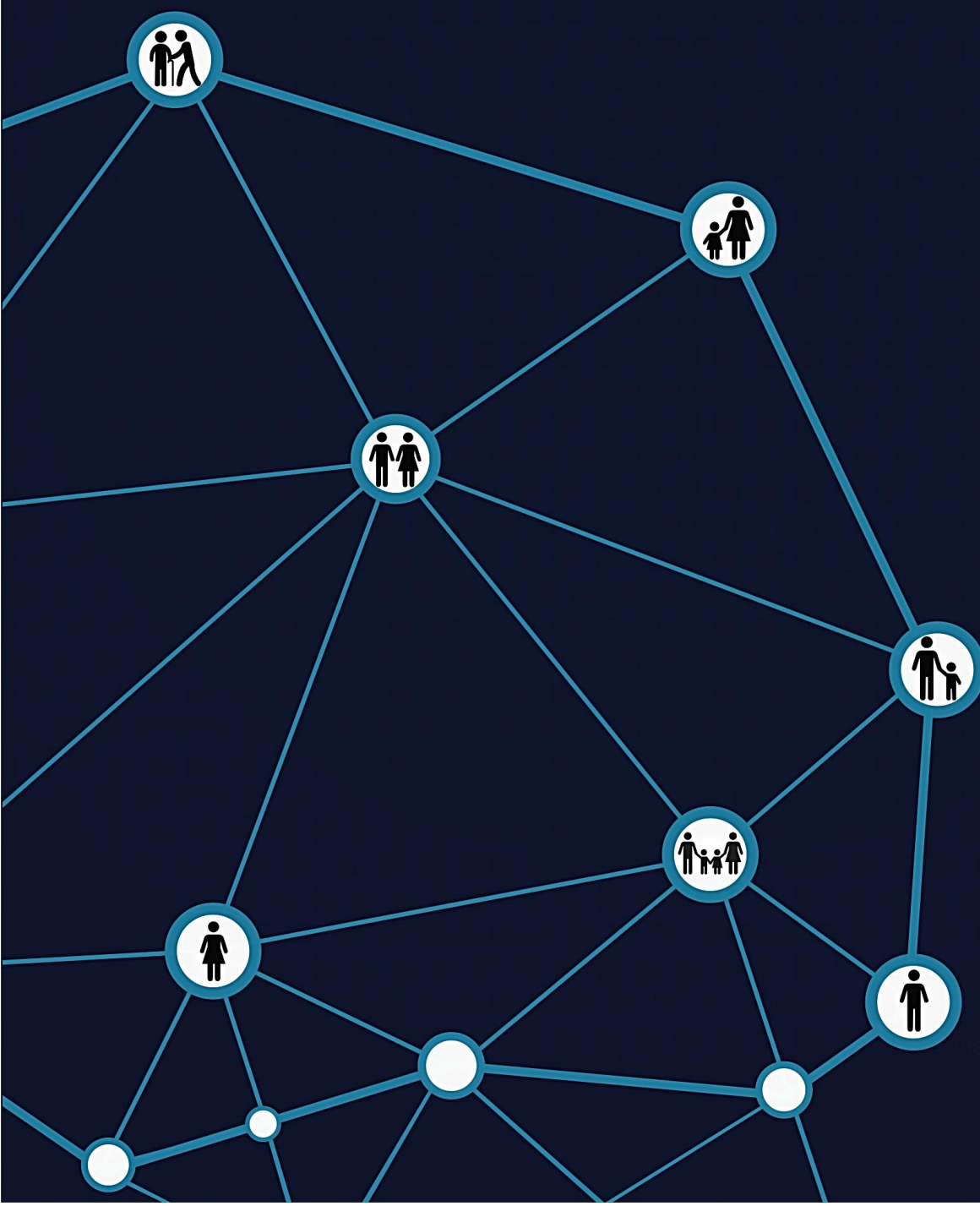


PLANO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL 2024-2030

CASTELO DE PAIVA



Mensagem do Presidente

Depois da Carta Social e do Diagnóstico Social, a elaboração do Plano de Desenvolvimento Social 2024 – 2030, tem como principal objetivo, estruturar o pensamento estratégico da Rede Social de Castelo de Paiva para os desafios de desenvolvimento social e definir as opções estratégicas do Município nas áreas prioritárias de intervenção social.

A nossa Rede Social assume-se como um pilar essencial de coesão e solidariedade do nosso território e tem, ao longo dos anos, feito um trabalho notável, num contexto, nem sempre fácil.

Este Plano de Desenvolvimento Social (PDS) tem como objetivo estabelecer um conjunto de princípios orientadores, de finalidades, objetivos, e naturalmente assume-se como um instrumento fundamental das políticas sociais do nosso território nos próximos anos.

Assim, o nosso Plano de Desenvolvimento Social deverá ser assumido por todas as entidades como um documento estruturante para a atuação dos próximos anos para criar um futuro mais justo e igualitário para todos, sem exceção.

A todos os que contribuíram para a elaboração deste importante Plano de Desenvolvimento Social, o meu agradecimento por todo o empenho e trabalho realizado, sempre com a firme certeza de que juntos conseguiremos atingir os nossos objetivos, em prol de Castelo de Paiva e de todos os Paivenses.

José Rocha

Presidente da Câmara Municipal de Castelo de Paiva

FICHA TÉCNICA

Título

Plano de Desenvolvimento Social

2024-2030

Entidade Promotora



Município de Castelo de Paiva

Largo do Conde, 1

4550-101 Castelo de Paiva

Documento elaborado por:

Gabinete da Rede Social

Colaboração:

Rede Social de Castelo de Paiva

Andreia Gomes - Representante do Município de Castelo de Paiva

Ana Soares - Representante da Área do Emprego

Filipa Silva - Representante das Entidades Sem Fins Lucrativos

Isabel Nascimento - Representante do Instituto da Segurança Social, I.P.

Paula Nascimento - Representante do ACES Tâmega II – Vale do Sousa Sul

José António Rocha - Representante da Área da Educação

José Rodrigues – Representante das Juntas de Freguesia

Coordenação Geral

José Rocha - Presidente do Conselho Local de Ação Social

Aprovação em sessão Plenária de CLAS

Março de 2024

Edição, Propriedade e Reprodução

Município de Castelo de Paiva

Índice

Mensagem do Presidente	2
Índice de figuras	6
Índice de tabelas	6
Índice de gráficos	8
Lista de siglas.....	9
1. Sumário Executivo.....	11
2. Metodologia.....	15
2.1 Pressupostos nucleares.....	17
2.2 Suporte às Políticas e Práticas Sociais Locais	17
2.3 Processos participativos e colaborativos da Rede Social, de entidades parceiras e da comunidade local	18
2.4 Dinamização de processos de trabalho em Rede e Consolidação da Identidade Rede Social Castelo de Paiva	18
2.5 Plano de Recuperação e Resiliência (PRR)	24
PARTE I	25
1. Estratégia de Desenvolvimento Inclusivo de Castelo de Paiva	26
1.1 Pontos Críticos.....	27
1.2 Riscos Estruturais	30
1.3 Fatores Críticos Diferenciadores	33
1.4 Agenda Estratégica/ Domínios de Ação e Intervenção:	37
PARTE II	42
2. Eixos Estratégicos de Intervenção.....	43
2.1 Estratégia de Intervenção no Risco	43
2.2 Estratégia de Intervenção na Vulnerabilidade Social.....	54
2.3 Estratégia de Intervenção na Pobreza e Exclusão Social	75
2.4 Estratégia de Intervenção na Exclusão Estrutural.....	85
PARTE III	99
3. Tipologia de projetos - Nota técnica conceptual	100
3.1 Bolsa de projetos de intervenção.....	101
3.1.1 Projeto Âncora Viver Ativo, Viver Melhor Envelhecimento Ativo, Saudável e Bem-Estar	102

3.1.2 Projeto Âncora Casulo 	115
3.2 Projetos Inovadores	126
Resolução dos problemas habitacionais da população.	128
3.3 Projetos Estruturantes:	145
3.3.1 Projeto Estruturante - Ativa (Mente) - Rede Local de Intervenção Saúde Mental	145
3.3.2 Projeto Estruturante - PayvaCreScER - Campo (s) de Férias	153
PARTE IV	163
4. Modelo de Governança.....	164
4.1 Modelo de Governança e Dinamização	164
4.2 Princípios orientadores da governança do PDS	167
4.3 Estrutura de Governança do PDS.....	168
4.3.1 Quadro global do Modelo de Governança do PDS	168
PARTE V	170
5. Monitorização, Acompanhamento e Avaliação	171
5.1 Cultura de Monitorização, de Avaliação e de Co construção	171
5.2 Avaliação	171
5.3 Metodologia de Avaliação.....	172
PARTE VI	175
6. Nota conclusiva	176
Bibliografia	178
Anexos.....	179

Índice de figuras

Figura 1 - Estrutura Diagnóstico Social 2023.....	12
Figura 2 – Visão Estratégica do Município de Castelo de Paiva	36
Figura 3 - Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 2030 suportados – Estratégia de Intervenção no Risco	43
Figura 4 - Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 2023 suportados – Estratégia de intervenção na Vulnerabilidade Social.....	54
Figura 5 - Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 2030 – Estratégia de Intervenção na Pobreza e Exclusão Social.....	75
Figura 6 - Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 2030 suportados – Estratégia de Intervenção na Exclusão Estrutural.....	85

Índice de tabelas

Tabela 1 - Área de Risco Tipo de Intervenção Ações Prioritárias Castelo de Paiva.....	49
Tabela 2 - Área de Risco Ficha de Ações Tipo Prioritárias	53
Tabela 3 - Área da Vulnerabilidade Social tipo de Intervenção Ações Prioritárias 	65
Tabela 4 - Área de Risco Ficha de Ações Tipo Prioritárias	74
Tabela 5 - Área da Pobreza e Exclusão Social tipo de Intervenção Ações Prioritárias 	81
Tabela 6 - Área de Risco Ficha de Ações Tipo Prioritárias	84
Tabela 7 - Área da Exclusão estrutural tipo de Intervenção Ações Prioritárias 	92
Tabela 8 - Área de Risco Ficha de Ações Tipo Prioritárias	98
Tabela 9 -Modelo de Governação do (s) Projeto (s)	104
Tabela 10 - Caracterização da Componente 1 – Saúde +	105
Tabela 11 - Ficha da Componente 1 – Saúde +.....	106
Tabela 12 - Caracterização da Componente 2 – Participação Cívica e Cidadania.....	107
Tabela 13 - Ficha da Componente 2 – Participação Cívica e Cidadania	109
Tabela 14 - Caracterização da Componente 3 – Segurança +.....	110
Tabela 15 - Ficha da Componente 3 – Segurança +.....	111
Tabela 16 - Caracterização da Componente 4 – Mobilidade +	112
Tabela 17 - Ficha da Componente 4 – Mobilidade +	113
Tabela 18 - Caracterização da Componente 5 – IDSMAIOR - Inovação & Desenvolvimento & Saúde & Maior.....	114
Tabela 19 - Ficha da Componente 5 – IDSMAIOR - Inovação & Desenvolvimento & Saúde & Maior	114
Tabela 20 – Modelo de Governação do(s)Projeto(s)	117
Tabela 21 - Caracterização da Componente 1 – Empreg (H) abilidade	118

