevada intensidade de iniciativas. Na sub-região da Beira Baixa todos os concelhos estão em transição, dado se encontrarem no 3º grupo no índice e no 2º grupo nas iniciativas, retirando Vila Velha de Ródão que se encontrava no 1º grupo do índice e no 4º grupo nas iniciativas. A sub-região de Aveiro é a mais heterogénea pois apresenta concelhos nas 3 categorias. As sub-regiões de Leiria, Oeste e Médio Tejo são as que apresentam mais concelhos menos *age-friendly*.

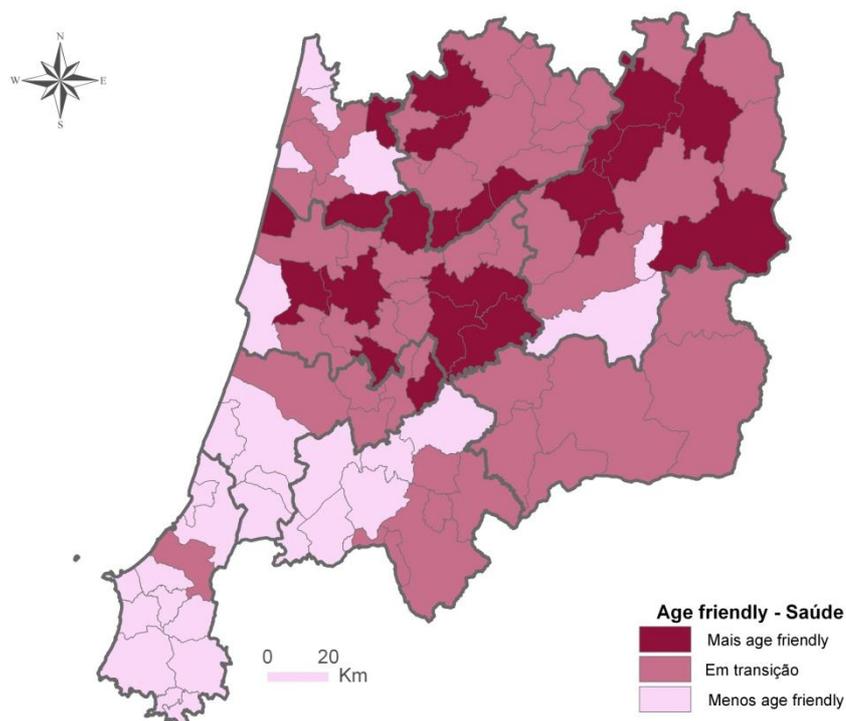


Figura 10 – Região Centro – Classificação dos concelhos numa perspetiva *age-friendly*, Saúde.

Fonte: CCDRC

Observando a figura 11 relativa à área da participação, há 18 concelhos mais *age-friendly*, 41 em transição e 41 menos *age-friendly*. Esta é a área com maior número de concelhos menos *age-friendly*. Todas as sub-regiões têm concelhos menos *age-friendly* e em transição, sendo que todas menos a sub-região de Beira Baixa também apresentam pelo menos um concelho mais *age-friendly*. Os concelhos mais *age-friendly* concentram-se principalmente na sub-região das Beiras e Serra da Estrela. O Oeste apresenta a maior parte dos concelhos menos *age-friendly*. A sub-região de Médio Tejo também apresenta muitos concelhos menos *age-friendly*, devido à baixa intensidade de iniciativas registada neste território.

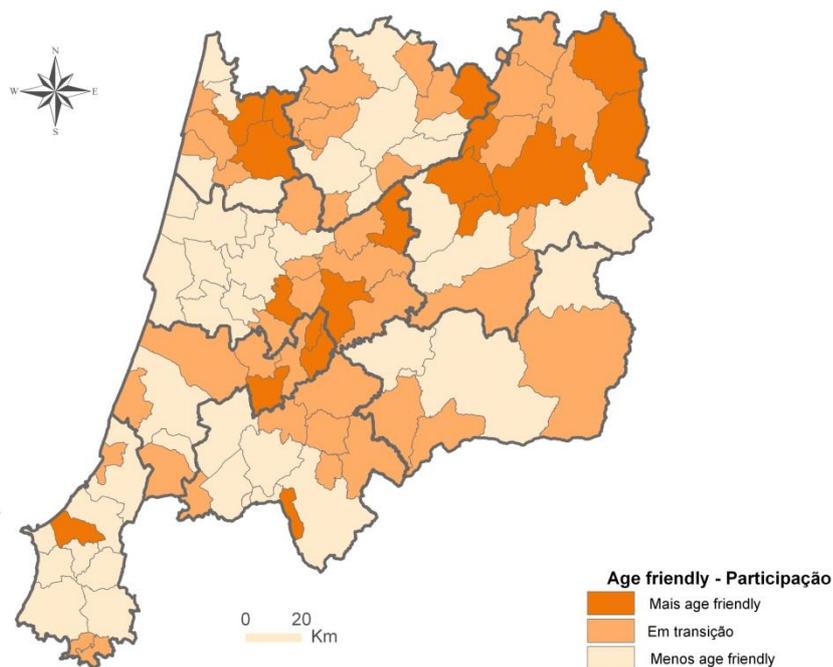


Figura 11 - Região Centro – Classificação dos concelhos numa perspetiva *age-friendly*, Participação.

Fonte: CCDRC

A figura 12 apresenta os valores agregados das 3 áreas: segurança, saúde e participação, apresentando a caracterização dos concelhos de acordo com o valor do índice *age-friendly* e do indicador de intensidade de iniciativas *age-friendly*. Há 20 concelhos mais *age-friendly*, 41 em transição e 39 menos *age-friendly*. A sub-região com pior desempenho é o Oeste, em que 11 dos 12 concelhos desta sub-região são menos *age-friendly*, sendo Óbidos a exceção (em transição), porque apresenta uma elevada intensidade de iniciativas. Como vimos anteriormente, na figura 7 que representa o indicador de intensidade de iniciativas na Região Centro, 62 concelhos estavam num só grupo o que faz com que nestes concelhos só o valor do índice é que permite a diferenciação. As sub-regiões de Coimbra e Beiras e Serra da Estrela são as que apresentam um maior número de concelhos mais *age-friendly*, sendo que os concelhos da sub-região de Coimbra são mais *age-friendly* devido aos valores elevados do índice, enquanto que os da sub-região das Beiras e Serra da Estrela são mais *age-friendly* devido à elevada intensidade de iniciativas.

A divisão litoral interior que se faz sentir em muitos indicadores económicos-sociais regionais não é aqui evidente, estando os concelhos mais *age-friendly* presentes em maior número no interior da Região.

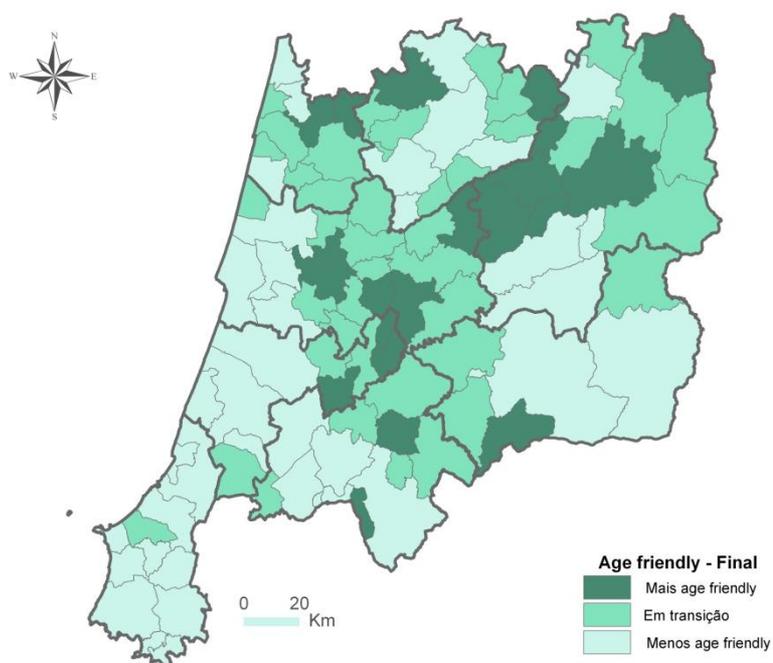


Figura 12 - Região Centro – Classificação dos concelhos numa perspetiva *age-friendly*.

Fonte: CCDRC

## 9. Conclusão

Este trabalho permitiu caracterizar os concelhos da Região Centro, numa perspetiva *age-friendly*, através do índice concelhio de desempenho *age-friendly*, e do indicador de intensidade de iniciativas *age-friendly* realizadas com o objetivo de proporcionar aos idosos um envelhecimento ativo e saudável.

O índice concelhio de desempenho *age-friendly*, que apresenta valores entre 2,67 e 4,15, permite a comparação das condições para um envelhecimento ativo e saudável oferecidas em cada concelho da Região Centro.

As iniciativas apresentadas ao Prémio de Boas Práticas da CCDRC que foram enquadradas nas áreas da segurança (51 iniciativas), da saúde (132 iniciativas) e da participação (213 iniciativas) permitiram o cálculo do indicador de intensidade de iniciativas *age-friendly*. A heterogeneidade das dinâmicas existentes a nível concelhio está patente no valor deste indicador: 2 concelhos apresentaram o valor zero sendo o valor mais elevado 82,37.

A área da segurança é aquela onde foram apresentadas menos iniciativas com um elevado número de concelhos sem iniciativas nesta área. Na área da saúde foi verificada uma grande desigualdade entre os concelhos. Relativamente aos valores do índice concelhio de desempenho *age-friendly* e do indicador de intensidade de iniciativas *age-friendly*, foi verificada uma concentração dos concelhos nos quadrantes 3 e 2, o que reflete uma baixa intensidade de iniciativas.

O Prémio de Boas Práticas – Envelhecimento Ativo e Saudável da Região Centro tem por certo um papel muito importante no incentivo à visibilização destas iniciativas permitindo a sua divulgação e partilha de boas ideias. Assinale-se que a análise aqui apresentada identifica a dinâmica em torno de projetos *age-friendly* existente no território através das iniciativas apresentadas ao Prémio de Boas Práticas pelo que o diagnóstico aqui apresentado por certo que fica aquém da realidade presente no território. No entanto o retrato regional aqui apresentado poderá por si só constituir-se como um fator de incentivo à apresentação e divulgação de outros projetos promotores existentes no território. Sendo a Região Centro um território envelhecido e em que as perspetivas demográficas não são favoráveis, esperamos que este trabalho possa ter contribuído para a identificação dos territórios que na região melhor respondem a este desafio societal.

