

**15 — Características oceanográficas**

Condições físicas dos oceanos (correntes, salinidade, altura das ondas, etc.).

**16 — Regiões marinhas**

Condições físicas dos mares e massas de água salinas divididas em regiões e sub-regiões com características comuns.

**17 — Regiões biogeográficas**

Zonas de condições ecológicas relativamente homogêneas com características comuns.

**18 — Habitats e biótopos**

Zonas geográficas caracterizadas por condições ecológicas, processos, estrutura e funções (de apoio às necessidades básicas) específicos que constituem o suporte físico dos organismos que nelas vivem. Inclui zonas terrestres e aquáticas, naturais ou seminaturais, diferenciadas pelas suas características geográficas, abióticas e bióticas.

**19 — Distribuição das espécies**

Distribuição geográfica da ocorrência de espécies animais e vegetais agregadas por quadrícula, região, unidade administrativa ou outra unidade analítica.

**20 — Recursos energéticos**

Recursos energéticos, incluindo os de hidrocarbonetos, hidroelétricos, de bioenergias, de energia solar, eólica, etc., incluindo, quando pertinente, informação sobre as cotas de profundidade/altura do recurso.

**21 — Recursos minerais**

Recursos minerais, incluindo minérios metálicos, minerais industriais, etc., abrangendo, quando pertinente, informação sobre as cotas de profundidade/altura do recurso.

## **Resolução da Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores n.º 28/2012/A**

### **Medidas de incentivo às boas práticas de integração de açoriano(a)s em risco de exclusão e ou excluídos socialmente**

A Organização Mundial de Saúde tem vindo a descrever e a conceptualizar a saúde e a incapacidade não só através da funcionalidade e estruturas do corpo, mas também através da possibilidade de participação/atividade e fatores ambientais que afetam o indivíduo, afastando-se, desta forma, do conceito estritamente anatómico-funcionalista e biomédico da saúde e da incapacidade.

A «incapacidade» assume, por esta via, diversos graus e formas, consoante os diferentes níveis de execução de atividades e de participação evidenciados pelos indivíduos.

Assim, o grau de incapacidade reporta-se ao nível de interação entre o indivíduo e o meio, pelo que o ambiente, a par das características pessoais do indivíduo, assume uma relevância determinante, podendo funcionar como facilitador ou como barreira à referida interação.

A incapacidade mais severa é, por isso, um dos fatores de exclusão social, dada a dificuldade de integração socioprofissional.

A população mais «fragilizada» socialmente é também aquela que mais dificuldade apresenta na sua integração.

A «fragilidade» social afeta, não só, as pessoas com incapacidade funcional mais severa, como também aquele(a)s que são alvo de outras formas de estigmatização social, como são os casos dos emigrantes regressados compulsivamente, e dos toxicodependentes em recuperação (incluindo os alcoólicos).

Considerando que a toxicodependência deve ser perspectivada de forma multidimensional, quer quanto aos fatores explicativos, quer relativamente às suas consequências;

Considerando que a reinserção socioprofissional de toxicodependentes em recuperação depende do envolvimento da comunidade, principalmente das empresas, o que permite superar o ciclo de exclusão social que assola esta população;

Considerando que o sucesso de um programa de tratamento (prevenção secundária) é complementado pela reinserção socioprofissional dos toxicodependentes (prevenção terciária);

Considerando que, em geral, a população com deficiência e incapacidade apresenta níveis de inatividade muito significativos;

Considerando que o desemprego e a inatividade entre pessoas com deficiência e incapacidade é tanto maior, quanto mais elevadas forem as taxas de desemprego e inatividade na restante população;

Considerando que, segundo Rodrigues, J.P. (2010), a integração social depende da interação entre os sistemas político-jurídico; económico e territorial; proteção social; familiar e o comunitário e simbólico;

Considerando que a atividade profissional é um fator protetor face ao risco de exclusão social, dado o seu caráter «securizante» individual, que contribuiu para que o indivíduo passe de um papel social de cariz passivo para um papel social ativo (Paugam, 1991 citado por Rodrigues, 2010);

Considerando que o(a)s açoriano(a)s emigrantes regressados compulsivamente, possuem baixas qualificações académicas, experiência profissional escassa, precária e pouco qualificada, o que potencia a estigmatização social e dificulta o processo de integração e inserção socioprofissional.

Assim:

A Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores, no interesse do incremento do emprego entre a população mais vulnerável, resolve nos termos regimentais e estatutários aplicáveis, recomendar ao Governo Regional dos Açores, o seguinte:

1 — Divulgação anual das entidades com maior taxa de integração de açoriano(a)s em risco de exclusão e ou excluídos socialmente, nomeadamente as pessoas com incapacidades decorrentes de deficiência, de doença mental, de doença crónica, de comportamentos de dependência, entre outras formas de incapacidade, assim como emigrantes regressados compulsivamente.

2 — Instituição de um prémio de boas práticas empresariais para fomentar a integração dos destinatários mencionados no número anterior.

Aprovada pela Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores, na Horta, em 5 de setembro de 2012.

O Presidente da Assembleia Legislativa, *Francisco Manuel Coelho Lopes Cabral*.