Tabela 22 - Ficha da Componente 1 – Empreg (H) abilidade.....	119
Tabela 23 - Caracterização da Componente 2 – Habita-bilidades	119
Tabela 24 - Ficha da Componente 2 - Habita-bilidades	120
Tabela 25 - Caracterização da Componente 3 - Des (Envolver) Futuros.....	120
Tabela 26 - Ficha da Componente 3 – Des (Envolver) Futuros	121
Tabela 27 - Caracterização da Componente 4 – QualiFormar à Métrica	122
Tabela 28 - Ficha da Componente 4 – QualiFormar à Métrica	123
Tabela 29 - Caracterização da Componente 5 – I&D FAMILIAS.....	124
Tabela 30 - Ficha da Componente 5 – I&D FAMILIAS	125
Tabela 31 - Agenda de Prioridades Estratégicas	126
Tabela 32 - Rede Local de Emergência Social Integrada	131
Tabela 33 - Ficha de Ações do Projeto	131
Tabela 34 - Agenda de Prioridades Estratégicas	132
Tabela 35 - Intervenção Holística na Deficiência: Ponte (s) da Inclusão (CAARPD + RAI)	134
Tabela 36 - Ficha de Ações do Projeto	135
Tabela 37 - Agenda de Prioridades Estratégicas	136
Tabela 38 - Sala de Snoezelen	138
Tabela 39 - Ficha de Ações do Projeto.....	139
Tabela 40 - Agenda de Prioridades Estratégicas	140
Tabela 41 - Observatório Social /Plataforma Digital de Ação Social – Telescópio do Desenvolvimento e Questão Social.....	143
Tabela 42 - Ficha de Ações do Projeto	144
Tabela 43 - Projetos Estruturantes:.....	145
Tabela 44 - Agenda de Prioridades Estratégicas	146
Tabela 45 - Projeto Ativa (Mente) – Rede Local de Intervenção Saúde Mental	151
Tabela 46 - Ficha de Ações do Projeto Projeto (Ativa).....	152
Tabela 47 - Agenda de Prioridades Estratégicas	154
Tabela 48 - Projeto PayvaCreScER - Campo(s) de Férias.....	156
Tabela 49 - Ficha de Ações do Projeto - Projeto PayvaCreScER.....	157
Tabela 50 - Agenda de Prioridades Estratégicas	159
Tabela 51 - Projeto Qual_RSPayva – Desenvolvimento da Rede Social	161
Tabela 52 - Ficha de Ações do Projeto.....	162
Tabela 53 – Finalidade e objetivos Gerais do Modelo de Governança e Dinamização	166

Índice de gráficos

Gráfico 1 - Representação esquemática do enquadramento do processo de elaboração do Plano de Desenvolvimento Social	20
Gráfico 2 - Objetivos Programa Norte 2030.....	24
Gráfico 3 – Síntese dos domínios da agenda estratégica.....	41
Gráfico 4 – Hub de Informação Social.....	144

Lista de siglas

ACES - Agrupamentos de Centro de Saúde

AFVTER - Associação dos Familiares das Vitimas da Tragédia de Entre-Os-Rios

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

CACI - Centro de Atividades e Capacitação para a Inclusão

CAVI - Centro de Apoio à Vida Independente

CC - Centro Convívio

CD - Centro de Dia

CDSS - Centro Distrital de Segurança Social

CHTS - Centro Hospitalar Tâmega e Sousa

CIG - Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género

CLAS - Conselho Local de Ação Social

CPCJ - Comissão de Proteção de Crianças e Jovens

DECO - Associação Portuguesa para a Defesa do Consumidor

DGACCP - Direção Geral dos Assuntos Consulares e Comunidades Portuguesas

DGRSP - Direcção-Geral de Reinserção e Serviços Prisionais

DICAD - Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

EAVD - Estrutura de Atendimento a Vitimas de Violência Doméstica

ELH - Estratégia Local de Habitação

ELI - Equipa Local de Intervenção Precoce

ENIPSA - Estratégia Nacional para a Integração das Pessoas em Situação de Sem-Abrigo

ERPI - Estrutura Residencial para Pessoa Idosa

GAAF - Gabinete de Apoio ao Aluno e à Família

GAE - Gabinete Apoio Emigrante

IAPMEI - Instituto de Apoio às Pequenas e Médias Empresas e à Inovação

INR - Instituto Nacional de Reabilitação

IPSS - Instituição Particular de Solidariedade social

IRIS - Incubadora Regional de Inovação Social

LR - Lar Residencial

NACJR - Núcleo de Apoio a Crianças e Jovens em Risco

NEE - Necessidades Educativas Especiais

NNLGPI DE CASTELO DE PAIVA – Núcleo Garantia para a Infância

NIPSA - Núcleos de Planeamento e Intervenção Sem-Abrigo

NLI - Núcleo Local de Inserção

OMS – Organização Mundial de Saúde

PcD – Pessoa com Deficiência

PDS - Plano de Desenvolvimento Social

PMIND - Plano Municipal para a Igualdade e Não Discriminação

POAPMC - Programa Operacional de Apoio às Pessoas Mais Carenciadas

PRR - Plano de Recuperação e Resiliência

RAI - Residência de Autonomização e inclusão

RIIA – Reabilitar, Incluir, Animar, Atividade

RMIVD - Rede Municipal de Intervenção Violência Doméstica;

RSI - Rendimento Social de Inserção

SAAS - Serviço de Atendimento e Acompanhamento Social

SAD - Serviço de Apoio Domiciliário

SICAD - Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências, IP

SPA - Substâncias Psicoativas

1. Sumário Executivo

O Plano de Desenvolvimento Social 2024 – 2030 doravante designado por PDS, tem como propósito estruturar o pensamento estratégico da Rede Social de Castelo de Paiva para os desafios de Desenvolvimento Social e definir as opções estratégicas do Município nas áreas prioritárias de intervenção social. Cria um quadro de referência para a totalidade dos parceiros da Rede Social de Castelo de Paiva apoiando e direcionando as instituições para as áreas de ação ratificadas institucionalmente e fundamentadas com base na cartografia dos recursos ao nível do concelho. Estrutura toda uma perspetiva estratégica que procura definir e sustentar as políticas e as práticas nos domínios do desenvolvimento, inclusão e coesão social no Município, em particular aquelas que mais diretamente são assumidas pelas entidades integrantes da Rede Social.

Através do PDS pretende-se alavancar a capacidade de ação da Rede Social no seu todo, reforçando a dinâmica e iniciativa das propostas e projetos, com base na análise SWOT¹ do concelho. Se o Programa Rede Social concretiza a ideia de que a responsabilidade pelo desenvolvimento e coesão social de um território deve ser imputada à sociedade, no sentido lato, e não somente a algumas entidades com respostas diretamente vocacionadas para a intervenção social, a elaboração do Plano que desenha e operacionaliza a estratégia da Rede deve assentar na mobilização dos interventores locais e da própria comunidade. O objetivo último é sempre a promoção da partilha de esforço, do sentido de responsabilidade social e a própria capacitação da Rede para o trabalho “em rede”. O desenvolvimento e reforço de uma identidade coletiva enquanto Rede Social Castelo de Paiva será o corolário deste tipo de processos.

Para atingir tal desiderato foram utilizadas metodologias participativas e co criativas com o envolvimento de todos os *Stakeholders* o que permitiu um envolvimento ativo das instituições do concelho e a projeção de cenários futuros de intervenção e desenvolvimento. Este trabalho só foi possível no prazo e com os meios utilizados por se ter partido de uma base sólida, a saber: a Carta Social, o Diagnóstico Social e a avaliação da intervenção e organização da Rede Social de Castelo de Paiva.

¹ Matriz SWOT é um acrónimo que significa: “Strengths” (Forças/pontos fortes) / “Weaknesses” (Fraquezas/pontos fracos) / “Opportunities” (Oportunidades) / “Threats” (Ameaças) – elaborada no Diagnóstico Social de Castelo de Paiva – Julho 2023.

O PDS tem como objetivos:

Promoção da Coesão Social no concelho de Castelo de Paiva, assegurando o Bem-estar, a Dignidade e o Bem Viver para todos os seus membros, sem exceção, prevenindo ou combatendo todas as formas de pobreza (não acesso a recursos fundamentais de sobrevivência e de dignidade humana) e de exclusão e marginalização social e ecológica e as desigualdades de oportunidades e de níveis de Bem-estar, ou seja, as situações e expressões de injustiça social;

Assunção de um programa de Desenvolvimento Social, ou seja, um compromisso político e social de promoção e aplicação de políticas, medidas e ações direcionadas para o Bem-Estar social das Comunidades e das Pessoas das várias freguesias e uniões de freguesias que o compõem;

Alcance do Desenvolvimento Sustentável das Comunidades, das Pessoas e da Vida dos territórios envolvidos e dos seus ecossistemas, traduzindo-se na prossecução de alguns dos principais ODS - Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, adequados ao nível local;

Corresponsabilização e de cogestão na regulação e na prossecução do Bem-estar e do Bem Viver das Comunidades e das Pessoas do concelho, através de processos e de dinâmicas de Desenvolvimento Local ou Comunitário;

Mobilização e envolvimento das comunidades locais e todos os atores, protagonistas, instituições e serviços pertinentes, numa lógica de Governança Local Partilhada e Participativa;

A organização por área temática e aglutinadora das problemáticas sociais possibilita uma observação global e sistémica da situação do concelho em termos sociais.

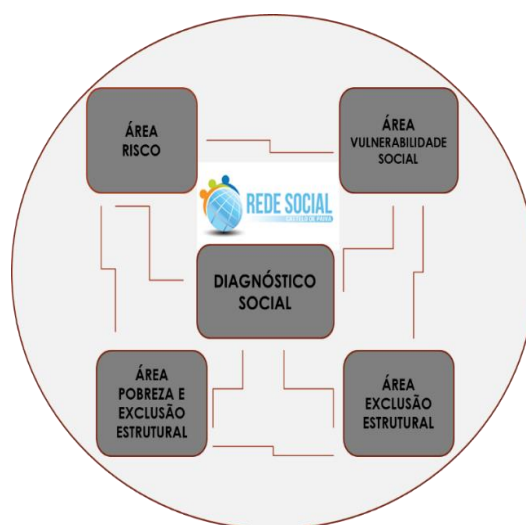


Figura 1 - Estrutura Diagnóstico Social 2023

A área identificada **|Área do Risco|** que inclui as problemáticas das Crianças e Jovens em situação de Privação e em Risco, a Violência Doméstica e a Emergência Social, caracteriza-se pela multiplicidade de respostas ao nível do concelho direcionadas para as múltiplas dimensões do risco. No PDS são analisadas as questões de prevenção e de atuação sobre os fatores de contenção da população alvo supracitada. Têm especial destaque as questões de articulação e de proximidade dos serviços, com necessidade de |afinar| protocolos e circuitos de atuação mais ágeis e integrados por forma a responder de forma eficaz e célere à emergência, ao risco e ao perigo.

Na **|Área da Vulnerabilidade Social|** que inclui as problemáticas dos Seniores e Pessoas Idosas, das Pessoas com Deficiência e/ou Incapacidade, das Pessoas Migrantes e Refugiados, constata-se no Município a existência de uma rede de respostas, mas com necessidades identificadas. Foram equacionadas necessidades de respostas direcionadas para as novas problemáticas emergentes: a importância e relevância social dos seniores e da sua inclusão ativa na vida social a todos os níveis (sociopolítico, institucional e económico); na área da deficiência com a empregabilidade como grande desafio e das suas famílias, assim como acompanhamento especializado; das pessoas migrantes que se desconhece formalmente o fenómeno no concelho. Nos diversos domínios elencados definem-se propostas de intervenção e projetos potenciadores do seu contributo para o desenvolvimento do concelho, com modalidades de inovação estruturadas na inovação social, empreendedorismo e qualificação das suas competências de inclusão.

No que concerne à **|Área da Pobreza e Exclusão Estrutural|** que integra a problemática social das Dependências, Saúde Mental, Disfuncionalidade e Desestruturação Individual e Familiar e Pessoas Sem abrigo, constata-se um quadro global de necessidades de respostas especializadas e mais profissionalizadas, com equipamentos e equipas técnicas especializadas que realizem concomitantemente um trabalho de estabilização (mental, emocional, clínico, terapêutico) e de inclusão com a construção de respostas assertivas na definição de projetos de vida viáveis e operativos no contexto social onde estes grupos se inserem.

Por último e, não menos importante, a **|Área da Exclusão Estrutural|**, onde estão refletidas problemáticas sociais do Desemprego, Jovens NEET², Desemprego de Longa Duração e Habitação, e onde sobressai a situação crítica na Habitação com a necessidade de soluções que minimizem o impacto social estrutural negativo da atual situação.

² Um Jovem NEET é um jovem com idade compreendida entre os 15 e os 29 anos, que não se encontra a trabalhar, não estuda e não frequenta qualquer tipo de formação.

Assistimos à transição social da situação do desemprego para a precariedade e a insegurança laboral (estratégia de sobrevivência), embora ainda subsistam bolsas consideráveis de pessoas em situação de desemprego de longa duração (DLD). Os jovens NEET e a sua representatividade em termos territoriais são outro domínio que não pode ser descurado pela sua presença, assim como pela especificidade e transversalidade de intervenções necessárias. As estratégias pensadas neste documento, refletem a necessidade de reforço das qualificações, (re) conversão, capacitação, valorização de competências profissionais, soluções inovadoras (jovens NEET) e literacia em saúde.