## 10. Referências bibliográficas

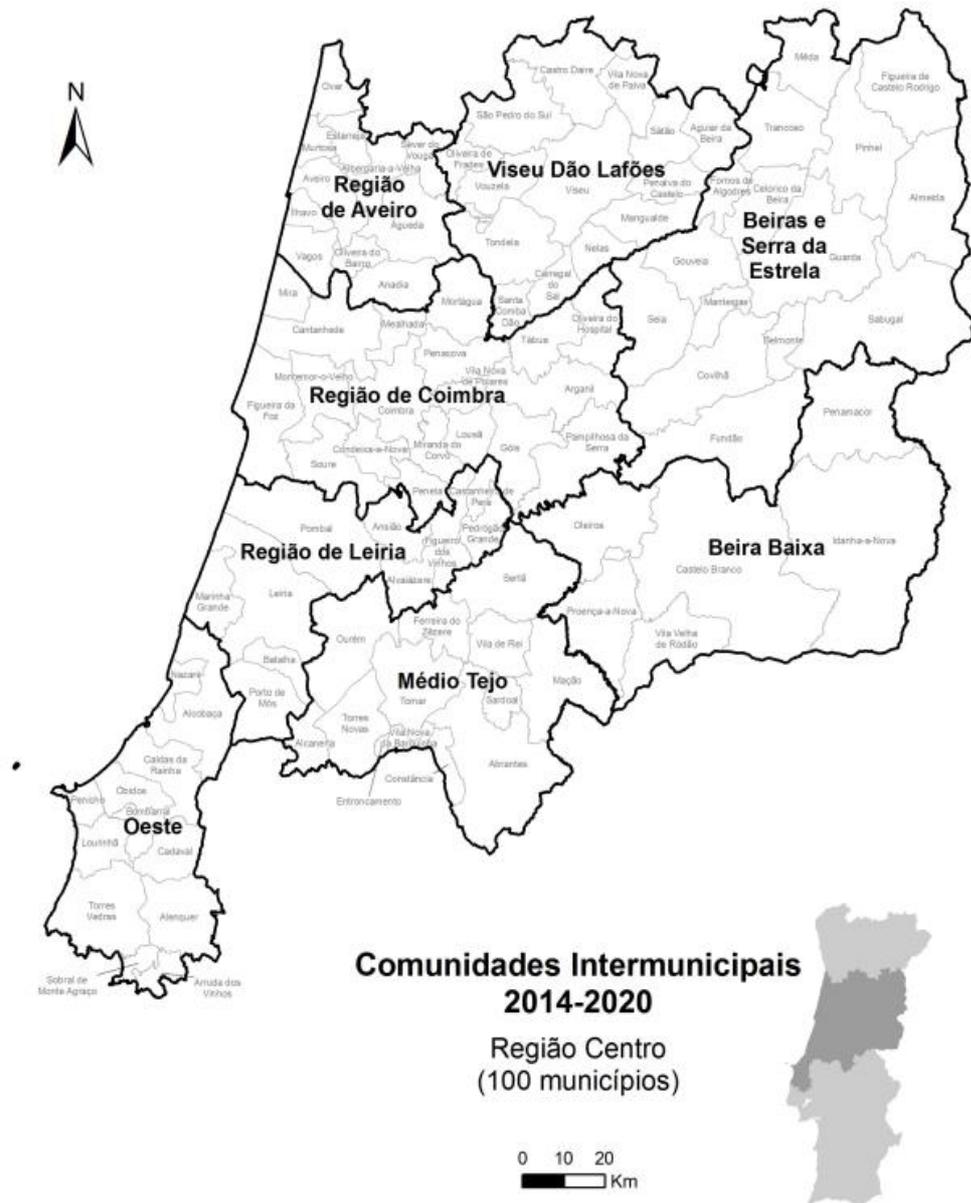
- Ageing@Coimbra “Ageing@Coimbra”, <https://ageingcoimbra.pt/> [10 de novembro de 2020].
- CCDRC: Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Centro “CCDRC”, [https://www.ccdrc.pt/index.php?option=com\\_content&view=article&id=254&Itemid=5](https://www.ccdrc.pt/index.php?option=com_content&view=article&id=254&Itemid=5) [10 de outubro de 2020].
- CCDRC: Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Centro “Envelhecimento ativo e saudável”, [http://envelhecimentoao centro.ccdrc.pt/\(S\(r5qobnmybn4sefixyrxfkjn\)\)/Default.aspx](http://envelhecimentoao centro.ccdrc.pt/(S(r5qobnmybn4sefixyrxfkjn))/Default.aspx) [15 de outubro de 2020].
- CCDRC: Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Centro “DATACENTRO”, <http://datacentro.ccdrc.pt/Viewer.aspx> [20 de novembro de 2020].
- Comissão de coordenação e desenvolvimento regional do Centro; Ageing@Coimbra (2019). “*Prémio de Boas Práticas de Envelhecimento Ativo e Saudável na Região Centro, Edição 2019*”.
- Comissão Europeia (2021). Livro verde sobre o Envelhecimento - Promover a responsabilidade e a solidariedade entre gerações. Bruxelas, 27.1.2021. COM (2021) 50 final.
- Costa, A., Ribeiro, A., Varela, A., Alves, E. M., Regateiro, F., & Elias, I. (2017). *Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável 2017-2025*.
- Da União Europeia, J. O. (2011). Decisão N° 940/2011/UE do Parlamento Europeu e do Conselho de 14 de Setembro de 2011 sobre o Ano Europeu do Envelhecimento Activo e da Solidariedade entre as Gerações (2012); 2011.
- De Trabalho Interministerial, P. D. G. ESTRATÉGIA NACIONAL PARA O ENVELHECIMENTO ATIVO E SAUDÁVEL (2017).
- Desa, U. N. (2019). *World population prospects 2019: Highlights. New York (US): United Nations Department for Economic and Social Affairs*.

- European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing Steering Group. (2011). *Strategic Implementation Plan for the European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing*. Brussels.
- Eurostat, Estrutura populacional e envelhecimento, Statistics Explained, 23/12/2020, disponível em [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population\\_structure\\_and\\_ageing/pt](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population_structure_and_ageing/pt), acedido em 10 de dezembro de 2020.
- Ferreira, P. M., Moreira, A., Botelho Azevedo, A., & Manso, L. (2017). *O Envelhecimento ativo em Portugal através do Active Ageing Index e do AgeWatch Index. Policy Brief 2017*.
- Fonseca, António M. "Boas Práticas de Ageing in Place. Divulgar para valorizar: Guia de Boas Práticas em Portugal." (2018).
- INE: Instituto Nacional de Estatística "INE", [https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpgid=ine\\_main&xpid=INE&xlang=pt](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpgid=ine_main&xpid=INE&xlang=pt) [15 de novembro de 2020].
- Joint Research Centre-European Commission. (2008). *Handbook on constructing composite indicators: methodology and user guide*. OECD publishing.
- Kalache, A., & Kickbusch, I. (1997). A global strategy for healthy ageing. *World health*, 50(4), 4-5.
- Orpana, H., Chawla, M., Gallagher, E., & Escaravage, E. (2016). Developing indicators for evaluation of age-friendly communities in Canada: process and results. -*Health promotion and chronic disease prevention in Canada: research, policy and practice*, 36(10), 214.
- Paiva, Nuno Emanuel Branquinho Moutinho Marques de (2015). *Coimbra, Cidade Amiga da (s) Idade (s): percepção da cidade e qualidade de vida nos idosos conimbricenses* -(Master's thesis, ISMT).
- Pinheiro, Francisco Alves (2014). *Índice de desempenho das cidades amigas do idoso: proposta de modelo*. Tese de doutoramento em Segurança e Saúde Ocupacionais. Faculdade de Engenharia da Universidade do Porto. <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/84689/2/32935.pdf>
- PORDATA "PORDATA", <https://www.pordata.pt/> [25 de novembro de 2020].

- Public Health Agency of Canada. (2015). *Age-friendly communities evaluation guide: Using indicators to measure progress*.
- United Nations Economic Commission for Europe, & European Commission. (2015). “Active ageing index home” [30 de novembro de 2020].
- Van Hoof, J., Kazak, J. K., Perek-Białas, J. M., & Peek, S. (2018). The challenges of urban ageing: Making cities age-friendly in Europe. *International journal of environmental research and public health*, -15(11), 2473.
- Veloso, Ana Sofia Tanoeiro. *Envelhecimento, saúde e satisfação: efeitos do envelhecimento ativo na qualidade de vida*. MS thesis. FEUC, 2015.
- World Health Organization. (2002). *Active ageing: A policy framework* (No. WHO/NMH/NPH/02.8).
- Organização Mundial da Saúde. (2005). *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*.
- World Health Organization. (2007). *Global age-friendly cities: A guide*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2015). *World report on ageing and health*.
- World Health Organization. (2018). *Age-friendly environments in Europe: Indicators, monitoring and assessments*.

## 11. Anexos

### Anexo I – Mapa NUTS III e concelhos, região alargada, CCDRC



## Anexo II – Tabela informativa dos indicadores

Nome	Descrição	Fórmula	Relação com o índice	Fonte	Ano
1. Proporção de famílias unipessoais de idosos	Indica a percentagem de famílias clássicas formadas por um indivíduo com 65 ou mais anos de idade em relação ao total de famílias clássicas no município.	$(\text{Famílias clássicas unipessoais (65, +)} / \text{Famílias clássicas}) * 100.$	Negativa	INE	2011
2. Taxa de Acessibilidade aos Edifícios *	Relaciona as edificações com rampas de acesso, escadas rolantes e elevadores, ou outras soluções técnicas que permitam a acessibilidades das pessoas com mobilidade condicionada por meio de cadeiras de rodas ao meio edificado público e habitacional	$(\text{Edifícios acessíveis} / \text{Edifícios}) * 100$	Positiva	INE	2011
3. Taxa de sobrelotação de alojamentos *	Descreve a percentagem de pessoas que vivem em alojamentos sobrelotados, definidos pelo número de divisões à disposição da família, a dimensão da família, bem como as idades e a situação familiar dos seus membros	$(\text{Alojamentos sobrelotados (com uma divisão em falta ou com duas divisões em falta ou com três ou mais divisões em falta)} / \text{Alojamentos familiares de residência habitual}) * 100$	Negativa	INE	2011
4. Taxa de criminalidade	Representa a relação entre os crimes ocorridos e a população residente. Este indicador é formado pelos crimes contra a integridade física, furto/roubo por esticção e na via pública, furto de veículo e em veículo motorizado, condução de veículo com taxa de álcool $\geq 1,2\text{g/l}$ , condução sem habilitação legal e crimes contra o património	$(\text{Número de crimes} / \text{População residente}) * 1000$	Negativa	DATA CENTRO	2019
5. Densidade populacional de idosos	Expressa a relação entre o número de habitantes idosos ( $\geq 65$ anos) de uma área territorial determinada e a superfície desse território	$\text{Total de Idosos (> 65 anos)} / \text{Área (Km}^2\text{)}$	Positiva	INE	2019