O concelho de Castelo de Paiva tem a seu favor, para equacionar a inovação necessária na área social, o fator estrutural da cultura de trabalho em rede e a participação como método de colaboração, cooperação e cocriação. A rede de parcerias é um ativo indispensável a favor da construção de uma estratégia inclusiva mobilizadora do território.

A coordenação e integração do dispositivo institucional na área social de Castelo de Paiva numa lógica de governação partilhada na Rede Social constitui um fator determinante na implementação da estratégia inclusiva do concelho.

2. Metodologia

|... Metodologia vem do grego, e derivada palavra Méthodos, que significa |caminho para se chegar a um fim|. De acordo com Minayo (1999), entende-se por metodologia o caminho do pensamento e a prática exercida na abordagem da realidade. |

Minayo

O planeamento estratégico de um concelho é um processo que visa definir as diretrizes, objetivos, estratégias e ações de desenvolvimento para uma área geográfica específica. Essa prática é fundamental para orientar o crescimento e o desenvolvimento de uma região de maneira eficiente e alinhada com as necessidades e aspirações da sua população³ e é uma ferramenta essencial para a governação eficaz e o desenvolvimento sustentável do território. Ele visa garantir que os recursos sejam utilizados de maneira eficiente para responder às necessidades da população, promovendo um ambiente de vida melhor e mais próspero para todos os residentes. Além disso, a participação ativa da comunidade é fundamental para garantir que o planeamento seja democrático e representativo.

O Diagnóstico Social, aprovado em agosto de 2023, desempenha um papel fundamental como base para a elaboração do Plano de Desenvolvimento Social (PDS). O PDS é um documento estratégico que define as diretrizes, metas e ações para promover o desenvolvimento social territorial e o diagnóstico social forneceu as informações e análises necessárias base à formulação desse plano, das quais listam as seguintes etapas:

³ As principais características e importâncias do planeamento estratégico de um concelho:

- 1. Definição de Visão e Missão:** O planeamento estratégico municipal começa com a definição de uma visão de longo prazo para o concelho, que descreve o futuro desejado, e uma missão que indica o propósito fundamental do governo local.
- 2. Identificação de Prioridades:** Ajuda a identificar as principais necessidades, prioridades e desafios que a comunidade enfrenta, como educação, saúde, infraestrutura, habitação, emprego, segurança, entre outros.
- 3. Alocação de Recursos:** Permite a alocação eficaz de recursos financeiros, humanos e materiais para projetos e programas que atendam às prioridades identificadas, evitando desperdícios e promovendo a eficiência.
- 4. Participação da Comunidade:** Incentiva a participação ativa da comunidade no processo de tomada de decisões, permitindo que os cidadãos influenciem as políticas e projetos que afetam suas vidas.
- 5. Desenvolvimento Sustentável:** Promove o desenvolvimento sustentável da região, equilibrando o crescimento económico com a proteção do meio ambiente e o bem-estar social.
- 6. Melhoria da Qualidade de Vida:** Busca melhorar a qualidade de vida da população, proporcionando serviços públicos eficientes e melhorando as condições de vida.
- 7. Atratividade para Investimentos:** Um planeamento estratégico bem executado pode tornar o concelho mais atraente para investimentos, gerando empregos e crescimento económico.

- Identificação de problemas e necessidades: o diagnóstico social identifica e analisa os problemas e necessidades existentes; fornece uma visão abrangente das questões sociais, e essas informações são essenciais para direcionar as ações do PDS e priorizar as áreas que requerem intervenção.
- Definição de objetivos e metas: com base nos problemas e necessidades identificados, o Diagnóstico Social auxilia na definição de objetivos e metas claras e mensuráveis para o PDS. Esses objetivos devem ser alinhados com os problemas e expectativas da comunidade, com o objetivo de superar os desafios identificados no diagnóstico.
- Identificação de potencialidades e recursos: o diagnóstico social também destaca as potencialidades e recursos disponíveis no território que podem ser aproveitados e fortalecidos no PDS para impulsionar o desenvolvimento social.
- Seleção de estratégias e ações: com base nas informações do diagnóstico social, o PDS pode identificar as estratégias e ações mais adequadas para abordar os problemas identificados e alcançar os objetivos estabelecidos.
- Alocação de recursos e parcerias: O diagnóstico social também auxilia na identificação dos recursos necessários para a implementação do PDS (recursos financeiros, humanos e materiais).

Em resumo, o Diagnóstico Social fornece informações valiosas e análises necessárias para a elaboração do Plano de Desenvolvimento Social.

A elaboração deste documento estratégico - PDS requer a aplicação de uma metodologia estruturada para garantir que as estratégias e ações sejam bem definidas e implementadas de forma eficaz. Lembrando que a participação ativa da comunidade ao longo de todo o processo é fundamental para o sucesso do PDS, garantindo que as estratégias e ações sejam realmente adaptadas às necessidades locais e que haja um senso de coletividade no desenvolvimento social.

A metodologia participativa desempenha um papel crucial na elaboração do Plano de Desenvolvimento Social (PDS). Envolve a participação ativa da comunidade e partes interessadas em todas as fases do processo, desde a análise das necessidades até a implementação e avaliação. Isso ajuda a garantir que o PDS seja relevante, eficaz e baseado nas necessidades reais da população. A metodologia inclui consultas comunitárias, grupos de trabalho, reuniões participativas, transparência na alocação de recursos, envolvimento da comunidade na implementação e monitorização contínua. A participação não apenas fortalece o plano, mas

também empodera a comunidade, constrói parcerias sólidas e promove soluções sustentáveis a longo prazo.

As metodologias utilizadas - *árvore de problemas* e *focus groups* - na prossecução da prática participativa que define a identidade da Rede Social de Castelo de Paiva, baseou-se no planeamento participativo com o envolvimento direto e ativo de todas as instituições parceiras. Com recurso a esta metodologia foi possível identificar e priorizar os projetos estruturantes de desenvolvimento territorial e sustentável, assim como os diversos recursos a mobilizar. Foi também utilizada a metodologia qualitativa considerando o seu carácter descritivo, interpretativo e compreensivo.

2.1 Pressupostos nucleares

A perspetiva estratégica dissemina-se num conjunto de suportes nucleares que estruturam a atividade de investigação, nomeadamente no domínio do desenvolvimento de projetos e políticas sociais, no qual se inscreve a elaboração do PDS 2024 – 2030.

2.2 Suporte às Políticas e Práticas Sociais Locais

O PDS, e os restantes instrumentos que com ele se interligam, visam permitir ao Município um suporte robusto para a definição e orientação estratégica, tomada de decisão, planeamento e prática no domínio da ação social local.

Este suporte materializa-se numa dinâmica bidirecional, dedutiva e indutiva, que se complementa e funde num documento estratégico coerente. Ou seja, por um lado, o enquadramento concetual e estratégico que emana do PDS articula-se, manifestamente, com outros planos estratégicos de desenvolvimento, inclusão e coesão social (por exemplo, na área das crianças e jovens, igualdade e não discriminação, educação), assim como com outros documentos de enfoque macrossistémico de nível regional e nacional. Por outro lado, sustenta-se em dados empíricos relevantes e específicos sobre o território, nomeadamente, quer por via do Diagnóstico Social, quer pela realização da Carta Social de Castelo de Paiva.

O reforço de uma prática e cultura de monitorização e de medição de impacto social torna-se cada vez mais premente e significativa, especialmente quando está envolvida a gestão de recursos públicos ou similares e se procura otimizar a utilização e o benefício, individual e coletivo, desses mesmos recursos.

2.3 Processos participativos e colaborativos da Rede Social, de entidades parceiras e da comunidade local

O PDS, quer na forma como foi concebido (conceitual e materialmente), quer no modo como se implementa no território, assume um padrão indelevelmente marcado pela participação e envolvimento da rede de parceiros.

A participação ativa, individual e coletiva, designadamente, dos parceiros do Conselho Local de Ação Social de Castelo de Paiva em todas as etapas de construção do PDS, assim como o seu papel imprescindível para a concretização dos demais instrumentos estratégicos, corporiza claramente mais este pressuposto nuclear. A mesma premissa aplica-se às entidades parceiras da Rede Social e que, direta ou indiretamente, atuam no domínio da Ação Social.

Finalmente, a comunidade local, num inegável exercício de cidadania ativa, também tem vindo a dar o seu contributo.

2.4 Dinamização de processos de trabalho em Rede e Consolidação da Identidade Rede Social Castelo de Paiva

Este pressuposto assenta na definição de linhas estratégicas e de ferramentas operativas facilitadoras e promotoras de um efetivo trabalho em rede. A procura sistemática de sinergias e de potencialização de respostas sociais constitui um desafio constante.

A identidade da RSCastelo de Paiva constrói-se paulatinamente à medida que os elementos que, formal e informalmente, a constituem se sintam parte integrante da mesma. A promoção e consolidação dessa identidade encontra suporte e estímulo, neste particular, no documento estratégico PDS. Uma vez mais, quer no modo como esta conceptualmente estruturado, quer na forma como se pretende implementar no território, através de Planos de Ação.

Princípios orientadores e estratégias transversais

O PDS 2024-2030 tem como propósito consolidar o compromisso assumido pelo Município em responder de forma cada vez mais eficaz e eficiente aos desafios colocados ao desenvolvimento coeso e inclusivo do território.

Tal propósito passa pelo entendimento da Rede Social como uma medida estratégica mobilizadora de informação atualizada e atualizável sobre a realidade e sobre as respostas sociais e, também, potenciadora de uma atuação concertada, sinérgica e sustentada. Um dos objetivos do |Programa Rede Social é, exatamente, desenvolver uma parceria efetiva e dinâmica que articule a intervenção social dos diferentes agentes locais|, sendo o conceito de parceria entendido como uma |(...) dinâmica de funcionamento e intervenção, cooperativa e negociada,

entre entidades públicas e privadas, e outros atores locais, com o objetivo de potenciar o desenvolvimento local.⁴ A operacionalização dos objetivos da Rede Social implica a elaboração de determinadas ferramentas que consubstanciam a sua finalidade⁵, nomeadamente um plano estratégico fortemente focado nas especificidades da realidade social do território.

A elaboração deste plano deve contar com a participação de múltiplos parceiros estratégicos locais e deve, simultaneamente, assentar em orientações supraordenadas dos diferentes domínios de intervenção aí integrados, tanto ao nível do cenário regional como nacional.

A estratégia local deve estar articulada com as referidas orientações assumindo uma visão compreensiva, coerente e integrada sobre o que é intervenção social, quais as suas prioridades e quais as principais estratégias, modalidades e procedimentos de atuação.

Sendo assim, será de destacar que o PDS está claramente alinhado com os Planos de Desenvolvimento Social anteriores, designadamente com o vigente no triénio 2015-2020, prorrogado até 2023, na medida em que teve como ponto de partida a análise crítica sobre os seus conteúdos, a sua implementação do terreno e o seu modelo de governação.

Esta aposta numa linha de continuidade entre a consolidação, renovada, de uma metodologia de elaboração marcada, por um lado, por modelo participativos, e, por outro, pela integração das aprendizagens resultantes da avaliação crítica do plano anterior, permitiu validar a aposta numa estratégia política sustentada, de crescimento inteligente e focada no contínuo planeamento, intervenção e consequente monitorização e avaliação.