6.Despesas em ambiente	Representa a relação entre a despesa que um determinado município gasta em ambiente e a população total que lá habita	Despesas dos municípios nos domínios do ambiente/População média anual residente (€/hab)	Positiva	INE	2019
7.Sinistralidade viária municipal **	Indica a gravidade dos acidentes de viação com vítimas	$((\text{Vítimas mortais de acidentes de viação} / \text{Número de acidentes de viação com vítimas} \times 100) \text{ de } 2017 * 33\%) + (\text{valor de } 2018 * 66\%) + (\text{valor de } 2019)) / 3$	Negativa	DATA CENTRO	2017, 2018, 2019
8.Bombeiros por habitante idoso	Expressa a percentagem de bombeiros por população idosa residente em determinado município	$(\text{N.º bombeiros/população residente idosa}) * 100$	Positiva	INE	2019
9.Proporção de pensionistas de velhice	Mede a relação entre o número de idosos que são beneficiários da prestação de pensão de velhice e a população idosa residente	$[\text{N.º Pensionistas de velhice/Pop. Idosa} (\geq 65 \text{ anos})] * 100$	Positiva	INE	2019
10.Valor médio da pensão de velhice	Relaciona o valor médio anual das pensões de velhice recebidas pelos pensionistas	Valor total anual das pensões de velhice da segurança social/Pensionistas de velhice da segurança social	Positiva	INE	2019
11.Capacidade das respostas sociais ***	Relaciona as vagas oferecidas nas respostas sociais, centros de dia, lar de idosos e serviço de apoio domiciliário existentes no município e a população idosa residente	$[(\text{N.º Vagas (CD+LI+SAD)/Pop. Idosa Residente (65, +)}) / 3] * 100$	Positiva	CCDRC	2017
12.Farmácias por 1000 habitantes	Relaciona o número de farmácias existentes no município com sua população residente	$(\text{Total de farmácias e postos de medicamentos existentes no final do ano/População residente estimada para o final do ano}) * 1000$	Positiva	INE	2019
13.Centros de saúde:consultas médicas por habitante	Expressa o número de consultas médicas realizadas em centros de saúde por habitante	Consultas no ano civil / População média anual residente	Positiva	Pordata	2012
14.Enfermeiros por 1000 habitantes	Relaciona o total de enfermeiros inscritos na Ordem dos Enfermeiros (por local de residência) e a população residente do município, sendo o valor expresso em enfermeiros por mil habitantes	$(\text{N.º total de enfermeiros inscritos no final do ano/População residente estimada para o final do ano}) * 1000$	Positiva	INE	2019

15.Médicos por 1000 habitantes	Relaciona o total de médicos inscritos na Ordem dos Médicos (por local de residência) e a população residente do município sendo o valor expresso em médicos por mil habitantes	(N.º total de médicos inscritos no final do ano/População residente estimada para o final do ano) *1000	Positiva	INE	2019
16.Índice de dependência dos idosos	Relação entre a população idosa e a população em idade ativa, definida habitualmente como o quociente entre o número de pessoas com 65 ou mais anos e o número de pessoas com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos	(População residente com 65 e mais anos de idade / População residente com idade entre 15 e 64 anos) * 100	Negativa	INE	2019
17.Índice de longevidade	Definida habitualmente como o quociente entre o número de pessoas com 75 ou mais anos e o número de pessoas com 65 ou mais anos	(Nº de pessoas com 75 ou mais anos/Nº de pessoas com 65 ou mais anos)*100	Positiva	INE	2019
18.Taxa de mortalidade precoce de idosos	Mede o risco de morte da população idosa entre os 60 e 69 anos, o que pode ser interpretado como uma mortalidade precoce dos idosos	((N.º óbitos pessoas entre 60 e 69 anos/população idosa residente (60, +))*1000 de 2017) + valor de 2018 + valor de 2019) / 3	Negativa	INE	2019, 2018, 2017
19.Consumo de medicamentos por habitante ***	Mede o valor em euros do consumo de medicamentos por indivíduos com permanência num estabelecimento de saúde inferior a 24 horas.	Consumo de medicamentos no âmbito do Serviço Nacional de Saúde em Ambulatório (valor referente a "Preço de Venda ao Público") / População média residente	Positiva	DATA CENTRO	2018
20.Taxa de participação nas eleições	Demonstra a percentagem de comparecimento dos eleitores nas eleições. As eleições aqui tratadas são para as câmaras municipais e assembleias municipais e de freguesias	(TPCM+TPAM+TPAF)/3 Onde: TPCM = (100 – Taxa de Abstenção na eleição para a câmara municipal); TPAM = (100 – Taxa de Abstenção na eleição para a assembleia municipal); TPAF = (100 – Taxa de Abstenção na eleição para a assembleia de freguesia). Média simples dos 3 anos.	Positiva	INE	2009, 2013, 2017
21.Taxa de emprego na população idosa	Representa o número de empregados por cada 100 pessoas com 65 e mais anos.	(População empregada com 65 e mais anos / População residente com 65 e mais anos) * 100	Positiva	Pordata	2011

22.Taxa de alfabetização	A taxa de alfabetização representa a proporção da população adulta que é alfabetizada, ou seja, expressa a relação entre as pessoas adultas capazes de ler e escrever e a população adulta total.	(População residente com 10 e mais anos ("capaz de ler e escrever")/População residente com 10 e mais anos)*100	Positiva	DATA CENTRO	2011
23.Acesso a serviço de telefone residencial fixo	Relaciona o número de postos telefónicos residenciais instalados e a população residente.	Postos telefónicos residenciais/População média anual residente*100	Positiva	INE	2019
24.Acesso a equipamentos culturais	Relaciona o número de equipamentos culturais e a população residente de determinado município	(Nº galerias de arte e outros espaços de exposição temporária + Nº recintos de cinema + Nº recintos culturais de espetáculos ao vivo + Nº museus) / População residente	Positiva	Pordata	2019
25.Despesa em cultura e desporto	Relaciona as despesas correntes das câmaras municipais com a população residente. Estas despesas incluem despesas com o pessoal, aquisição de bens e serviços, juros e outros encargos, transferências correntes, subsídios e outras despesas correntes.	Despesas correntes das Câmaras Municipais em cultura e desporto / População residente	Positiva	Pordata	2019

\* Os indicadores com este símbolo não tinham informação relativa às NUTS III e então a melhor maneira que encontramos para o seu cálculo foi refazer os indicadores dos municípios para poder chegar aos valores das NUTS III.

\*\* É de ter em conta que os valores deste indicador relativos ao ano 2019 são valores provisórios, segundo o INE. Relativamente ao valor de Portugal o seu cálculo foi diferente aos restantes pois só estavam disponíveis os valores de 2018 e 2019. Assim o seu cálculo foi  $((\frac{1}{2} * \text{valor de 2018}) + \text{valor de 2019}) / 2$ .

\*\*\* O valor de Portugal corresponde ao valor do continente pois não havia um valor de Portugal, havia apenas o valor para Portugal continental.

### Anexo III – Valores estatísticos do sub-índice segurança

	Segurança										
	Habitação			Espaços exteriores			Transporte		Proteção social e financeira		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
<b>Concelho</b>	%	%	%	%	nº/km²	€/hab	N.º	%	%	€	%
Águeda	8,09	53,92	7,83	31,0	33,32	64	0,88	0,78	95,89	6331	4,63
Albergaria-a-Velha	8,92	61,05	9,41	32,9	32,81	27	0,29	1,09	89,75	6137	4,22
Anadia	10,58	61,30	5,75	33,1	34,51	43	2,91	0,64	88,15	5630	5,89
Aveiro	8,13	68,67	8,40	32,3	80,61	43	0,84	1,17	87,29	6866	3,92
Estarreja	10,07	56,34	9,55	31,6	52,59	45	0,87	0,90	90,31	6606	4,25
Ílhavo	8,49	52,53	9,00	27,5	104,21	57	1,32	1,21	89,42	6814	1,98
Murtosa	11,60	71,77	10,08	33,0	29,37	44	1,70	2,84	73,22	5194	4,61
Oliveira do Bairro	9,37	73,46	7,95	27,1	58,45	27	1,39	0,94	84,8	5192	4,20
Ovar	6,82	58,13	11,96	25,9	73,57	80	1,14	1,03	99,54	6635	3,05
Sever do Vouga	10,94	31,43	6,52	20,3	23,70	82	1,16	1,33	91,00	5124	3,56
Vagos	9,71	70,96	8,07	24,2	30,04	35	0,92	1,33	82,42	4942	4,30
Arganil	16,05	30,52	5,52	19,2	9,27	73	1,54	2,30	98,54	5105	13,33
Cantanhede	12,23	66,90	6,11	32,1	24,26	24	2,53	0,85	81,91	4896	5,60
Coimbra	10,16	39,09	7,00	27,4	108,92	38	0,69	0,61	79,84	6077	3,63
Condeixa-a-Nova	9,06	44,90	4,53	16,0	25,02	44	2,49	2,02	87,41	5430	4,10
Figueira da Foz	11,77	47,13	8,15	25,8	39,72	73	1,25	0,60	85,84	6680	5,24
Góis	19,08	21,10	5,06	25,2	4,37	517	1,94	3,39	99,83	5213	13,53
Lousã	9,26	28,38	5,96	21,2	24,91	117	2,24	3,74	92,20	5974	4,96
Mealhada	10,67	61,37	5,02	22,9	42,21	31	0,55	1,67	93,75	5683	5,61
Mira	12,22	65,63	6,46	32,1	25,24	69	1,24	1,69	83,17	4794	4,38
Miranda do Corvo	11,30	38,07	5,83	15,1	22,43	52	2,62	2,86	93,23	5419	5,86
Montemor-o-Velho	10,67	52,52	7,59	20,1	26,88	46	2,71	0,88	85,2	5803	6,05
Mortágua	12,85	40,71	3,59	19,9	10,81	122	4,55	1,80	87,19	4636	3,93
Oliveira do Hospital	12,96	21,70	6,74	16,9	21,76	64	1,48	2,59	91,54	5127	9,24
Pampilhosa da Serra	22,38	24,77	3,52	21,3	3,91	124	3,03	4,97	75,53	5634	13,05
Penacova	12,16	41,47	4,40	14,4	18,27	81	1,91	2,40	81,04	4762	5,02
Penela	16,65	33,84	5,46	28,9	11,98	160	5,59	5,02	85,76	4796	6,43

<b>Soure</b>	15,51	49,86	4,68	16,8	19,58	58	0,89	1,41	87,74	5715	7,03
<b>Tábua</b>	12,58	42,44	7,85	27,2	13,67	69	3,07	3,55	101,43	5065	8,89
<b>Vila Nova de Poiares</b>	11,27	48,37	5,55	22,0	15,90	93	2,28	2,90	96,8	5251	6,07
<b>Alvaiázere</b>	19,99	51,61	5,04	22,7	13,08	64	2,31	2,95	90,47	4543	6,88
<b>Ansião</b>	13,91	50,32	4,96	14,5	18,77	32	4,92	1,66	90,44	4941	5,70
<b>Batalha</b>	10,62	36,80	5,97	23,9	32,51	60	0,76	2,35	90,24	5505	3,64
<b>Castanheira de Pêra</b>	16,22	12,18	4,67	27,2	14,41	69	0,00	3,74	101,66	5297	6,17
<b>Figueiró dos Vinhos</b>	16,97	18,86	5,94	23,5	10,21	69	1,67	3,22	87,23	4739	5,48
<b>Leiria</b>	8,81	52,84	6,62	26,1	45,84	62	1,44	1,08	86,72	6244	4,81
<b>Marinha Grande</b>	9,65	44,07	6,59	33,7	46,58	61	0,50	1,20	95,13	7426	2,27
<b>Pedrógão Grande</b>	19,96	42,78	6,46	35,8	7,90	52	2,47	4,52	92,53	4745	6,95
<b>Pombal</b>	13,06	47,18	5,36	26,1	20,49	47	3,62	1,26	81,	4881	6,05
<b>Porto de Mós</b>	11,49	49,29	7,00	28,5	20,47	57	0,65	2,24	96,92	5504	5,42
<b>Aguiar da Beira</b>	15,11	27,59	4,28	21,5	5,84	72	5,17	1,99	107,95	4257	22,29
<b>Carregal do Sal</b>	13,49	26,83	7,35	27,8	21,16	69	1,56	3,76	88,44	4833	4,01
<b>Castro Daire</b>	15,89	27,82	9,01	17,4	10,74	77	4,78	2,75	92,53	4514	5,66
<b>Mangualde</b>	12,21	20,36	6,01	28,1	21,92	76	2,19	1,25	87,64	5355	5,82
<b>Nelas</b>	13,14	25,90	5,56	24,8	28,37	39	1,31	1,99	87,66	5168	4,96
<b>Oliveira de Frades</b>	10,80	38,85	8,01	19,9	15,41	58	1,17	1,16	89,6	5185	4,33
<b>Penalva do Castelo</b>	14,60	44,10	7,18	18,6	15,90	58	3,70	2,34	82,07	4401	9,12
<b>Santa Comba Dão</b>	13,08	24,22	5,56	26,4	26,68	97	2,07	2,11	91,6	5315	5,94
<b>São Pedro do Sul</b>	12,91	29,60	7,40	14,4	12,84	79	1,88	3,24	85,9	4731	5,31
<b>Sátão</b>	12,97	31,34	4,90	13,4	14,32	77	1,43	1,59	80,43	4283	7,85
<b>Tondela</b>	13,34	28,46	6,31	23,4	21,28	57	1,47	1,41	83,25	4885	5,37
<b>Vila Nova de Paiva</b>	15,28	42,41	7,64	22,8	7,13	96	2,32	3,59	81,95	3944	10,79
<b>Viseu</b>	8,74	28,43	6,83	25,8	41,05	102	1,05	0,60	81,97	5198	5,46
<b>Vouzela</b>	13,88	33,70	7,32	23,1	14,58	139	1,83	1,63	88,21	4912	4,80
<b>Almeida</b>	17,87	35,85	4,83	36,9	4,07	106	6,00	1,47	77,5	4323	15,66
<b>Belmonte</b>	14,11	49,26	6,47	36,7	14,78	81	2,47	1,88	88,43	4781	8,81

<b>Celorico da Beira</b>	16,86	18,59	6,56	28,4	8,55	48	4,55	2,41	74,68	4498	12,91
<b>Covilhã</b>	13,19	28,93	6,23	29,2	23,76	3	1,64	0,50	99,01	5296	6,10
<b>Figueira de Castelo Rodrigo</b>	17,59	36,44	6,42	25,6	3,41	97	3,73	1,39	76,67	4246	13,18
<b>Fornos de Algodres</b>	18,80	21,71	5,90	13,0	9,24	54	2,56	4,37	90,61	4448	23,25
<b>Fundão</b>	16,13	30,35	6,53	42,3	10,96	64	1,46	1,28	84,37	4968	8,55
<b>Gouveia</b>	17,04	21,17	5,05	27,4	13,89	85	2,23	2,99	93,46	4637	9,41
<b>Guarda</b>	11,52	21,03	6,67	24,8	12,77	122	2,19	1,47	85,12	5068	10,05
<b>Manteigas</b>	15,74	17,49	4,98	13,0	7,60	83	4,17	6,36	112,51	4686	5,13
<b>Meda</b>	19,45	21,45	5,45	24,6	5,84	70	5,75	2,57	74,01	4124	11,59
<b>Pinhel</b>	17,64	26,93	6,89	36,1	6,03	67	3,37	1,75	83,81	4275	9,61
<b>Sabugal</b>	21,75	25,71	4,87	23,0	4,78	101	8,16	2,24	72,85	3972	13,30
<b>Seia</b>	13,11	20,52	5,79	31,6	14,87	118	0,96	1,98	103,92	5173	9,16
<b>Trancoso</b>	16,72	19,07	6,26	22,4	7,64	48	6,04	4,06	75,2	4349	11,54
<b>Castelo Branco</b>	13,25	36,52	4,77	30,4	9,40	10	1,26	0,56	84,05	5234	6,00
<b>Idanha-a-Nova</b>	23,48	37,64	6,06	40,4	2,24	103	6,89	2,74	81,78	4708	9,48
<b>Oleiros</b>	21,28	15,39	4,12	19,6	4,19	337	1,71	3,70	82,03	4661	6,22
<b>Penamacor</b>	24,05	28,50	5,05	33,2	3,31	97	4,17	3,16	72,74	4219	14,53
<b>Proença-a-Nova</b>	18,45	38	4,46	25,6	5,87	150	4,25	2,07	92,42	4837	7,56
<b>Vila Velha de Ródão</b>	22,12	40,33	3,37	33,7	3,66	180	2,52	2,90	88,24	6449	12,13
<b>Abrantes</b>	14,18	47,93	6,63	21,7	14,25	37	2,16	0,48	87,72	5916	5,00
<b>Alcanena</b>	13,08	26,47	6,52	23,2	26,60	100	1,75	2,45	96,84	5712	4,17
<b>Constância</b>	10,99	52,35	8,91	18,6	11,00	166	0,00	6,00	78,51	6487	6,46
<b>Entroncamento</b>	8,89	38,07	5,50	25,5	302,33	32	0,65	1,13	77,48	7722	3,24
<b>Ferreira do Zêzere</b>	16,06	62,09	5,89	19,3	11,44	86	3,08	2,07	92,47	4915	9,40
<b>Mação</b>	20,87	43,23	3,90	27,6	5,59	396	0,79	1,88	94,09	5206	10,35
<b>Ourém</b>	12,75	46,02	7,07	24,4	23,64	60	2,34	2,92	81,73	5090	8,66
<b>Sardoal</b>	14,8	32,46	6,75	22,5	10,48	297	5,63	6,42	95,55	5510	9,58
<b>Sertão</b>	17,04	25,23	5,46	27,9	9,46	116	1,32	3,50	83,06	4996	7,19
<b>Tomar</b>	13,72	37,15	7,13	28,4	28,86	31	1,11	0,60	87,63	5782	4,60
<b>Torres Novas</b>	12,46	42,39	6,33	24,3	33,04	62	2,04	1,01	91,61	6055	5,37
<b>Vila de Rei</b>	19,55	22,61	4,37	23,8	5,31	96	0,00	3,63	96,66	5356	12,79
<b>Vila Nova da Barquinha</b>	11,86	44,79	6,08	24,4	38,66	42	3,78	2,40	73,16	6428	4,34
<b>Alcobaça</b>	11,41	53,39	7,91	22,0	30,74	76	1,49	1,36	97,12	6094	5,37

<b>Alenquer</b>	9,71	47,33	10,94	24,0	27,85	51	0,95	1,13	91,35	6586	3,15
<b>Arruda dos Vinhos</b>	9,33	49,37	10,10	22,8	38,29	39	2,07	1,41	76,52	6880	4,44
<b>Bombarral</b>	12,24	29,87	8,51	27,7	33,63	48	0,45	1,60	83,22	5622	3,18
<b>Cadaval</b>	13,10	55,65	6,99	22,9	20,65	31	3,37	1,05	80,7	5643	8,42
<b>Caldas da Rainha</b>	11,26	36,17	8,42	24,8	45,01	27	1,18	0,69	88,75	6029	5,50
<b>Lourinhã</b>	11,05	47,71	10,03	22,2	36,05	41	1,52	0,98	93,14	5925	7,05
<b>Nazaré</b>	11,73	35,83	11,00	41,8	40,71	9	0,99	1,25	97,5	5951	3,98
<b>Óbidos</b>	12,62	50,58	8,17	27,6	20,17	62	1,64	2,00	84,97	5816	4,67
<b>Peniche</b>	11,45	47,69	10,96	33,3	78,48	63	1,34	0,72	94,07	5823	3,73
<b>Sobral de Monte Agraço</b>	9,67	46,54	10,06	33,0	36,60	60	1,95	2,94	94,18	6669	3,24
<b>Torres Vedras</b>	10,08	49,16	11,01	25,1	40,86	29	0,63	0,85	87,27	6398	5,41

Nota: A numeração dos indicadores é igual à do anexo II, ou seja, o indicador 1 corresponde à proporção de famílias unipessoais de idosos e o indicador 11 à capacidade das respostas sociais.

#### **Anexo IV – Valores estatísticos do sub-índice Saúde**

	Saúde							
	Infraestrutura física		Infraestrutura de recursos humanos		Desempenho coletivo em saúde			
	12	13	14	15	16	17	18	19
Concelho	N.º	N.º	N.º	N.º	N.º	N.º	%	€
Águeda	0,3	3,3	3,8	2,6	38	46,7	3,49	222,1
Albergaria-a-Velha	0,4	3,5	2,8	2,8	32,9	45,3	3,85	215,9
Anadia	0,5	4,0	3,9	3,4	44,2	51,5	3,73	257,2
Aveiro	0,3	3,0	12,7	6,2	30,7	46,5	3,52	226,5
Estarreja	0,2	2,7	3,2	2,2	33,4	49	4,20	204,6
Ílhavo	0,2	3,4	2,2	3	29,7	45,5	4,38	177,2
Murtosa	0,4	3,6	2,3	1,8	31,9	54,3	4,11	192,0
Oliveira do Bairro	0,3	3,7	2,8	2,5	32,4	50,8	3,35	212,0
Ovar	0,3	3,3	3,5	3,6	29,7	44,8	4,22	194,9
Sever do Vouga	0,4	3,3	3,4	1,9	43,3	54,4	2,61	234,6