⁴ Instituto para o Desenvolvimento Social, I.P., 2009;

⁵ Instituto para o Desenvolvimento Social, I.P., 2009;

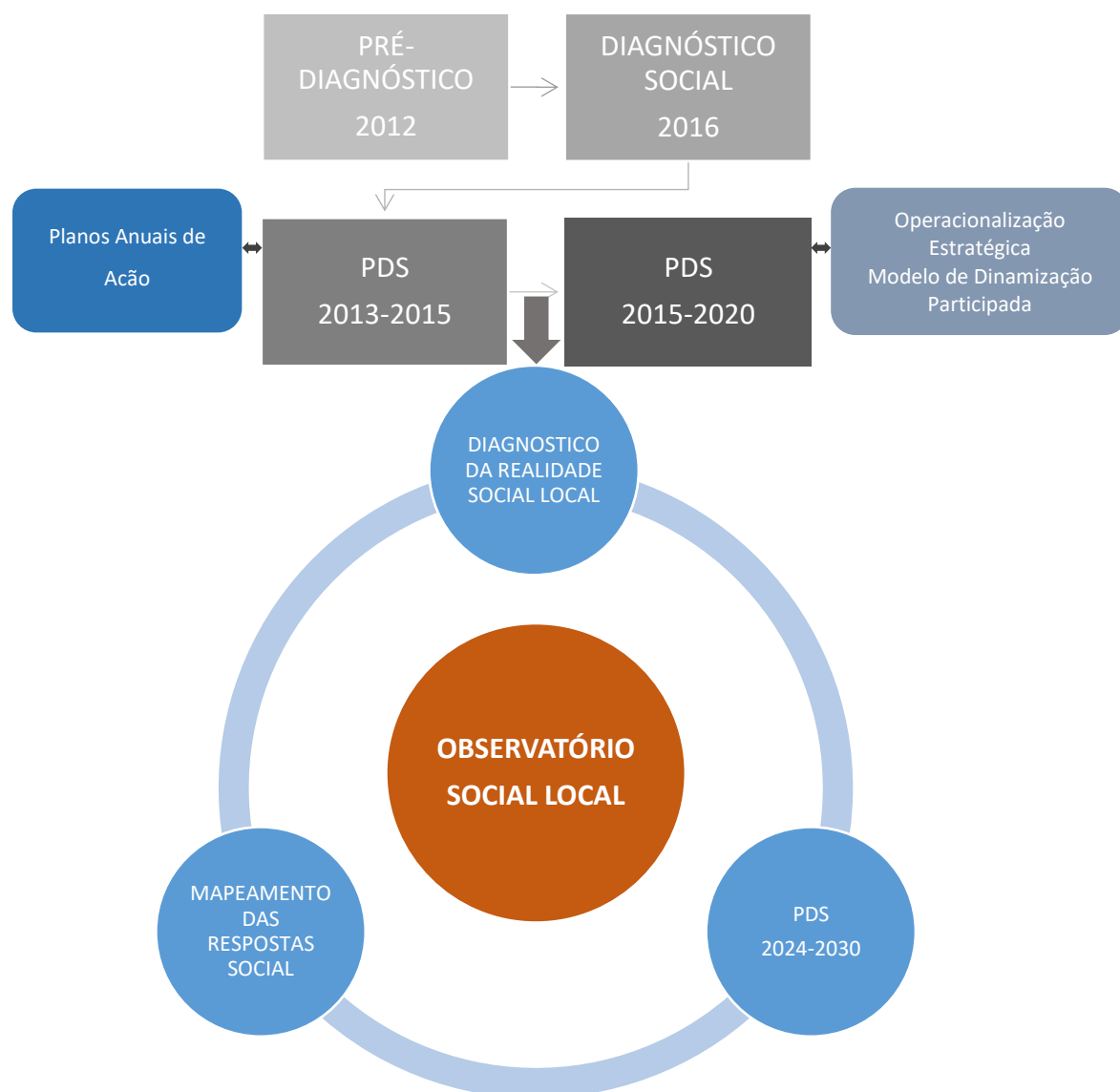


Gráfico 1 - Representação esquemática do enquadramento do processo de elaboração do Plano de Desenvolvimento Social

A conceção do Plano de Desenvolvimento Social de Castelo de Paiva 2024 - 2030, foi orientado por um conjunto de princípios que se devem constituir, aquando da sua implementação, em estratégias metodológicas que todas as ações e entidades parceiras devem procurar observar. Assim, definem-se como princípios orientadores da ação as seguintes estratégias.

Consagração de direitos

Orientar a intervenção por uma lógica de garantia de direitos constitucionalmente consignados, contribui para fundamentar uma intervenção de aprofundamento da cidadania, respeitosa da dignidade das pessoas, mas fomentadora das responsabilidades individuais e institucionais.

Interseccionalidade

Assume-se aqui a perspectiva da ENIND – Estratégia Nacional para a Igualdade e Não Discriminação. A interseccionalidade revela que para um melhor entendimento de fenómenos de discriminação há que considerar o cruzamento do sexo com outros fatores de discriminação, entre os quais, a idade, a origem racial e étnica, a deficiência, a nacionalidade, a orientação sexual, a identidade e expressão de género, e as características sexuais.

Mainstreaming

Este princípio de intervenção orienta para que todas as políticas e medidas considerem, de maneira sistemática, e em todo o seu processo de planeamento, definição, execução, acompanhamento e avaliação, as especificidades das condições, situações e necessidades das mulheres e dos homens, e as relações hierarquizadas subjacentes.

Responsabilização e mobilização de todos os atores

Este é um princípio que decorre da própria filosofia da Rede Social e que se apoia na constituição de uma parceria forte, responsável e dinamizadora dos diferentes recursos locais. Insere-se, também aqui, o princípio da subsidiariedade através do qual todos os recursos locais devem ser mobilizados para a resolução de problemas, antes de se passar para outro nível de resposta. A este nível importa não ignorar o papel importante que as coletividades e associações recreativas podem desempenhar.

Integração

Considerar os problemas das pessoas e das comunidades nas suas diferentes causas e manifestações é uma preocupação subjacente à criação de respostas integradas. A integração de respostas é o culminar de todo um processo de coordenação entre entidades e de diferentes departamentos e divisões no seio de uma mesma organização. Orientar a ação para uma maior integração significa: Identificar e eliminar redundância, isto é identificar ações semelhantes a serem desenvolvidas por várias equipas desnecessariamente e/ou sem interligação entre si; identificar lacunas da intervenção; Pôr fim a eventuais incoerências e objetivos conflitantes da intervenção.

Territorialização

Este é um princípio permite uma grande proximidade com a população local, seus problemas e necessidades.

Prevenção

Para além de uma intervenção no problema e sobre o mesmo o Plano de Desenvolvimento Social deve acionar estratégias de atuação preventivas.

Participação

A população deve ser entendida como elemento da parceria para a conceção e implementação de medidas do Plano.

Articulação com outros instrumentos de planeamento

Sendo a intervenção social um domínio amplo, multidimensional, atravessado por múltiplos agentes interventivos e pautado por uma diversidade significativa de atuações (inclusive sobre o mesmo [objeto social]), um Plano de Desenvolvimento Social tem de estar sustentado e, se possível, alinhado com um importante conjunto de documentos estratégicos definidores das políticas locais, regionais, nacionais e europeias em matéria de desenvolvimento, inclusão e coesão social.

O Plano de Desenvolvimento Social considera a existência de outros planos locais e com eles estabelece relações. Exemplos disso são: Plano Local dos Direitos das Crianças, Plano Municipal / Intermunicipal para a Igualdade e Não Discriminação, Carta Educativa, Carta Social, Plano Estratégico de Saúde, Plano Diretor Municipal.

Por outro lado, o PDS de Castelo de Paiva garante coerência e articulação com documentos estratégicos de âmbito nacional, como seja:

- ENIND – Estratégia Nacional para a Igualdade e Não Discriminação;
- Estratégia Nacional para a Integração das Pessoas em Situação de Sem-Abrigo;
- Plano Estratégico para as Migrações;
- Plano Nacional de Saúde;
- Programa Nacional para a Saúde Mental;
- Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável;
- Estratégia da Saúde na Área das Demências;
- Programa Nacional de Promoção do Sucesso Escolar;
- Estratégia Nacional de Educação para a Cidadania.

Alinhamento com orientações internacionais

O Plano de Desenvolvimento Social de Castelo de Paiva tem, ainda, como referência transversal a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável que, sob o lema [Ninguém pode ficar para trás], estabelece um plano de ação assente nos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS). O PDS de Castelo de Paiva assume-se como um instrumento regional para o

cumprimento, nomeadamente, dos seguintes ODS: ODS 1 - Erradicar a pobreza; ODS 3 - Saúde e Bem-estar; ODS 4 - Educação de qualidade; ODS 5 - Alcançar a Igualdade de Género e Empoderar todas as mulheres e raparigas; ODS 8 - Trabalho Digno e Crescimento económico; ODS 10 - Reduzir as Desigualdades; ODS 11 - Cidades e Comunidades Sustentáveis; ODS 16 - Paz; justiça e instituições eficazes; ODS 17 - Parcerias para a Implementação dos Objetivos.

Outras importantes referências são:

- Pilar Europeu dos Direitos Sociais cujo objetivo é conferir aos cidadãos novos direitos, mais eficazes, baseando-se em 20 princípios que se estruturam em torno de três categorias: Igualdade de oportunidades e acesso ao mercado de trabalho; Condições de trabalho justas; Proteção e inclusão sociais.
- Estratégia Nacional Portugal 2030 – PESSOAS 2030⁶:
 - Agenda Temática |1) As pessoas primeiro: um melhor equilíbrio, maior inclusão, menos desigualdade|

Esta Agenda Temática coloca a ênfase na população, tendo em vista o desenvolvimento de uma sociedade gradualmente mais inclusiva e menos propensa a cenários de desigualdade. Indissociável dessa realidade é a resposta a desafios como a transição demográfica e o envelhecimento, bem como o desenvolvimento de iniciativas tendo em vista a recuperação dos indicadores de natalidade e o reforço dos saldos migratórios. Neste contexto, também o desemprego de longa duração, a pobreza e a precaridade laboral, enquanto catalisadores da exclusão social, se apresentam como flagelos a combater, à medida que se promove a resiliência do sistema de saúde e a garantia de habitação condigna para todos.

- Agenda Temática |4) Um país competitivo externamente e coeso internamente|

Esta Agenda Temática concentra-se na necessidade de garantir uma efetiva coesão territorial, com o objetivo de assegurar o progresso harmonioso das diversas partes do país, numa lógica que procurará reforçar o potencial das regiões mais desfavorecidas.

⁶ Resolução do Conselho de Ministros n.º 98/2020, de 13 novembro;

2.5 Plano de Recuperação e Resiliência (PRR)

O financiamento à intervenção social, estruturado na Estratégia 2030 é complementar com o atual programa estratégico PRR. Este Plano integra uma visão estratégica de desenvolvimento do País e dos seus recursos e ativos mobilizadores e competitivos para alcançar o patamar de Desenvolvimento Social preconizado no PDS. As prioridades do PRR em implementação são um recurso convergente com a Estratégia 2030, com o qual o PDS se procurou alinhar estrategicamente por forma a permitir o acesso aos recursos financeiros necessários para a intervenção preconizada, potenciando o financiamento aos projetos / ações do conjunto de instituições parceiras da Rede Social.

PROGRAMA NORTE 2030



Gráfico 2 - Objetivos Programa Norte 2030

Procurou-se integrar na conceção do PDS, designadamente nos seus Eixos Estruturantes, nas suas Ações Estratégicas e nos seus Domínios Prioritários de Intervenção, as principais orientações atuais sobre o amplo domínio do desenvolvimento e da intervenção social. Uma vez que se perspetiva enquanto |ferramenta estratégica|, este plano tem de conter na sua estrutura e dinâmicas de implementação a possibilidade de confluência, intencional, de diferentes perspetivas e prioridades supraordenadas. Esta multiplicidade de perspetivas e articulação de prioridades devem ser operacionalizadas em medidas e ações patentes nos Planos de Ação, cuja monitorização, acompanhamento e avaliação permitirá a verificação empírica da validade e da viabilidade da estratégia interventiva preconizada no PDS.

PARTE I

1. Estratégia de Desenvolvimento Inclusivo de Castelo de Paiva

O desenvolvimento social é percecionado como um processo de capacitação do território para a resposta atempada e apropriada aos problemas sociais identificados, e inovação na formulação de soluções.

O desenvolvimento social do concelho de Castelo de Paiva conjectura a existência de uma estratégia orientadora que circunscreva as prioridades de intervenção e de investimento em função dos pontos-chave de mudança identificados. A articulação destes diferentes fatores, numa lógica comum, deverá originar uma estratégia inclusiva que combine a criação de oportunidades de inclusão social com o desenvolvimento socioeconómico do território.

Pensar em Estratégia de Desenvolvimento Social é refletir sobre um plano abrangente e orientado por metas para melhorar o bem-estar social, económico e cultural de uma população específica, grupo de pessoas ou sociedade como um todo. Ela envolve a implementação de políticas, programas e ações destinadas a promover a igualdade, justiça social, inclusão, redução da pobreza, acesso a serviços essenciais e melhoria geral da qualidade de vida das pessoas. Obriga à definição de metas claras, análise das necessidades, envolvimento das partes interessadas, alocação de recursos, implementação de programas específicos e monitorização constante do progresso / desenvolvimento. A estratégia exige avaliações regulares e ajustes para alcançar mudanças sustentáveis ao longo do tempo.