Vagos	0,3	3,5	2,8	2,4	33,5	49	3,85	208,2
Arganil	0,4	3,3	4,3	1	45,3	57,2	3,64	269,4
Cantanhede	0,5	3,5	7,6	3,3	44	53,2	3,04	242,9
Coimbra	0,4	3,3	32,2	34,5	42,2	47,6	3,59	254,0
Condeixa-a-Nova	0,3	3,4	10,8	5,8	29,4	51,6	4,02	223,1
Figueira da Foz	0,4	2,6	7	6,2	40,9	49,3	4,49	248,9
Góis	0,8	3,4	5	0,5	50,6	62,3	4,41	343,6
Lousã	0,2	4,8	4,1	1,7	30,4	47,4	3,62	174,6
Mealhada	0,4	3,1	4,9	3,2	36,3	52,9	3,29	253,4
Mira	0,5	3,3	5	3,6	42,7	53,5	3,33	238,2
Miranda do Corvo	0,2	3,1	5,5	2,4	33	51,9	3,31	221,3
Montemor-o-Velho	0,4	3,1	7,1	2,4	38,4	53	3,92	223,0
Mortágua	0,5	3,6	4,8	3,2	52,1	55	4,46	310,7
Oliveira do Hospital	0,4	2,9	3,9	1,7	42,4	55,8	3,69	268,2
Pampilhosa da Serra	0,5	4,0	2,5	0,5	70,5	68,2	3,07	266,8
Penacova	0,5	3,2	7,5	1,3	47,1	52,2	2,91	207,1
Penela	0,4	3,5	7,2	2,2	50,1	60,5	3,09	236,4
Soure	0,5	4,1	5,7	1,8	51,3	55,4	3,15	251,4
Tábua	0,4	3,6	4	1,5	37	51,9	4,35	201,8
Vila Nova de Poiares	0,3	3,1	3,3	0,7	28,2	50,6	7,73	247,2
Alvaiázere	0,6	2,6	3,5	1,5	53,9	61,5	4,33	278,7
Ansião	0,4	3,2	3,3	1,5	43,7	56,6	3,62	314,0
Batalha	0,3	3,0	3,2	1,6	32,1	51,4	3,15	214,5
Castanheira de Pêra	0,4	3,8	1,9	0,4	66,1	55,5	2,90	329,7
Figueiró dos Vinhos	1,1	4,6	3,1	2,2	54,2	55,5	5,49	301,6
Leiria	0,3	2,7	8,3	4,2	31,4	46,9	3,86	198,4
Marinha Grande	0,2	1,8	2,4	1,1	35,4	46,5	3,54	210,2
Pedrógão Grande	0,3	5,1	4,4	0,9	49,3	65,8	6,27	285,8
Pombal	0,4	3,1	4,1	2,3	39,3	53,4	3,55	248,8
Porto de Mós	0,4	3,0	2,4	1,2	35,6	52,1	2,89	237,9
Aguiar da Beira	0,4	3,4	4,9	1,7	39,6	51,5	6,20	299,0
Carregal do Sal	0,5	3,5	3,1	1,6	42,9	53,5	3,61	235,8
Castro Daire	0,4	3,4	3,5	1,4	48,9	55,8	3,99	207,0
Mangualde	0,4	2,7	3,5	1,9	41,4	51,6	3,25	264,3
Nelas	0,5	3,2	3,6	2,8	45,2	52	3,64	261,0

Oliveira de Frades	0,3	3,3	3	1,8	34,7	54,1	3,20	219,2
Penalva do Castelo	0,3	2,7	4,5	2,1	49,8	57,6	4,45	194,9
Santa Comba Dão	0,4	3,7	4,1	2,5	47,1	52,6	3,50	251,3
São Pedro do Sul	0,6	3,5	3,9	3,9	47,8	56,4	3,34	237,1
Sátão	0,3	3,3	5,3	2,2	38,5	50,3	3,13	218,7
Tondela	0,5	3,0	5,4	2,5	49,7	55,8	2,96	268,8
Vila Nova de Paiva	0,2	3,4	3,8	1,3	42,4	55,2	3,11	203,2
Viseu	0,3	3,0	14,6	8	32,8	48,1	3,72	214,2
Vouzela	0,4	3,8	5	1,5	48,2	56,4	4,04	221,0
Almeida	0,3	3,4	3,8	2,6	62,3	59,2	4,29	230,9
Belmonte	0,3	3,0	3,1	1,3	44	56,4	3,00	246,8
Celorico da Beira	0,6	4,0	3	0,9	51	60	3,29	209,1
Covilhã	0,5	2,9	11,1	5	46,2	50,5	4,35	251,9
Figueira de Castelo Rodrigo	0,5	2,4	4,7	1,8	53,2	59,6	4,20	253,1
Fornos de Algodres	0,4	5,7	3,8	3,3	42,1	60,5	4,97	248,4
Fundão	0,4	2,2	3,9	2,3	47,8	57,7	3,57	234,0
Gouveia	0,6	4,0	4,3	2,2	58,7	56,8	3,92	214,0
Guarda	0,3	2,4	17,6	7,3	35,8	50,3	3,38	202,8
Manteigas	0,7	3,4	5,3	2,3	50,2	50,9	3,86	353,7
Meda	0,2	3,1	4,8	1,7	66,2	61,1	3,35	191,5
Pinhel	0,6	3,4	4,6	2,2	60	60,9	3,20	232,6
Sabugal	0,9	2,3	2,9	1,2	67,3	63,6	3,99	275,9
Seia	0,4	3,2	6,7	3,1	47,8	47,6	4,26	279,5
Trancoso	0,7	2,3	3,7	2,6	51,5	58,8	2,73	217,6
Castelo Branco	0,3	3,1	10,9	4,8	41,9	51,4	3,62	237,8
Idanha-a-Nova	1	2,8	5	1,1	77	68,2	3,93	236,3
Oleiros	0,6	2,6	3	0,8	71,7	63,3	2,13	298,5
Penamacor	1,3	2,8	2,9	1,1	71,9	72,7	2,24	218,7
Proença-a-Nova	0,3	3,9	5,3	1,9	52,9	58,1	3,89	240,3
Vila Velha de Ródão	0,3	3,0	1,6	1,9	69,1	63,7	2,55	177,0
Abrantes	0,4	2,9	8,2	3	48,1	54	3,45	253,2
Alcanena	0,4	3,9	1,9	1,5	43	51,7	3,89	192,4
Constância	0,7	3,3	5	1,2	33,6	55,4	3,56	268,8
Entroncamento	0,2	2,8	4	3,5	28,9	51,9	3,28	190,0

Ferreira do Zêzere	0,5	3,0	1,6	0,8	43,7	61,4	4,23	207,0
Mação	0,8	3,1	1,9	0,8	62,6	66,5	3,21	271,3
Ourém	0,5	2,6	3,2	1,5	34,1	54	3,74	232,1
Sardoal	0,5	3,5	3,2	2,7	40	58,1	3,83	179,0
Sertã	0,3	3,2	3,3	1,2	47,9	61	3,18	237,1
Tomar	0,4	3,3	3,9	3,1	44,5	54,7	4,52	215,8
Torres Novas	0,3	2,5	12,7	3,6	41	51,8	4,31	223,7
Vila de Rei	0,3	3,0	4,8	0,9	49,1	70,8	3,76	209,3
Vila Nova da Barquinha	0,4	3,7	3,6	1,3	41,2	57,1	3,78	213,7
Alcobaça	0,3	3,4	2,6	1,4	36	49,4	4,20	202,3
Alenquer	0,3	1,6	2	1,7	29,3	48,5	3,96	192,2
Arruda dos Vinhos	0,1	2,3	2,4	2,2	29,6	50,6	4,01	132,0
Bombarral	0,3	3,6	2,3	1,6	38,4	48,2	4,71	220,9
Cadaval	0,4	1,9	2,3	0,7	42,8	55,4	3,97	233,0
Caldas da Rainha	0,3	4,2	5,8	3,9	34	50,3	4,07	223,6
Lourinhã	0,2	3,0	2,1	1,8	31,3	46,7	3,92	190,3
Nazaré	0,4	3,6	2,5	1,6	37,8	44,3	4,88	212,4
Óbidos	0,4	1,8	1,7	1,1	38,1	51,2	4,48	153,4
Peniche	0,3	2,2	2,5	1,7	36,5	46,6	4,67	222,8
Sobral de Monte Agraço	0,3	1,9	1,5	1,9	26,4	43,8	4,99	214,6
Torres Vedras	0,3	2,5	5,6	2,7	32,5	49,2	4,05	220,2

Nota: A numeração dos indicadores é igual à do anexo II, ou seja, o indicador 12 é farmácias por 1000 habitantes e o indicador 19 corresponde ao consumo de medicamentos por habitante.

#### Anexo V – Valores estatísticos do sub-índice Participação

	Participação					
	Participação cívica	Participação educacional e laboral		Participação sociocultural		
		20	21	22	23	24
Concelho	%	%	%	%	N.º/hab	€/ hab.
Águeda	57,6	4,6	95,7	32,54	1,3E-04	85,89
Albergaria-a-Velha	59,9	3,5	95,8	33,36	1,7E-04	117,64

Anadia	55,6	4,4	94,1	34,95	2,6E-04	59,48
Aveiro	50,4	4,6	97,1	41,42	1,4E-04	79,84
Estarreja	52,4	3,0	95,8	34,22	2,7E-04	106,03
Ílhavo	43,8	3,5	96,8	39,82	1,8E-04	89,58
Murtosa	50,1	3,1	95,3	34,49	9,7E-05	86,26
Oliveira do Bairro	54,8	4,4	94,4	32,02	1,2E-04	79,14
Ovar	55,2	3,7	96,3	36,81	1,8E-04	70,08
Sever do Vouga	68,0	3,9	94,4	31,12	4,4E-04	99,42
Vagos	54,7	4,3	93,9	32,07	8,8E-05	52,56
Arganil	65,8	1,9	92,0	34,13	3,6E-04	121,24
Cantanhede	54,1	3,9	93,2	30,53	1,1E-04	55,37
Coimbra	52,7	4,4	96,4	42,03	2,8E-04	109,90
Condeixa-a-Nova	56,9	2,5	93,4	29,66	3,9E-04	92,32
Figueira da Foz	51,6	2,5	94,0	36,99	1,4E-04	86,93
Góis	73,0	1,4	89,7	37,69	5,3E-04	173,75
Lousã	56,0	2,1	96,3	32,66	1,7E-04	117,05
Mealhada	53,1	3,0	95,3	34,04	2,5E-04	55,92
Mira	58,8	3,5	93,1	35,78	8,5E-05	72,15
Miranda do Corvo	63,1	3,3	94,6	26,54	3,1E-04	66,19
Montemor-o-Velho	62,6	2,5	92,5	26,86	0,0E+00	48,89
Mortágua	58,3	2,7	92,7	35,52	2,3E-04	149,28
Oliveira do Hospital	69,1	2,3	92,7	31,66	2,1E-04	88,56
Pampilhosa da Serra	68,4	1,0	84,1	36,62	7,4E-04	434,73
Penacova	60,1	2,0	92,6	30,45	1,5E-04	122,17
Penela	64,9	1,8	91,6	27,04	5,6E-04	176,86
Soure	58,6	1,4	89,7	32,24	0,0E+00	35,91
Tábua	66,7	1,8	92,4	29,41	1,8E-04	65,03
Vila Nova de Poiares	59,5	2,9	94,4	29,38	1,4E-04	71,31
Alvaiázere	63,9	2,0	89,2	33,28	4,5E-04	74,49
Ansião	62,5	2,6	91,5	31,66	3,3E-04	77,91
Batalha	57,4	3,0	94,6	32,05	2,5E-04	95,96
Castanheira de Pêra	69,9	1,6	91,0	34,95	1,5E-03	42,35
Figueiró dos Vinhos	70,9	2,7	90,8	30,80	7,2E-04	128,05
Leiria	54,6	4,0	95,4	36,20	2,2E-04	34,26
Marinha Grande	50,7	2,6	95,2	37,59	7,8E-05	65,65