A Estratégia de Desenvolvimento Social do Município de Castelo de Paiva ancorada numa lógica de desenvolvimento sustentável, presume um compromisso político, sustentado nas políticas nacionais, locais e de financiamento disponível no Portugal 2030⁷ e seus programas operacionais. O Plano de Desenvolvimento Social (PDS) pretende ser um recurso estratégico alinhado por forma a alavancar o acesso a recursos financeiros para a sua implementação e desenvolvimento, potenciando o financiamento aos projetos/ações definidos através do planeamento participado de todos os Conselheiros do Conselho Local de Ação Social (CLAS) de Castelo de Paiva. Procura sintonizar o concelho com as prioridades e fatores críticos que estão na base da formulação dos programas disponíveis criando propostas inovadoras e diferenciadoras do concelho através do desenho de projetos e ações que respondam às suas reais necessidades e ambições. A |Estratégia Inclusiva| é uma ferramenta multidimensional de desenvolvimento do território sendo as políticas sociais locais, os projetos de inovação social,

⁷ Portugal 2030 é operacionalizado através de programas temáticos: Demografia; Qualificações e Inclusão; Inovação e Transição Digital; Ação Climática e Sustentabilidade do Mar e cinco Programas Regionais.

os mecanismos de concertação e de construção partilhada do futuro as dimensões chave da sua construção. Nesta perspetiva, a |Estratégia Inclusiva| deverá responder às assimetrias socio territoriais identificadas, com a valorização dos recursos e identidade próprias do concelho. O alcance de um território inclusivo contribuindo para o definido na |Agenda de Desenvolvimento Social 1 do Programa das Qualificações e Inclusão|:

|As Pessoas Primeiro: um melhor equilíbrio demográfico, maior inclusão e menos desigualdade|

A este propósito, a **visão estratégica** proposta pelo município de Castelo de Paiva: tornar-se um concelho de referência em matéria de coesão social o que implicará o desenho de políticas que perspetivem a minimização de obstáculos que se colocam a pessoas e grupos de população no acesso a direitos humanos fundamentais; fomentem a participação ativa e o sentimento de pertença; concorram para uma governação integrada e melhorem, em geral, a qualidade de vida de cidadãos e cidadãs. Estes propósitos só são exequíveis com práticas institucionais de concertação e promoção do acesso equitativo aos recursos existentes.

1.1 Pontos Críticos

Da análise dos aspetos diferenciadores e marcantes da identidade territorial que poderão determinar a construção da estratégia inclusiva salientam-se características sócio económicas e institucionais do concelho, que assumem especial relevância enquanto potencialidades internas para o desenvolvimento social:

Acessibilidades

Oportunidades de desenvolvimento estão associadas a boas acessibilidades, o que não é a realidade do concelho, contudo é um ponto crítico promotor do crescimento inclusivo do território. A mobilidade interna e externa, decorrente das acessibilidades, potencia a criação de oportunidades de desenvolvimento territorial em termos económicos e sociais. Dada a localização territorial do concelho, melhores acessibilidades captariam e diversificariam o tecido empresarial, assim como fortaleciam o presente, e concomitantemente, a inserção socioprofissional, a fixação das famílias /jovens e, paralelamente, o próprio desenvolvimento do sector secundário e terciário (comércio e social) concelhio.

Apesar de uma diversidade em termos de empresas que operam no concelho, não existe uma especialização, mas sim uma base económica frágil e volátil, que pode, a qualquer momento tornar-se um grave problema social, o qual já vivemos anteriormente, em dois momentos distintos (encerramento e/ou deslocalização empresarial).

Mobilidade Interna

Os circuitos internos de transportes públicos são escassos e não respondem às necessidades de inclusão profissional. Ou seja, os poucos transportes públicos existentes não coincidem com as necessidades do/as trabalhadores/as em termos de horários. Contudo, existe outra questão que não pode ser menosprezada: as empresas de transportes que operam no território vêm-se, com muita frequência, com autocarros a circular vazios, o que também causa impacto na estratégia empresarial das mesmas. As três zonas industriais com maior relevância no concelho acabam por ser seletivas, não em termos de competências dos trabalhadores/as, mas sim da acessibilidade.

Potencial Turístico do Território e Identidade Coletiva

Recursos endógenos naturais, sociais e culturais, de valor ímpar, que podem alavancar o turismo de natureza, o turismo social, o turismo cultural, o turismo desportivo, turismo gastronómico, etc. e, responder a diversos públicos com iniciativas diferenciadas e diferenciadoras. O potencial turístico de um território está intrinsecamente ligado à sua identidade coletiva, pois muitas vezes os visitantes são atraídos não apenas pelas belezas naturais ou recursos históricos, mas também pela cultura e pela experiência única que o destino oferece. Aqui estão alguns fatores que contribuem para o potencial turístico de um território e sua conexão com a identidade coletiva:

- Recursos Naturais: paisagens deslumbrantes, montanhas e rios atraem turistas em busca de experiências ao ar livre. A preservação ambiental e a sustentabilidade podem ser elementos-chave para o turismo, reforçando a identidade coletiva em torno da proteção do meio ambiente.
- Património Histórico e Cultural: monumentos, sítios arqueológicos e eventos culturais são atrativos turísticos. A preservação do património contribui para a identidade coletiva, conectando as gerações passadas e presentes.
- Tradições Locais: eventos culturais, festivais, gastronomia local e artesanato podem destacar as tradições únicas de um território. A participação da comunidade nessas atividades reforça a identidade coletiva.
- Hospitalidade e Comunidade: a hospitalidade da comunidade local influencia positivamente a experiência do turista, criando uma atmosfera acolhedora. A promoção de interações entre turistas e residentes fortalece a identidade coletiva ao compartilhar tradições e histórias locais.

- Eventos e Festivais: eventos sazonais, festivais e celebrações atraem turistas interessados em participar de experiências culturais autênticas. A organização desses eventos muitas vezes envolve a participação ativa da comunidade, reforçando a identidade local.
- Desenvolvimento Sustentável: estratégias de turismo sustentável que beneficiam a comunidade local e preservam o meio ambiente podem ser fundamentais para o sucesso a longo prazo do turismo. O envolvimento da comunidade na gestão do turismo contribui para a identidade coletiva ao garantir que os benefícios sejam compartilhados de maneira equitativa.
- Marketing e Promoção: uma estratégia eficaz de marketing que destaque os aspetos únicos do território pode atrair um público mais amplo. A promoção da identidade coletiva, por meio de histórias autênticas e experiências locais, pode diferenciar o destino no mercado turístico.

Ao desenvolver o potencial turístico, é crucial equilibrar os benefícios económicos do turismo com a preservação da identidade coletiva e a sustentabilidade ambiental. O envolvimento ativo da comunidade na gestão do turismo é uma abordagem chave para garantir que o desenvolvimento turístico seja integrado de maneira harmoniosa e benéfica para todos.

Relevância demográfica, económica, social e cultural da comunidade residente estrangeira

Apesar do desconhecimento estatístico em termos quantitativos, qualitativamente podemos afirmar que no concelho estão presentes múltiplos agregados familiares de outras nacionalidades. Apesar das questões sociais que se possam levantar a sua presença e permanência potencia o desenvolvimento da interculturalidade e tem influência na pirâmide etária concelhia. Trata-se de agregados familiares jovens e que contribuem para alterações na taxa de natalidade.

1.2 Riscos Estruturais

Num contexto de relativa coesão social no concelho, persistem alguns riscos estruturais que condicionam a capacidade inclusiva no concelho e determinam a persistência de bolsas continuadas de risco de exclusão social. A estratégia inclusiva a promover deverá estabelecer as bases para a promoção e efeitos transformadores do desenvolvimento social que alterem o efeito determinante destes fatores de contexto na exclusão social ou de limitação das condições de uma mais plena capacidade inclusiva do concelho.

Alguns fatores estruturais merecem um enfoque prioritário.

Envelhecimento Populacional

Território envelhecido, com tendência positiva neste indicador demográfico, associado à dispersão territorial e densidade populacional reduzida em algumas das suas freguesias. Estes cálculos de indicadores revelam questões estruturais que carecem de estratégias que contrariem esta tendência, assim como de estratégias que promovam o bem-estar e a qualidade de vida das Pessoas Idosas e Pessoas Seniores.

Aumento da Longevidade e Esperança Média de Vida

Decorrente do envelhecimento existem outros indicadores demográficos que não podem ser descurados. O aumento da longevidade e a consequente mudança na estrutura demográfica da população, com uma proporção maior de idosos, têm implicações significativas em várias áreas, incluindo sociais, económicas e de políticas públicas. Algumas dessas implicações incluem:

- Custo dos Cuidados de Saúde: o envelhecimento da população geralmente está associado a um aumento nos custos dos cuidados de saúde. O tratamento de condições crónicas e o suporte para problemas de saúde relacionados à idade podem representar desafios financeiros para os sistemas de saúde.
- Desafios à Segurança Social: o aumento do número de idosos pode exercer pressão sobre os sistemas de segurança social, uma vez que há mais pessoas que se aposentam e vivem mais tempo nesta condição. Isso pode exigir reformas nos sistemas de segurança social para garantir a sustentabilidade.
- Mudanças no Mercado de Trabalho: uma população mais envelhecida pode ter implicações no mercado de trabalho, como aposentação mais tardias e uma necessidade crescente de programas de treino e reciclagem para trabalhadores mais velhos. Assim como a dificuldade de (re) integração profissional de pessoas mais velhas no mercado de trabalho;

- Impacto nas Políticas de Habitação: com o envelhecimento da população, há uma necessidade crescente de habitações adequadas para idosos, como residências assistidas e moradias acessíveis.
- Cuidados de Longo Prazo: o aumento da população idosa pode levar a uma maior procura por serviços de cuidados de longo prazo, incluindo serviço de apoio domiciliário, Estruturas Residenciais para Idosos, Unidades de Cuidados Continuados e outras respostas mais personalizadas e inexistentes.
- Desafios na Mobilidade: populações mais velhas podem enfrentar desafios específicos de mobilidade. Há necessidade de garantir acessibilidade e segurança para idosos.
- Impacto nas Famílias: o cuidado de idosos muitas vezes recai sobre as famílias. O aumento da expectativa de vida pode significar períodos mais longos de prestação de cuidados, afetando a dinâmica familiar e exigindo apoio adicional.
- Influência na Economia: o consumo e os padrões de gastos podem ser influenciados por uma população mais velha. Setores como saúde, lazer, viagens e produtos específicos para idosos podem experimentar um aumento na procura.
- Desenvolvimento de Políticas de Envelhecimento Ativo: as políticas públicas podem evoluir para promover o envelhecimento ativo, incentivando oportunidades de participação social, educação continuada e envolvimento na comunidade para idosos.

Em resposta a estas mudanças demográficas, poder local, organizações e comunidade precisam desenvolver estratégias integradas e sustentáveis que abordem os desafios e aproveitem as oportunidades associadas a uma população mais longeva.

Ciclos de Pobreza Intergeracional

A reprodução de comportamentos e atitudes ao longo de gerações, a socialização em contextos disfuncionais, maioria das vezes com problemas de privação para além do material, destaca focos de pobreza em que a intervenção se torna difícil e os resultados insuficientes. A intervenção ao nível cultural e das mentalidades é tarefa árdua e constrangedora para os interventores sociais, onde uma pequena alteração insignificante é uma vitória.

Os ciclos de pobreza intergeracional referem-se à tendência de a pobreza persistir ao longo de várias gerações dentro de uma mesma família. Essa dinâmica pode perpetuar-se devido a uma série de fatores complexos e inter-relacionados. Elementos que contribuem para os ciclos de pobreza intergeracional:

- Fatores Socioeconómicos: famílias em situação de pobreza muitas vezes enfrentam acesso limitado a recursos económicos, educacionais e de saúde. A falta de

oportunidades económicas pode dificultar a ascensão socioeconómica de gerações sucessivas.

- Educação: a falta de acesso a uma educação de qualidade pode ser transmitida de uma geração para outra.
- Saúde: a pobreza muitas vezes está associada a condições de saúde precárias; as limitações no acesso a cuidados de saúde podem resultar em problemas de saúde que afetam o desenvolvimento físico e cognitivo de crianças, perpetuando a desvantagem.
- Mercado de Trabalho: famílias em situação de pobreza podem ter menos oportunidades de emprego, precariedade laboral. A falta de experiência de trabalho e redes de contatos profissionais pode dificultar a mobilidade económica.
- Ambiente Familiar e Comunitário: um ambiente familiar onde a pobreza é a norma pode influenciar as expectativas e aspirações das gerações mais jovens.
- Ciclos de Desfavorecimento: a persistência da pobreza ao longo das gerações pode criar um ciclo no qual as crianças crescem em ambientes desfavorecidos, enfrentam desafios semelhantes aos de seus pais e, por sua vez, têm dificuldades em proporcionar melhores condições para seus próprios filhos.
- Estigma e Discriminação: as famílias em situação de pobreza podem enfrentar estigmatização e discriminação, o que pode limitar ainda mais suas oportunidades.

Para quebrar os ciclos de pobreza intergeracional são necessárias intervenções holísticas. Isso pode incluir investimentos em educação acessível e de qualidade, programas de saúde, oportunidades de emprego, habitação, e apoio à comunidade. Além disso, políticas que promovam a equidade social, combatam a discriminação e incentivem a mobilidade económica e igualdade de oportunidades são fundamentais para criar condições que permitam que as gerações futuras escapem do ciclo de pobreza.

Habitação

A Habitação é uma questão crítica a nível local não dispare do que é a realidade nacional; a falta de habitações disponíveis, associada à inacessibilidade das famílias às existentes (preços/condições de acesso/condições da habitação) criam graves problemas de inclusão e de cidadania plena.

1.3 Fatores Críticos Diferenciadores

O concelho de Castelo de Paiva é caracterizado pela relevância de um conjunto de fatores distintivos e diferenciadores, que poderão alavancar a sua estratégia de desenvolvimento social.

Estes fatores poderão ser elencados da seguinte forma:

Mobilidade (s)

Apesar das acessibilidades serem consideradas um ponto crítico, efetivamente e pelo descrito anteriormente, a mobilidade integrada e facilitada é um fator crítico diferenciador, uma vez que a sua plena concretização, nomeadamente a externa será uma efetiva alavanca ao desenvolvimento social, económico e territorial, com projeção da componente socialmente inclusiva. A fixação da população no território esta condicionada as condições de vida que o mesmo proporciona; efetivamente as acessibilidades trarão mais emprego, mais mobilidade, mais desenvolvimento, outras necessidades de respostas de comércio e serviços e, por inerência, maior fixação da população.

Turismo como elemento catalisador de desenvolvimento estratégico promotor de crescimento inclusivo

As potencialidades turísticas do território são inúmeras e possibilitam especializações em tipologias diferenciadas de turismo, podendo responder a gostos/interesses diversificados, o que pode ser uma vantagem competitiva, face a outras regiões. Contudo, urge uma estratégia integrada para o turismo. O território dispõe de atrativos turísticos consideráveis:

- Alojamento local;
- Praias fluviais (quatro rios passam pelo concelho – Rio Paiva, Rio Douro, Rio Sardoura e Rio Arda) e uma ilha;
- Aldeia de Portugal: Aldeias de Xisto classificadas nacionalmente (Gondarém e Midões);
- Território incluído nas Montanhas Mágicas;
- Roteiro das Artes e Ofícios locais e artesãos com Know-how;
- Património associado às extintas Minas Carboníferas do Douro – Minas do Pejão;
- Roteiros Gastronómicos e produtos locais |Produtos do Payva|, |marca| produtos locais;
- Capacidade de especialização no produto |Sopa Seca|;
- Espaços com características que possibilitam realização de festivais de música e juventude;
- Património edificado (Casa do Conde, Marmoiral de Sobrado, espaço da ADEP, Cavalete do Fojo, etc.);

- Percursos pedestres e de BTT;
- Território com marca (s) de vinhos e o evento |Feira do Vinho|;
- Académia de Música de Castelo de Paiva (ensino e manifestações musicais de excelência, com reconhecimento (inter) nacional);

A aposta estratégica através de uma estratégia concertada, articulada e desafiadora para todos os interventores/promotores é um subterfugio ao desenvolvimento inclusivo do território, alavancador de mudanças estruturais e de crescimento |inteligente e competitivo|.

Desporto como elemento catalisador de desenvolvimento estratégico promotor de crescimento inclusivo e bem-estar

São múltiplos os grupos desportivos que praticam desporto no concelho em várias modalidades, assim como respostas municipais nesta área. As especificidades/recursos endógenos naturais potenciam várias modalidades (rafting, triatlo, natação, padell, BTT, caminhadas, etc.), assim como as próprias associações desportivas (futebol, hóquei, dança, yoga, zumba, etc.). A existência de uma estratégia articulada e a criação de infraestruturas municipais e de acessibilidade igualitária são a alavanca a uma prática desportiva promotora de desenvolvimento inclusivo e bem-estar e um fator protetor a comportamentos de risco e disfuncionalidade social.

Música como elemento catalisador de desenvolvimento estratégico promotor de crescimento inclusivo e bem-estar

O ensino de música no concelho através da Academia de Música de Castelo de Paiva e Bandas Musicais é reconhecido (inter) nacionalmente. A frequência deste equipamento/organização inicia-se muito precocemente e é um fator protetor. Existe articulação entre estas entidades e os Agrupamentos de Escolas o que facilita a frequência e a mais-valia deste complemento ao percurso escolar tradicional.

Concelho colaborativo e em rede

O tecido institucional cooperante (Rede Social) é um fator de competitividade e de diferenciação do concelho. Com a infraestruturização de serviços e respostas comunitárias, parcialmente assegurada (para parte das respostas sociais embora se reconheçam lacunas a colmatar) e um setor solidário em crescimento, a capacidade inclusiva deste setor poderá alavancar mecanismos de inclusão social, a partir da capacidade de inovação empreendedora orientada para novas necessidades sociais e novos fenómenos de exclusão.

A mobilização da comunidade será um dos potenciais de inovação que responda à configuração específica de Castelo de Paiva como comunidade em construção da sua identidade.

Entidades do Terceiro Setor como elemento catalisador de desenvolvimento estratégico promotor de crescimento inclusivo e empregabilidade

As Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) assumem um papel relevante no Município em várias vertentes. Em termos de empregabilidade representam mais de 50% dos postos de trabalho existentes no território. Respondem (apesar da existência de carências ainda por satisfazer) através de respostas sociais (a)típicas às necessidades da população. Dispõe de uma capacidade de inovação e de trabalho em equipa.

Paralelamente os protocolos assinados com o Município no âmbito das refeições escolares, transportes e atividades de enriquecimento curricular assumem uma dupla importância: respostas personalizadas às necessidades dos alunos e famílias e sustentabilidade das próprias entidades.

A proatividade das IPSS é uma alavanca ao surgimento de respostas inovadoras inclusivas, de proximidade e adequadas às reais necessidades da população / território.

Outra questão que não pode ser menosprezada é o facto de estas entidades absorverem muitos técnicos da área das ciências sociais, que, de outra forma, teriam dificuldades de inclusão profissional acrescidas no território. Este fenómeno permite a fixação das famílias e a realização dos seus projetos de vida no concelho e, concomitantemente, o desenvolvimento inclusivo e socioeconómico.

Políticas Sociais Locais e Projetos Inclusivos com carácter inovador e transformador

No concelho existem uma série de políticas sociais locais de apoio às famílias e à comunidade que se destinam à promoção da igualdade de oportunidades e minoração de situações de pobreza (algumas delas). Paralelamente existem projetos de parceria inovadores que respondem a necessidades diagnosticadas, que se enraízam no território e criam a sua própria necessidade/sustentabilidade (MICAS, RIIA, SOL, REPARA, CLDS, ESCOLHAS) e assumem efetivamente um cariz transformador dado que conseguem associar diversas entidades em prol de objetivo comum – transformação social e desenvolvimento inclusivo.

A estratégia inclusiva do concelho poderá definir-se como a combinação das dinâmicas criativas, inovadoras e empreendedoras do território, capacidade da mobilização e resiliência da comunidade (vivências comuns negativas e capacidade de reinvenção) enquanto ferramentas de criação de oportunidades de inclusão e empregabilidade sustentada, vocacionando-as para a resolução dos problemas sociais e qualificação dos recursos promotores do desenvolvimento social. Deverá constituir uma oportunidade de resposta às fraturas e riscos de rutura na coesão

social com propostas avançadas de desenvolvimento social centradas nos fatores competitivos e colaborativos do concelho.

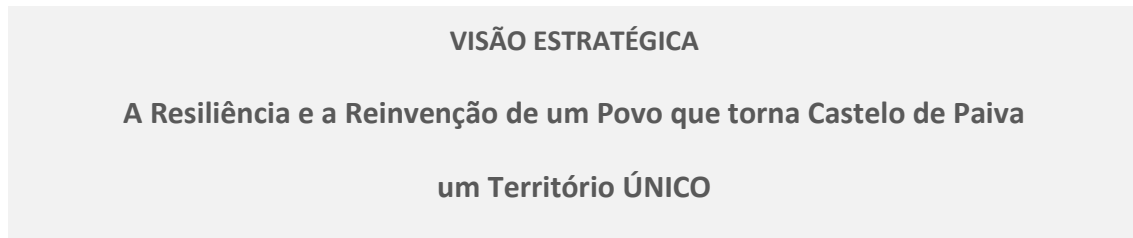


Figura 2 – Visão Estratégica do Município de Castelo de Paiva

A ideia orientadora e unificadora para a multiplicidade de atores sociais envolvidos no trabalho em rede no concelho desta estratégia deverá apoiar-se numa ideia de futuro simultaneamente aspiracional (futuro desejável para o concelho) e motivacional (projeto de futuro realizável).

Concretizando as linhas de orientação propostas agregadas na visão estratégica poder-se-á potenciar a diversidade de ações e projetos em curso no concelho a partir de um conceito mobilizador e integrador que possa estabelecer objetivos convergentes para a rede institucional e os atores do desenvolvimento social de Castelo de Paiva.

Neste contexto, a visão da estratégia inclusiva de Castelo de Paiva geradora de uma identidade partilhada no território será formulada como:

A estratégia inclusiva de Castelo de Paiva poderá marcar a identidade própria do território neste domínio diferenciando-a no contexto regional.

Racional da Visão

Os novos desafios sociais implicam novas abordagens e estratégias inovadoras de inclusão. O concelho de Castelo de Paiva tem as condições críticas para definir a sua abordagem diferenciada e especializada enquanto território através da mobilização do capital humano, capacidade de reinvenção, solidariedade e conhecimento como motor de inovação social e desenho de estratégias criativas e qualificadas de inclusão.

A ligação entre os recursos endógenos, cultura, desporto e a rede institucional de suporte focalizada na criação de oportunidades de inclusão para grupos em situação de especial vulnerabilidade será geradora de inovação social com resultados tangíveis no reconhecimento de Castelo de Paiva como território inclusivo e reinventor. As oportunidades diferenciadas geradas na dinâmica institucional do concelho, na sua rede de cooperação, traduzem a diversidade da ação inclusiva como matriz de desenvolvimento social, articulando recursos e respostas de modo flexível, com uma abordagem integradora da diversidade e capacitada para responder pela resiliência e reinvenção, tido como um valor de coesão e identidade. A inovação

no desenho de soluções para problemas e necessidades sociais pode ser considerada também marca da estratégia inclusiva que deverá interagir com a dinâmica do concelho, tornando-a um valor partilhado e de coerência do território.

A concretização da Visão estratégica concretiza-se num conjunto de domínios de ação e intervenção de acordo com os impactos sociais a criar. Estes domínios são focados no potencial criativo, empreendedor e transformador da rede social de instituições e da comunidade em geral.

1.4 Agenda Estratégica/ Domínios de Ação e Intervenção:

A |Agenda Estratégica| será concretizada em domínios âncora capazes de agregar as múltiplas dimensões de intervenção, interligadas por um fio condutor comum. Os domínios propostos são os seguintes:

Envelhecimento Ativo e Bem-estar

Definir estratégias inovadoras para necessidades sociais específicas dos grupos sociais em já exclusão ou em risco significativo implica o desenvolvimento de ações, projetos e serviços baseados numa lógica de complementaridade e em rede de recursos convergentes e a criação de mecanismos de inclusão orientados para a qualidade de vida e bem-estar.

O envelhecimento populacional é um desafio para os interventores sociais, assim como para a definição de políticas sociais assertivas às necessidades, dado que existe um público diferenciado que exige respostas diferenciadas. Isto é, temos as Pessoas Idosas em situação de dependência e seus cuidadores (in) formais e, simultaneamente as Pessoas Seniores com necessidades de respostas ativas, adequadas e valorizadoras do seu *Know-how* e promotoras de uma longevidade de qualidade e bem-estar. Como tal, existe a necessidade de criação de projetos/ações inovadoras e em rede de resposta a um envelhecimento ativo e com qualidade, sem descurar as especificidades do público-alvo e da própria comunidade.