<b>Pedrógão Grande</b>	66,2	1,3	87,7	33,63	8,8E-04	136,77
<b>Pombal</b>	48,3	2,4	89,7	32,66	2,1E-04	50,75
<b>Porto de Mós</b>	60,7	3,5	94,3	32,21	4,3E-04	70,23
<b>Aguiar da Beira</b>	65,2	2,0	85,0	32,39	4,3E-04	66,68
<b>Carregal do Sal</b>	56,5	1,7	92,4	30,85	3,2E-04	62,77
<b>Castro Daire</b>	61,9	1,4	88,6	29,30	2,9E-04	102,62
<b>Mangualde</b>	60,3	2,9	93,4	33,02	5,4E-05	49,80
<b>Nelas</b>	61,5	2,0	94,3	35,49	1,5E-04	40,81
<b>Oliveira de Frades</b>	67,3	3,7	93,8	27,33	4,0E-04	84,36
<b>Penalva do Castelo</b>	64,4	1,4	87,9	31,99	4,2E-04	110,61
<b>Santa Comba Dão</b>	60,1	2,5	94,1	32,07	9,6E-05	43,81
<b>São Pedro do Sul</b>	64,9	1,9	90,9	30,26	1,3E-04	83,82
<b>Sátão</b>	56,2	1,8	89,7	29,86	2,6E-04	66,94
<b>Tondela</b>	58,9	2,9	93,8	32,18	2,7E-04	75,69
<b>Vila Nova de Paiva</b>	50,8	1,6	87,6	24,78	1,1E-03	114,23
<b>Viseu</b>	51,8	3,3	94,6	36,35	1,7E-04	71,98
<b>Vouzela</b>	68,0	2,8	93,6	28,34	3,1E-04	112,48
<b>Almeida</b>	65,8	2,3	91,1	36,44	8,6E-04	210,84
<b>Belmonte</b>	62,7	2,7	89,5	32,30	7,8E-04	123,43
<b>Celorico da Beira</b>	66,5	3,1	88,1	30,13	1,4E-04	64,25
<b>Covilhã</b>	60,5	2,0	92,7	42,27	1,5E-04	44,14
<b>Figueira de Castelo Rodrigo</b>	73,5	3,6	89,4	29,71	1,8E-04	108,43
<b>Fornos de Algodres</b>	71,2	2,2	89,3	31,66	0,0E+00	59,72
<b>Fundão</b>	59,3	3,1	89,3	35,85	1,5E-04	69,58
<b>Gouveia</b>	60,4	2,8	90,8	35,36	4,0E-04	68,04
<b>Guarda</b>	61,0	2,5	94,5	35,48	2,8E-04	76,38
<b>Manteigas</b>	68,6	2,1	91,2	32,79	3,3E-04	131,66
<b>Meda</b>	67,2	2,9	87,4	33,77	4,4E-04	47,35
<b>Pinhel</b>	62,7	2,7	88,8	30,75	2,3E-04	293,90
<b>Sabugal</b>	58,1	1,4	85,5	37,09	2,8E-04	146,28
<b>Seia</b>	59,7	1,9	92,7	35,58	4,5E-04	114,03
<b>Trancoso</b>	64,4	3,8	89,1	30,19	2,3E-04	169,61
<b>Castelo Branco</b>	53,4	2,7	93,0	40,41	2,3E-04	92,21

<b>Idanha-a-Nova</b>	63,9	1,5	79,4	35,48	2,5E-04	386,85
<b>Oleiros</b>	68,7	1,0	84,3	31,65	0,0E+00	119,15
<b>Penamacor</b>	70,2	1,1	79,8	36,01	4,2E-04	101,62
<b>Proença-a-Nova</b>	67,2	2,0	87,0	30,88	8,2E-04	158,52
<b>Vila Velha de Ródão</b>	74,0	1,7	87,3	36,82	1,3E-03	241,86
<b>Abrantes</b>	55,5	2,3	93,8	34,05	1,7E-04	129,02
<b>Alcanena</b>	59,8	3,6	94,8	34,92	4,7E-04	99,15
<b>Constância</b>	71,2	2,8	93,6	33,97	9,9E-04	251,39
<b>Entroncamento</b>	53,7	2,6	97,4	32,40	1,4E-04	58,28
<b>Ferreira do Zêzere</b>	67,8	1,6	90,7	35,07	3,8E-04	101,32
<b>Mação</b>	74,1	1,8	89,0	33,18	3,2E-04	142,84
<b>Ourém</b>	56,7	4,2	92,9	37,35	1,6E-04	47,86
<b>Sardoal</b>	74,4	1,3	93,5	31,60	8,0E-04	244,77
<b>Sertã</b>	65,8	2,5	89,8	33,18	2,7E-04	153,24
<b>Tomar</b>	56,3	2,6	94,3	30,38	1,4E-04	76,45
<b>Torres Novas</b>	55,4	2,3	95,1	36,33	2,3E-04	96,98
<b>Vila de Rei</b>	72,7	1,1	88,9	35,46	1,2E-03	224,86
<b>Vila Nova da Barquinha</b>	57,6	2,1	94,9	29,95	5,4E-04	71,57
<b>Alcobaça</b>	56,6	3,1	93,8	32,28	7,5E-05	52,29
<b>Alenquer</b>	53,7	3,6	93,9	34,15	1,1E-04	30,04
<b>Arruda dos Vinhos</b>	61,7	3,8	94,5	28,44	1,9E-04	59,61
<b>Bombarral</b>	55,1	3,4	93,6	35,89	1,6E-04	41,54
<b>Cadaval</b>	60,3	3,0	92,3	33,29	2,9E-04	19,76
<b>Caldas da Rainha</b>	48,3	3,6	94,4	38,10	2,9E-04	69,68
<b>Lourinhã</b>	55,9	3,0	93,4	35,53	1,5E-04	42,95
<b>Nazaré</b>	51,9	3,2	94,3	47,80	3,5E-04	194,16
<b>Óbidos</b>	57,6	3,5	92,8	39,75	6,8E-04	145,42
<b>Peniche</b>	49,2	3,4	93,9	44,72	1,5E-04	57,34
<b>Sobral de Monte Agraço</b>	58,3	2,9	93,7	31,50	2,8E-04	134,98
<b>Torres Vedras</b>	54,6	3,9	94,2	34,59	6,4E-05	37,53

Nota: A numeração dos indicadores é igual à do anexo II, ou seja, o indicador 20 representa a taxa de participação nas eleições e o indicador 25 a despesa em cultura e desporto.

**Anexo VI – Nº de iniciativas realizadas por áreas e total, por concelho**

<b>Concelho</b>	<b>Nº iniciativas Segurança</b>	<b>Nº iniciativas Saúde</b>	<b>Nº iniciativas Participação</b>	<b>Total iniciativas</b>
Águeda	2	4	9	15
Albergaria-a-Velha	0	7	13	20
Anadia	1	5	2	8
Aveiro	1	7	15	23
Estarreja	0	2	3	5
Ílhavo	0	2	16	18
Murtosa	0	2	3	5
Oliveira do Bairro	0	3	5	8
Ovar	0	6	2	8
Sever do Vouga	2	2	4	8
Vagos	0	3	1	4
Arganil	0	2	0	2
Cantanhede	0	5	5	10
Coimbra	8	34	13	55
Condeixa-a-Nova	1	1	1	3
Figueira da Foz	0	4	4	8
Góis	2	2	5	9
Lousã	2	2	8	12
Mealhada	0	2	0	2
Mira	0	3	0	3
Miranda do Corvo	0	2	2	4
Montemor-o-Velho	0	5	2	7
Mortágua	0	3	1	4
Oliveira do Hospital	0	4	5	9
Pampilhosa da Serra	1	1	0	2
Penacova	0	1	0	1
Penela	0	1	0	1
Soure	0	2	3	5
Tábua	0	2	0	2
Vila Nova de Poiares	0	1	2	3
Alvaiázere	2	0	2	4
Ansião	0	0	2	2
Batalha	0	1	2	3
Castanheira de Pêra	0	0	3	3
Figueiró dos Vinhos	0	0	1	1
Leiria	3	7	15	25
Marinha Grande	1	1	10	12
Pedrógão Grande	0	1	1	2
Pombal	2	5	10	17
Porto de Mós	0	2	3	5
Aguiar da Beira	0	2	1	3

<b>Carregal do Sal</b>	0	3	1	4
<b>Castro Daire</b>	0	3	1	4
<b>Mangualde</b>	0	3	3	6
<b>Nelas</b>	0	3	6	9
<b>Oliveira de Frades</b>	0	2	1	3
<b>Penalva do Castelo</b>	0	3	1	4
<b>Santa Comba Dão</b>	0	2	2	4
<b>São Pedro do Sul</b>	1	4	3	8
<b>Sátão</b>	0	3	2	5
<b>Tondela</b>	0	3	3	6
<b>Vila Nova de Paiva</b>	0	3	1	4
<b>Viseu</b>	1	7	12	20
<b>Vouzela</b>	0	3	1	4
<b>Almeida</b>	1	2	3	6
<b>Belmonte</b>	0	1	1	2
<b>Celorico da Beira</b>	1	2	1	4
<b>Covilhã</b>	0	4	6	10
<b>Figueira de Castelo Rodrigo</b>	3	2	3	8
<b>Fornos de Algodres</b>	0	5	5	10
<b>Fundão</b>	2	4	5	11
<b>Gouveia</b>	1	4	3	8
<b>Guarda</b>	2	4	17	23
<b>Manteigas</b>	2	2	1	5
<b>Meda</b>	1	2	1	4
<b>Pinhel</b>	2	2	1	5
<b>Sabugal</b>	1	5	1	7
<b>Seia</b>	1	5	4	10
<b>Trancoso</b>	1	2	1	4
<b>Castelo Branco</b>	0	3	1	4
<b>Idanha-a-Nova</b>	1	1	1	3
<b>Oleiros</b>	1	1	0	2
<b>Penamacor</b>	0	1	0	1
<b>Proença-a-Nova</b>	0	1	1	2
<b>Vila Velha de Ródão</b>	2	2	0	4
<b>Abrantes</b>	0	1	0	1
<b>Alcanena</b>	1	1	1	3
<b>Constância</b>	1	0	2	3
<b>Entroncamento</b>	0	1	0	1
<b>Ferreira do Zêzere</b>	1	0	0	1
<b>Mação</b>	1	0	0	1
<b>Ourém</b>	1	4	2	7
<b>Sardoal</b>	1	0	0	1
<b>Sertã</b>	1	0	0	1
<b>Tomar</b>	0	2	0	2
<b>Torres Novas</b>	1	1	0	2

Vila de Rei	2	1	0	3
Vila Nova da Barquinha	0	1	0	1
Alcobaça	0	3	3	6
Alenquer	0	0	0	0
Arruda dos Vinhos	0	0	1	1
Bombarral	1	0	1	2
Cadaval	1	0	1	2
Caldas da Rainha	1	2	5	8
Lourinhã	1	0	0	1
Nazaré	0	1	1	2
Óbidos	1	0	4	5
Peniche	1	0	1	2
Sobral de Monte Agraço	0	0	0	0
Torres Vedras	1	0	2	3

**Anexo VII – Valores finais do índice concelhio de desempenho *age-friendly* e sub-índices, e indicador de intensidade de iniciativas *age-friendly* e respetivas áreas.**