Como resposta a este desafio decorrente do aumento da esperança de vida e longevidade foi pensado o seguinte Projeto Âncora:

|Viver Ativo, Viver Melhor- Envelhecimento Ativo, Saudável e Bem-Estar|

Projeto definido a partir da prioridade emergente no diagnóstico participado que pretende responder como âncora de inovação ao conjunto do território agregando as instituições numa rede coesa para a intervenção. Para além das respostas institucionais público-privadas que se tem desenvolvido com notoriedade no território de Castelo de Paiva, urge a ativação de

dimensões complementares na área saúde, na área da participação cívica e cidadania, na área segurança, na área do conhecimento e na área da articulação institucional. A multidimensionalidade do fenómeno do envelhecimento implica desenhar a intervenção do projeto em componentes que se complementem e integrem num percurso coerente de respostas.

Cuidar de quem Cuida e Capacitar são compromisso social e assumem-se como fatores protetores à intervenção sistémica e integrada, se o objetivo final for criar impacto. Como tal a incidência em intervenções no âmbito da demência e saúde mental, na literacia em saúde, nomeadamente na (in) formação e capacitação, assim como no descanso dos cuidadores são estratégias conducentes a uma melhor qualidade de vida e bem-estar da Pessoa Idosa/Sénior.

A Participação Cívica e Cidadania da Pessoa Idosa/Sénior são determinantes para um envelhecimento bem-sucedido, integrador, tal como as boas condições de vida e oportunidades socioculturais e outras. Criar estratégias para o desenvolvimento de programas e ações individuais, comunitárias, intergeracionais e sociais direcionadas para um viver mais e melhor com independência e autonomia, valorizar o Know-how e a pessoa, são caminhos a trilhar em prol da inclusão social e reconhecimento social deste (s) grupo (s). Pois, tal como refere Marcelo Salgado |Mais importante que acrescentar anos à vida, é acrescentar vida aos anos|.

Refletir sobre a segurança da Pessoa Idosa e intervir neste domínio é deveras importante, considerando a sua vulnerabilidade pela sua condição, assim como a vulnerabilidade social associada a fatores de solidão, isolamento, desertificação, rede de vizinhança diminuta e comportamentos disfuncionais externos. Projetando a intervenção nestes domínios a estratégia passa pela intervenção no domicílio e pela sensibilização e criação de respostas personalizadas e de proximidade.

A eliminação de barreiras arquitetónicas e os transportes são essenciais à mobilidade destes cidadãos, daí a necessidade de estratégias integradas nestes domínios.

A constituição de um fórum institucional que incida a sua ação em estratégias de prevenção e promoção de um envelhecimento ativo e saudável é o elo de ligação de todas as diretrizes anteriormente elencadas e será o responsável pelo seu planeamento, execução, monitorização e avaliação. Esta rede de instituições tem como objetivo promover o envelhecimento ativo e saudável, que 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. A importância de uma rede articulada de intervenção no envelhecimento reside no facto de que ela pode ajudar a melhorar o desempenho físico e intelectual das Pessoas

Idosas, proporcionar conhecimento sobre os problemas/soluções e condições que envolvem a melhor idade, viabilizar o convívio social, proporcionando a participação da figura da Pessoa Idosa em eventos e outras programações sociais, retirando-os assim do isolamento social e oferecer um acompanhamento/intervenção de proximidade.

Pretende-se que este projeto integrado, articulado e complementar seja uma âncora a uma melhoria e promoção efetiva de um envelhecimento ativo promotor de bem-estar, saúde e coesão social contribuindo para o alcance da condição - Município Amigo da Pessoa Idosa - preconizado pela Organização Mundial de Saúde.

Entre os benefícios do idoso ter uma participação contínua dentro da sociedade está a melhoria na qualidade de vida e no bem-estar, o fortalecimento de vínculos intergeracionais e a inclusão social, evitando as situações de isolamento.

| Re (Age) em Rede: Família (s) – Casulo |

A promoção da iniciativa comunitária para a inclusão e a intervenção orientada para grupos em situação de vulnerabilidade social e da comunidade em geral deverá reequacionar a sua estratégia face à complexidade crescente das problemáticas sociais. O Diagnóstico Social do concelho demonstra que o grau de risco de exclusão social é comparativamente baixo no concelho, mas a persistência das problemáticas e o seu enraizamento geracional tornam cada vez mais difícil a obtenção de mudança e transformação nos grupos alvo dos serviços e respostas sociais tipificados.

A resposta ao perfil dos problemas sociais emergentes ou consolidados que apresentam fragilidades estruturais ao nível da identidade social e individual, capacidade de adaptação na realidade social em que se inserem, lacunas continuadas de não intervenção dos serviços, dificuldades na (re) integração no mercado de trabalho ou efeito das subculturas de comportamentos de risco deverá basear-se num paradigma de inovação social capaz de encontrar respostas adequadas.

Conscientes da necessidade de intervenção holística e das especificidades da (s) família (s) e inexistência de unicidade de intervenções tipificadas e estandardizadas foi pensado o Projeto Âncora, que se pretende como um instrumento integrado de reação em rede, que contribua para o desenvolvimento social do concelho e para a minoração de ciclos intergeracionais de pobreza e exclusão (ões) social (ais).

| Casulo |

A intervenção com famílias é uma estratégia importante para o desenvolvimento social e desafiadora. É intervir em ecossistemas complexos e multifacetados que requerem respostas multidimensionais, integradas, articuladas, de proximidade e individualizadas.

Pretende-se um projeto preditor da metamorfose das famílias e consequente inclusão e coesão social, minorando situações de pobreza, falta de recursos e impulsionando o desenvolvimento social e económico do território.

A competitividade e a (sobre) vivência no mundo empresarial das empresas não se pode alhear da (s) realidade (s) do (s) território (s) e deve considerar estratégias inclusivas na sua missão promotoras de desenvolvimento social e económico. A vulnerabilidade de determinados grupos sociais (pessoas desempregadas com idades mais elevadas, Pessoas com Deficiência e Jovens NEET) não é preditora de incompetência, ineficácia e/ou perda financeira. Urge a consciencialização para a empregabilidade destes grupos e a criação de estratégias adequadas à sua efetiva (re) integração no mercado de trabalho, através da sensibilização do tecido empresarial, parcerias estratégicas, capacitação e/ou projetos piloto de responsabilidade social das empresas.

A habitação/ acessibilidade a esta são constrangimentos indicadores de um problema estrutural que urge solucionar com celeridade, por forma a melhorar a qualidade de vida urbana, promover a coesão social e igualdade de oportunidades, respeitando o definido na Constituição da República. Como resposta a este handicap estrutural são definidas ações na Estratégia Local de Habitação, assim como preconizada a elaboração de um observatório local de habitações para arrendamento.

A adoção de estilos de vida saudáveis e prevenção da saúde mental devem ser precocemente considerados evitando, desta forma, repercussões negativas no processo desenvolvimental do ser humano. O processo de socialização é uno e pessoal, contudo há necessidade de valorizar/desenvolver os fatores protetores em detrimento dos fatores de risco, contribuindo desta forma para a minoração de disfuncionalidades ao longo do ciclo de vida do (s) cidadão (s).

O desajuste entre a oferta e a procura de mão-de-obra em termos de qualificações, capacitação e Know-how é uma realidade presente no concelho. Apesar da formação profissional ser uma resposta existente no território, não existe um matching efetivo entre esta e as necessidades do tecido empresarial. Urge a criação de estratégias que promovam este matching e contribuam desta forma para o desenvolvimento social do território.

A articulação interinstitucional, o envolvimento da comunidade e destinatários finais (em algumas dos projetos mais específicos) é deveras importante para a metamorfose das famílias e para a reação em rede. Daí a importância de um grupo interinstitucional que foque a sua intervenção nas perspetivas e desafios que se colocam às nossas famílias e que planeie, monitorize e avalie as ações desenvolvidas.

Pretende-se que este projeto específico seja complementar aos demais projetos/respostas sociais existentes no território e que possibilite e contribua para o processo de metamorfose onde imperem as |borboletas| e o desenvolvimento social tenha expressividade.



Gráfico 3 – Síntese dos domínios da agenda estratégica

A complementaridade dos dois Projetos Âncora definidos não pode ser descurada, pois abarcam toda a comunidade (grupos alvo e ciclos de vida). Trata-se de uma estratégia de intervenção integrada, de resposta aos pontos críticos identificados, promotora do desenvolvimento social e potenciadora do alcance da Visão definida pelo Município de Castelo de Paiva, ressaltando a resiliência e a reinvenção com base na inovação social.

PARTE II

2. Eixos Estratégicos de Intervenção

Os Eixos de Intervenção Estratégica, áreas definidas anteriormente no Diagnóstico Social, são o foco principal para atingir os objetivos estratégicos e, são usados, para orientar o planeamento e a implementação de estratégias para a construção de um território inclusivo, equitativo, coeso, justo e competitivo com práticas institucionais de concertação e promoção do acesso equitativo.

2.1 Estratégia de Intervenção no Risco



Figura 3 - Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 2030 suportados – Estratégia de Intervenção no Risco

Pensar a área do risco é refletir sobre situações que envolvem a segurança, proteção e bem-estar de pessoas em situação de privação, violência doméstica, abuso, negligência e outras formas de perigo que possam afetar crianças, jovens, família e comunidades.

Crianças e Jovens em Situação de Privação são cidadãos menores de idade que enfrentam condições de vida adversas (económica, educação, saúde, habitação, nutrição e proteção) nas quais lhes faltam recursos básicos e oportunidades adequadas para o seu desenvolvimento saudável e bem-estar. A privação pode ter impactos de longo prazo no seu desenvolvimento psicossocial, tornando-se essencial a intervenção de políticas, organizações e sociedade para ajudar a mitigar essas situações e garantir os direitos desses cidadãos.

Refletindo sobre alguns dados do Diagnóstico Social constatámos:

- Inexistência de dados para estatisticamente analisar a situação de privação das crianças, contudo através de uma análise qualitativa aferimos que o território é pobre e o risco de pobreza é eminente em determinadas franjas populacionais;
- 57 Crianças em agregados beneficiários de RSI (2022);
- Escalões de ação social escolar: das 2081 crianças e pessoas jovens inscritos no sistema de ensino público, 813 são subsidiadas, representando 39% dos discentes. O escalão C é aquele que assume maior relevância com 53% dos discentes subsidiados, seguindo-se o escalão B com 27% e o escalão A, 20%;
- A percentagem de discentes subsidiados no concelho, ronda os 39%, do total de discentes a frequentar as escolas, o que pode ser demonstrativo das fragilidades económicas dos agregados familiares.
- Do total de beneficiários de Serviço de Atendimento e Acompanhamento Social (SAAS) acompanhados (2022), 96 são crianças ou pessoas jovens (0-18 anos).
- No concelho de Castelo de Paiva existem 679 famílias monoparentais, o que representam 3,5% das famílias monoparentais do Tâmega e Sousa.
- Monoparentalidade não é sinónimo de [foco de problema], contudo as suas fragilidades poderão ser maiores e os fatores de proteção mais reduzidos.
- Escolaridade das famílias monoparentais- distribuição por todos os níveis de ensino, sendo 1.º ciclo o mais representativo no concelho;
- Dependência das novas tecnologias de informação – dependência digital;
- Problemas de Saúde Mental e Isolamento Social.

De acordo com o Inquérito às Condições de Vida e Rendimento, em 2021, 10,7% das crianças com menos de 16 anos pertenciam a agregados familiares em privação material e social, resultado inferior ao referente à população em geral (13,5%). Considerando o indicador de privação material e social severa, o resultado para as crianças com menos de 16 anos (5,1%) é também inferior ao obtido para a população em geral (6,0%).

Destas crianças e pessoas jovens algumas acabam por ser sinalizadas⁸ nos sistemas de promoção e proteção⁹ e são identificadas como **Crianças e Pessoas Jovens em Risco** - pessoa com menos

⁸ Não existe correlação direta entre a privação e a sinalização aos sistemas de promoção e proteção.

⁹ Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo – Lei n.º 147/99 de 1 de agosto (alterada pela Lei n.º 31/2003, de 22 de Agosto, e regulamentada pelo Decreto-Lei n.º 332-B/2000, de 30 de Dezembro).

de 18 anos cuja segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento se encontre em perigo. O perigo pode resultar de condutas da própria criança, dos pais, de outros cuidadores ou de qualquer outra pessoa. |uma criança ou jovem em risco é aquela cujo bem-estar está comprometido ou ameaçado pondo em causa o seu desenvolvimento integral.|¹⁰ Trata-se de um conceito complexo e que, para o seu entendimento, há necessidade de análises sistémicas e integradas e sob diferentes perspetivas (jurídica, médica, psicológica, social, educativa, económica, cultural, etc...).