Concelho	Sub-índice Segurança	Sub-índice Saúde	Sub-índice Participação	Índice concelhio de desempenho <i>age-friendly</i>	Área Segurança	Área Saúde	Área Participação	Indicador de intensidade de iniciativas <i>age-friendly</i>
Águeda	3,72	2,74	3,38	3,28	1,79	3,58	8,06	13,43
Albergaria-a-Velha	3,58	2,82	3,48	3,29	0,00	13,43	24,95	38,38
Anadia	3,41	3,18	3,17	3,26	1,34	6,69	2,68	10,70
Aveiro	3,85	3,14	2,93	3,30	0,63	4,40	9,42	14,44
Estarreja	3,56	2,46	2,85	2,96	0,00	3,52	5,27	8,79
Ílhavo	3,74	2,52	2,33	2,86	0,00	2,61	20,90	23,51
Murtosa	3,33	2,89	2,60	2,94	0,00	9,32	13,97	23,29
Oliveira do Bairro	3,59	2,92	3,08	3,19	0,00	5,88	9,80	15,67
Ovar	3,78	2,68	3,00	3,15	0,00	5,52	1,84	7,36
Sever do Vouga	3,52	2,98	4,11	3,53	6,50	6,50	13,00	25,99
Vagos	3,59	2,77	2,91	3,09	0,00	6,05	2,02	8,07
Arganil	3,81	2,99	3,44	3,42	0,00	6,48	0,00	6,48
Cantanhede	3,25	3,24	2,78	3,09	0,00	5,27	5,27	10,55
Coimbra	3,49	4,72	3,17	3,79	2,30	9,77	3,74	15,81

<b>Condeixa-a-Nova</b>	3,81	3,21	2,97	3,33	2,88	2,88	2,88	8,65
<b>Figueira da Foz</b>	3,53	2,85	2,54	2,97	0,00	2,66	2,66	5,31
<b>Góis</b>	4,13	3,49	3,99	3,87	17,38	17,38	43,44	78,19
<b>Lousã</b>	3,96	2,97	2,98	3,30	5,80	5,80	23,20	34,80
<b>Mealhada</b>	4,05	3,04	2,78	3,29	0,00	4,28	0,00	4,28
<b>Mira</b>	3,47	3,09	3,10	3,22	0,00	9,58	0,00	9,58
<b>Miranda do Corvo</b>	3,84	2,81	3,36	3,34	0,00	7,05	7,05	14,11
<b>Montemor -o-Velho</b>	3,48	2,94	3,02	3,15	0,00	8,12	3,25	11,37
<b>Mortágua</b>	3,38	3,15	3,27	3,26	0,00	11,05	3,68	14,73
<b>Oliveira do Hospital</b>	3,67	2,90	3,61	3,39	0,00	7,84	9,80	17,63
<b>Pampilhos a da Serra</b>	3,68	3,16	3,70	3,51	6,46	6,46	0,00	12,91
<b>Penacova</b>	3,70	2,99	3,12	3,27	0,00	2,53	0,00	2,53
<b>Penela</b>	3,36	3,16	3,60	3,37	0,00	6,19	0,00	6,19
<b>Soure</b>	3,82	3,25	2,39	3,16	0,00	3,85	5,78	9,64
<b>Tábua</b>	3,69	2,85	3,24	3,26	0,00	7,32	0,00	7,32
<b>Vila Nova de Poiares</b>	3,91	2,46	3,07	3,15	0,00	7,45	14,89	22,34
<b>Alvaiázere</b>	3,52	2,93	3,35	3,27	9,53	0,00	9,53	19,06
<b>Ansião</b>	3,43	3,06	3,29	3,26	0,00	0,00	6,05	6,05
<b>Batalha</b>	3,74	2,77	3,08	3,20	0,00	2,97	5,95	8,92
<b>Castanheira de Pêra</b>	3,80	2,99	4,02	3,60	0,00	0,00	31,19	31,19
<b>Figueiró dos Vinhos</b>	3,32	3,68	3,92	3,64	0,00	0,00	5,65	5,65
<b>Leiria</b>	3,73	2,77	3,02	3,17	1,16	2,70	5,79	9,65
<b>Marinha Grande</b>	3,81	2,19	2,44	2,81	1,15	1,15	11,47	13,76
<b>Pedrógão Grande</b>	3,36	3,26	3,48	3,37	0,00	9,83	9,83	19,67
<b>Pombal</b>	3,18	2,93	2,11	2,74	1,56	3,90	7,80	13,25
<b>Porto de Mós</b>	3,78	2,87	3,57	3,40	0,00	3,73	5,60	9,33
<b>Aguiar da Beira</b>	3,69	2,85	3,24	3,26	0,00	16,57	8,29	24,86
<b>Carregal do Sal</b>	3,42	2,99	2,75	3,05	0,00	12,13	4,04	16,17
<b>Castro Daire</b>	3,06	2,77	2,88	2,90	0,00	7,37	2,46	9,83
<b>Mangualde</b>	3,21	2,81	2,98	3,00	0,00	6,24	6,24	12,48
<b>Nelas</b>	3,42	2,97	2,98	3,13	0,00	8,41	16,83	25,24

<b>Oliveira de Frades</b>	3,45	2,87	3,77	3,36	0,00	8,93	4,46	13,39
<b>Penalva do Castelo</b>	3,28	2,53	3,17	2,99	0,00	14,04	4,68	18,73
<b>Santa Comba Dão</b>	3,47	3,00	2,90	3,12	0,00	6,70	6,70	13,39
<b>São Pedro do Sul</b>	3,57	3,20	3,17	3,31	2,23	8,93	6,69	17,85
<b>Sátão</b>	3,51	2,86	2,57	2,98	0,00	10,37	6,92	17,29
<b>Tondela</b>	3,25	3,07	3,11	3,14	0,00	3,80	3,80	7,59
<b>Vila Nova de Paiva</b>	3,44	2,74	2,22	2,80	0,00	23,96	7,99	31,95
<b>Viseu</b>	3,35	3,21	2,65	3,07	0,48	3,36	5,77	9,61
<b>Vouzela</b>	3,34	2,97	3,73	3,35	0,00	10,62	3,54	14,16
<b>Almeida</b>	2,74	2,69	4,01	3,15	4,75	9,49	14,24	28,48
<b>Belmonte</b>	3,27	2,81	3,47	3,18	0,00	5,70	5,70	11,40
<b>Celorico da Beira</b>	2,80	3,17	3,30	3,09	4,73	9,47	4,73	18,93
<b>Covilhã</b>	3,25	3,09	2,85	3,07	0,00	3,03	4,55	7,58
<b>Figueira de Castelo Rodrigo</b>	2,96	2,77	4,11	3,28	17,32	11,55	17,32	46,19
<b>Fornos de Algodres</b>	3,94	3,55	3,46	3,65	0,00	41,19	41,19	82,37
<b>Fundão</b>	2,92	2,66	2,90	2,83	2,61	5,21	6,51	14,33
<b>Gouveia</b>	3,42	3,08	3,26	3,25	2,40	9,58	7,19	19,16
<b>Guarda</b>	3,34	3,16	3,22	3,24	2,20	4,40	18,70	25,29
<b>Manteigas</b>	4,06	3,35	3,69	3,70	21,57	21,57	10,79	53,94
<b>Meda</b>	2,71	2,53	3,64	2,96	5,99	11,98	5,99	23,95
<b>Pinhel</b>	2,74	3,10	3,30	3,05	6,85	6,85	3,42	17,12
<b>Sabugal</b>	2,51	3,00	2,74	2,75	2,54	12,72	2,54	17,81
<b>Seia</b>	3,63	2,89	3,18	3,23	1,54	7,72	6,18	15,44
<b>Trancoso</b>	2,95	2,96	3,58	3,16	3,62	7,24	3,62	14,48
<b>Castelo Branco</b>	3,20	3,05	2,68	2,98	0,00	2,22	0,74	2,96
<b>Idanha-a-Nova</b>	2,49	3,17	3,22	2,96	3,15	3,15	3,15	9,45
<b>Oleiros</b>	3,59	2,99	3,17	3,25	5,06	5,06	0,00	10,13
<b>Penamacor</b>	2,82	3,59	3,20	3,20	0,00	5,36	0,00	5,36
<b>Proença-a-Nova</b>	3,30	2,97	3,55	3,27	0,00	4,31	4,31	8,61
<b>Vila Velha de Ródão</b>	3,70	2,54	4,35	3,53	16,57	16,57	0,00	33,14
<b>Abrantes</b>	3,37	2,98	2,95	3,10	0,00	0,98	0,00	0,98
<b>Alcanena</b>	3,64	2,81	3,60	3,35	2,95	2,95	2,95	8,86

Constância	4,42	3,36	4,65	4,15	11,31	0,00	22,62	33,94
Entroncamento	4,20	2,69	2,68	3,19	0,00	2,41	0,00	2,41
Ferreira do Zêzere	3,70	2,81	3,48	3,33	4,59	0,00	0,00	4,59
Mação	3,94	3,23	3,96	3,71	4,47	0,00	0,00	4,47
Ourém	3,55	2,85	3,03	3,14	1,02	4,06	2,03	7,11
Sardoal	4,03	2,99	4,51	3,84	10,35	0,00	0,00	10,35
Sertão	3,46	2,87	3,63	3,32	2,37	0,00	0,00	2,37
Tomar	3,25	2,81	2,83	2,96	0,00	1,97	0,00	1,97
Torres Novas	3,55	2,85	2,84	3,08	1,12	1,12	0,00	2,24
Vila de Rei	3,96	2,90	4,14	3,67	19,65	9,82	0,00	29,47
Vila Nova da Barquinha	3,40	2,98	3,02	3,13	0,00	5,22	0,00	5,22
Alcobaça	3,80	2,65	2,80	3,08	0,00	2,39	2,39	4,78
Alenquer	3,52	2,25	2,70	2,82	0,00	0,00	0,00	0,00
Arruda dos Vinhos	3,44	2,17	3,39	3,00	0,00	0,00	3,35	3,35
Bombarral	3,26	2,64	2,80	2,90	3,26	0,00	3,26	6,51
Cadaval	3,34	2,46	3,20	3,00	2,77	0,00	2,77	5,54
Caldas da Rainha	3,39	3,11	2,60	3,04	0,87	1,74	4,34	6,95
Lourinhã	3,53	2,46	2,77	2,92	1,88	0,00	0,00	1,88
Nazaré	3,06	2,64	3,22	2,97	0,00	2,98	2,98	5,96
Óbidos	3,46	2,18	3,63	3,09	3,50	0,00	14,01	17,51
Peniche	3,27	2,31	2,42	2,67	1,64	0,00	1,64	3,29
Sobral de Monte Agraço	3,62	2,21	3,28	3,04	0,00	0,00	0,00	0,00
Torres Vedras	3,47	2,65	2,77	2,96	0,60	0,00	1,20	1,80

**Anexo VIII – Tabela de concelhos por grupos de índice, iniciativas e sub-índices.**

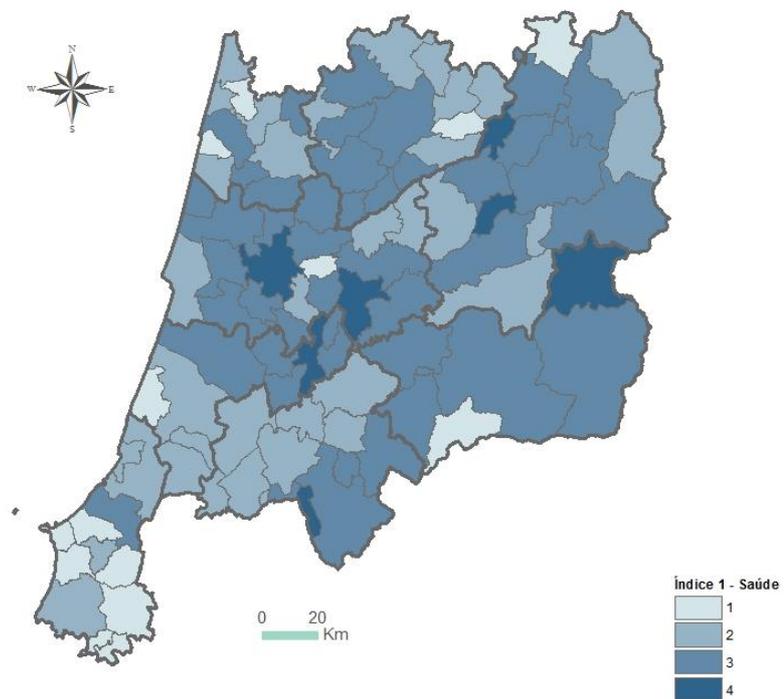
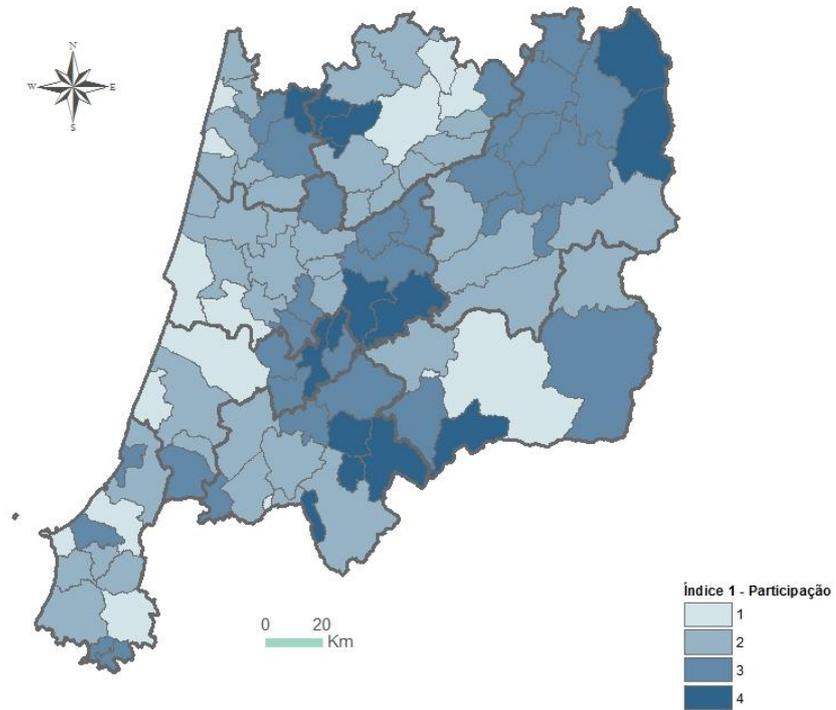
Concelho	Iniciativas				Índice			
	Segurança	Saúde	Participação	Total	Grupo segurança	Grupo saúde	Grupo participação	Grupo índice final
Abrantes	1	2	1	1	2	3	2	2
Águeda	2	2	3	2	3	2	3	3
Aguiar da Beira	1	4	3	3	3	2	3	3
Albergaria-a-Velha	1	4	4	4	3	2	3	3

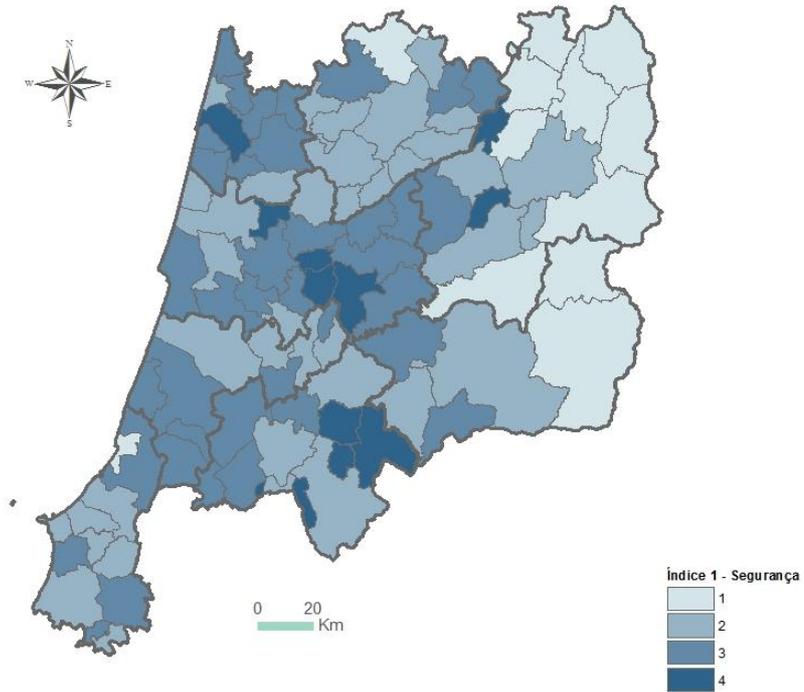
Alcanena	3	2	2	2	3	2	3	3
Alcobaça	1	2	2	2	3	2	2	2
Alenquer	1	1	1	1	3	1	1	1
Almeida	3	3	3	3	1	2	4	2
Alvaiázere	4	1	3	3	3	3	3	3
Anadia	2	3	2	2	2	3	2	3
Ansião	1	1	2	2	2	3	3	3
Arganil	1	3	1	2	3	3	3	3
Arruda dos Vinhos	1	1	2	2	2	1	3	2
Aveiro	2	2	3	2	4	3	2	3
Batalha	1	2	2	2	3	2	2	2
Belmonte	1	2	2	2	2	2	3	2
Bombarral	3	1	2	2	2	2	2	1
Cadaval	3	1	2	2	2	1	2	2
Caldas da Rainha	2	2	2	2	2	3	1	2
Cantanhede	1	2	2	2	2	3	2	2
Carregal do Sal	1	4	2	3	2	3	2	2
Castanheira de Pêra	1	1	4	4	3	3	4	4
Castelo Branco	1	2	2	2	2	3	1	2
Castro Daire	1	3	2	2	1	2	2	1
Celorico da Beira	3	3	2	3	1	3	3	2
Coimbra	2	3	2	3	3	4	2	4
Condeixa-a-Nova	3	2	2	2	3	3	2	3
Constância	4	1	4	4	4	4	4	4
Covilhã	1	2	2	2	2	3	2	2
Entroncamento	1	2	1	2	4	2	1	2
Estarreja	1	2	2	2	3	1	2	2
Ferreira do Zêzere	3	1	1	2	3	2	3	3
Figueira da Foz	1	2	2	2	3	2	1	2
Figueira de Castelo Rodrigo	4	3	4	4	1	2	4	3
Figueiró dos Vinhos	1	1	2	2	2	4	4	4
Fornos de Algodres	1	4	4	4	4	4	3	4
Fundão	3	2	3	2	1	2	2	1
Góis	4	4	4	4	4	4	4	4

Gouveia	3	3	3	3	2	3	3	3
Guarda	2	2	4	3	2	3	3	3
Idanha-a-Nova	3	2	2	2	1	3	3	2
Ílhavo	1	2	4	3	3	1	1	1
Leiria	2	2	2	2	3	2	2	2
Lourinhã	2	1	1	2	3	1	2	1
Lousã	3	2	4	4	4	3	2	3
Mação	3	1	1	2	4	3	4	4
Mangualde	1	3	2	2	2	2	2	2
Manteigas	4	4	3	4	4	4	3	4
Marinha Grande	2	2	3	2	3	1	1	1
Mealhada	1	2	1	2	4	3	2	3
Meda	3	3	2	3	1	1	3	2
Mira	1	3	1	2	2	3	2	3
Miranda do Corvo	1	3	3	2	3	2	3	3
Montemor-o-Velho	1	3	2	2	2	3	2	2
Mortágua	1	3	2	2	2	3	3	3
Murtosa	1	3	3	3	2	2	1	1
Nazaré	1	2	2	2	1	2	3	2
Nelas	1	3	4	3	2	3	2	2
Óbidos	3	1	3	3	2	1	3	2
Oleiros	3	2	1	2	3	3	2	3
Oliveira de Frades	1	3	2	2	2	2	4	3
Oliveira do Bairro	1	2	3	3	3	3	2	2
Oliveira do Hospital	1	3	3	3	3	2	3	3
Ourém	2	2	2	2	3	2	2	2
Ovar	1	2	2	2	3	2	2	2
Pampilhosa da Serra	3	3	1	2	3	3	4	4
Pedrógão Grande	1	3	3	3	2	3	3	3
Penacova	1	2	1	2	3	3	2	3
Penalva do Castelo	1	4	2	3	2	1	2	2
Penamacor	1	2	1	2	1	4	2	3
Penela	1	3	1	2	2	3	3	3
Peniche	2	1	2	2	2	1	1	1
Pinhel	4	3	2	3	1	3	3	2
Pombal	2	2	3	2	2	3	1	1

<b>Porto de Mós</b>	1	2	2	2	3	2	3	3
<b>Proença-a-Nova</b>	1	2	2	2	2	3	3	3
<b>Sabugal</b>	3	4	2	3	1	3	2	1
<b>Santa Comba Dão</b>	1	3	3	2	2	3	2	2
<b>São Pedro do Sul</b>	2	3	3	3	3	3	2	3
<b>Sardoal</b>	4	1	1	2	4	3	4	4
<b>Sátão</b>	1	3	3	3	3	2	1	2
<b>Seia</b>	2	3	2	3	3	2	2	3
<b>Sertã</b>	3	1	1	2	2	2	3	3
<b>Sever do Vouga</b>	3	3	3	3	3	3	4	4
<b>Sobral de Monte Agraço</b>	1	1	1	1	3	1	3	2
<b>Soure</b>	1	2	2	2	3	3	1	2
<b>Tábua</b>	1	3	1	2	3	2	3	3
<b>Tomar</b>	1	2	1	2	2	2	2	2
<b>Tondela</b>	1	2	2	2	2	3	2	2
<b>Torres Novas</b>	2	2	1	2	3	2	2	2
<b>Torres Vedras</b>	2	1	2	2	2	2	2	2
<b>Trancoso</b>	3	3	2	2	1	3	3	2
<b>Vagos</b>	1	3	2	2	3	2	2	2
<b>Vila de Rei</b>	4	3	1	4	4	2	4	4
<b>Vila Nova da Barquinha</b>	1	2	1	2	2	3	2	2
<b>Vila Nova de Paiva</b>	1	4	3	4	2	2	1	1
<b>Vila Nova de Poiares</b>	1	3	4	3	4	1	2	2
<b>Vila Velha de Ródão</b>	4	4	1	4	3	1	4	4
<b>Viseu</b>	2	2	2	2	2	3	1	2
<b>Vouzela</b>	1	3	2	2	2	3	4	3

Anexo IX – Mapas sub-índices do índice concelhio de desempenho *age-friendly*





**Anexo X – Mapas áreas do indicador de intensidade de iniciativas *age-friendly***