Relembrando alguns dos dados do Diagnóstico Social podemos destacar:

- Famílias monoparentais representam das 12% das famílias residentes (aumento na % de famílias monoparentais, intercensitários);
- Maior representatividade monoparentalidade feminina; 83% dos agregados monoparentais;
- Fatores de proteção da monoparentalidade mais reduzidos;
- Comissão de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (CPCJ) de Castelo de Paiva por referência a 2022 - volume processual geral 137 processos (processos transitados – 74, processos novos – 35, processos reabertos – 15 e processos arquivados – 52);
- Faixa etária mais representativa em acompanhamento pela CPCJ: 11-14 anos de idade (20.43% do total), os 3-5 anos (19.70% do total) e os 15-17 anos de idade (18.97%)
- CPCJ: a problemática social mais relevante é a violência doméstica, muitas vezes associada ao consumo de álcool por um ou ambos os progenitores;
- Intervenção do NACJR, enquanto entidade de 1.ª linha;
- Equipa Local de Intervenção (ELI) em 2022 acompanhou 80 crianças/famílias; principais problemáticas: atraso de desenvolvimento sem etologia conhecida, atraso de desenvolvimento associado a condições específicas e crianças expostas a fatores de risco biológico e ou social.
- Instabilidade emocional e problemas de saúde mental;
- Modelos de parentalidade desestruturados e multiproblema.

A **Violência Doméstica** é um problema com uma presença significativa no território em análise. |Entende-se por violência doméstica toda a violência física, sexual ou psicológica que ocorre em ambiente familiar e que inclui, embora não se limitando a, maus tratos, abuso sexual de

¹⁰ Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo – Lei n.º 147/99 de 1 de agosto (alterada pela Lei n.º 31/2003, de 22 de Agosto, e regulamentada pelo Decreto-Lei n.º 332-B/2000, de 30 de Dezembro).

mulheres e crianças, violação entre cônjuges, crimes passionais, mutilação sexual feminina e outras práticas tradicionais nefastas, incesto, ameaças, privação arbitrária de liberdade e exploração sexual e económica. Embora maioritariamente exercida sobre mulheres, atinge também, direta e ou indiretamente, crianças, idosas e idosos e outras pessoas mais vulneráveis, como as deficientes. (...) abrange uma complexidade de situações ligadas à intimidade dos cidadãos e cidadãs e é, por isso mesmo, extremamente difícil de combater. É um crime público com dimensões alarmantes na sociedade portuguesa (...).¹¹

Todos podemos ser vítimas de violência doméstica.

Fazendo uma retrospectiva ao Diagnóstico Social:

- Vítima, grupo em situação de risco e de vulnerabilidade social grave;
- Sequelas pessoais a nível da saúde, integridade física, emocional e afetiva, vidas familiares em grave perigo de desestruturação. Quadro gerador de exclusão social grave e persistente;
- Múltiplos constrangimentos limitam as vítimas de denúncia; situações ocultas e encarceradas no domínio / espaço privado;
- Em 2022 registaram-se 37 crimes por violência doméstica; valor < registado de 14 crimes (em 2017) e o > 37 crimes (em 2022). Escalada crescente;
- Estrutura de Atendimento e Acompanhamento |CataVentos| acompanhou 19 processos (2022);
- Mais de 75% das vítimas são do sexo feminino;
- Agressor predomínio do sexo masculino;
- Idades compreendidas entre os 31 e os 60 anos - registo/acompanhamento;
- Fenómeno transversal a todos os níveis de ensino e classe social;
- Inexistência local de estrutura e/ou projeto de acompanhamento a agressores; acompanhamento é feito pela DGRSP - 19 agressores por violência doméstica acompanhados (2022/abril 2023);
- Classe etária dos agressores, predominância idades => a 60 anos (42,1%).
- Problemática subjacente ao crime de violência doméstica: consumos (álcool e drogas) assumem 57,8%;
- Crimes por Violência Doméstica tramitados no Tribunal Judicial de Sta. Maria da Feira – handicap para o território (acessibilidades, meios de transporte, assim como as condições socioeconómicas das famílias);
- Crimes contra pessoas idosas e pessoas com deficiência.

Pensar em **Emergência Social** é versar sobre situações que provocam grande vulnerabilidade pela sua complexidade, transversalidade e multiproblemáticas. Evidenciam-se quando, algumas

¹¹ Resolução do Conselho de Ministros n.º 88/2003, de 7 de julho.

ou todas, as condições mínimas de sobrevivência não se encontram garantidas (alimentação, educação, saúde, habitação), assim como de dignidade. Esta não presença efetiva de condições pode constituir um risco elevado para a integridade física, emocional, psíquica ou social dos cidadãos e própria comunidade e requer intervenção integrada e de proximidade.

Retomando os dados do Diagnóstico Social,

- Valores médios mensais (853,00€), mais baixos do que na Comunidade Intermunicipal (898,10€); valor médio mensal dos homens = 896,3€ e das mulheres = 814,7€;
- Coeficiente de Gini = 37,7%;
- De acordo com Censos 2021, 20,88‰ pessoas beneficiavam Rendimento Social de Inserção (RSI); ‰ significativa para o território e pode ser uma evidência dos baixos rendimentos da população, assim como de um território caracterizado pela falta de emprego e por elevada % de pessoas que se encontram no limiar da pobreza, dependendo deste rendimento para sobreviver;
- 54,5% (149 cidadãs) dos beneficiários de RSI são mulheres e 45,4% (124);
- Em 2022 o número de processos familiares ativos do tipo RSI = 207. Integravam estas famílias, 57 crianças ou pessoas jovens (0-18 anos).
- Predominância do grupo etário dos beneficiários com idades menores a 25 anos e com 55 ou mais anos;
- Elevada procura pelas medidas de apoio social da Autarquia e IPS
- 411 Beneficiários de apoio alimentar no concelho (POAPMC - 257 indivíduos; Cantina Social, 15 agregados, num total de 18 indivíduos /36 refeições diárias; Loja Social - 95 famílias, num total de 136 beneficiários diretos); Representam 2,6 % da população residente;
- SAAS em 2022 atendeu e/ou acompanhou 532 beneficiários (3,4 % da população residente); destes, 96 são crianças ou pessoas jovens;

Para a **Área do Risco**, no âmbito do Plano de Desenvolvimento Social em construção, estruturamos o pensamento estratégico da Rede Social, com base nos resultados dos *focus groups* colaborativos, para os desafios do Desenvolvimento Social e desenhamos o plano de implementação:

Problemática Prioritária (Necessidades Identificadas)	Tipologia de Intervenção	Ações prioritárias
1.1. Modelos Parentais Deficitários e multiproblemas associadas;	1.1.1. Parentalidade Positiva;	Centro de Recursos para a Parentalidade Positiva e Equipa Técnica Multidisciplinar de Intervenção no Desenvolvimento das Crianças e Pessoas Jovens;
	1.1.2. Plano Intermunicipal de Promoção do Sucesso escolar;	Desenvolver ações de capacitação junto das crianças e jovens para a adoção de atitudes positivas, perante os conflitos nas relações de intimidade e melhorar os seus conhecimentos ao nível de situações de violência e promoção de relações saudáveis;
1.2. Complementar e aumentar a intervenção da Equipa Local de Intervenção Precoce (ELI) e outras equipas de apoio a crianças com Necessidades Educativas Especiais (NEE);	1.2.1. Reorganização dos serviços da ELI passando a tempo inteiro;	Articulação intersectorial para atualização do Protocolo da ELI;
	1.2.2. Projeto de intervenção integrado de resposta a crianças e jovens dos 6 aos 16 anos com NEE;	Equipa Multidisciplinar intervenção especializada junto de crianças com NEE de idades entre os 6 e os 16 anos e famílias;
	1.2.3. Estratégias de intervenção concertadas no domínio do Autismo e outros diagnósticos;	Desenho de projeto intervenção especializado/integrado no Autismo (diagnósticos precoces, formação especializada, recursos terapêuticos, articulação inter sistemas de intervenção);
	1.2.4. Centro de Recursos para a Inclusão;	Criação de serviço especializados na comunidade, acreditados pelo Ministério da Educação, que apoiem e intensifiquem a capacidade da escola na promoção do sucesso educativo de todos os discentes;
1.3. Saúde Mental na Infância associada à ausência de capacitação técnica e familiar para intervenção;	1.3.1. Equipa Comunitária Multidisciplinar para a Saúde Mental;	Criação de respostas e serviços especializados (sobretudo na área da saúde mental) no território direcionados para a problemática das crianças e jovens em risco;
	1.3.2. Mobilização de recursos de apoio aos cuidadores (in) formais;	Programa de treino de competências sociais, pessoais, lúdicas e outras; Grupo de Pares;
1.4. Igualdade de oportunidades no acesso a Campos de férias;	1.4.1. Possibilitar acesso a recurso Campos de Férias para Todos;	Programas de atividades lúdico-desportivas-culturais com possibilidade de acesso transversal à comunidade – Moviment (ar-te);
1.5. Insuficiência de respostas sociais;	1.5.1. Alargamento do edificado e acordos de cooperação Creche;	Acesso igualitário a política pública de gratuidade;
	1.5.2. Reestruturação de Casa de Acolhimento Residencial;	Readaptação dos espaços e alargamento de acordo cooperação;
	1.5.2. Georreferenciação de crianças não integradas em Creche / Jardim de Infância;	Integração de todas as crianças em resposta adequada do sistema educativo;

Problemática Prioritária (Necessidades Identificadas)	Tipologia de Intervenção	Ações prioritárias
1.6. Intervenção integrada na Violência Doméstica;	1.6.1. Plano Intermunicipal de Promoção do Sucesso Escolar	Desenvolvimento de ações de capacitação junto das crianças e jovens para a adoção de atitudes positivas, perante os conflitos nas relações de intimidade e melhorar os seus conhecimentos ao nível de situações de violência e promoção de relações saudáveis;
	1.6.2. Rede UNIDAS /RAP – Estrutura de Atendimento a Vitimas de Violência Doméstica (EAVD) CataVentos e RAP;	Funcionamento efetivo da Rede Municipal de Intervenção Violência Doméstica e RAP;
	1.6.3. Minorar estereótipos de género que legitimam a existência de relações desiguais, de comportamentos e da violência de género e doméstica, designadamente nas situações de violência que envolvem pessoas seniores ou outros grupos em condição de elevada vulnerabilidade.	Capacitar a comunidade sobre a temática da igualdade de género, difundindo valores de igualdade, de cidadania e da cultura de não-violência;
	1.6.4. Intervenção com agressores;	Desenho de projeto de intervenção integrado com agressores.
	1.6.5. Criação de respostas sociais e equipamentos de apoio;	Casa Abrigo; Casa de Acolhimento de Emergência Social; Casa de Emergência Social;
1.7. Agravamento de situações de pobreza que alavancam maior dependência dos serviços público-privados;	1.7.1. Intervenção integrada no âmbito da emergência social;	Definição de fluxograma de atuação interinstitucional e comunicacional e respetiva responsabilização interinstitucional;
	1.2.4. Resposta de acolhimento local para pessoas sem-abrigo;	Criação de espaço de acolhimento comunitário temporário e definição de projeto de vida individualizados;

Fonte: Diagnóstico Social, 2023

Tabela 1 - Área de Risco I Tipo de Intervenção I Ações Prioritárias I Castelo de Paiva

Após a definição das ações prioritárias, elencadas nas tabelas anteriores e decorrentes do Diagnóstico Social, há necessidade de continuar o exercício de planeamento através da elaboração das Fichas de Ações Tipo Prioritárias.

As Fichas de Ações Tipo Prioritárias são instrumentos estratégicos de planeamento, destinados a fornecer uma visão global das medidas necessárias a implementar, o respetivo descritivo e

estabelecem a ligação às entidades e recursos existentes e/ou a mobilizar para a sua efetiva concretização.

Projeto – Ficha de Ações			
Ações	Designação	Descritivo / Racional	Entidade promotora / Recursos (Existentes e a mobilizar)
1	Centro de Recursos para a Parentalidade Positiva e Equipa Técnica Multidisciplinar de Intervenção no Desenvolvimento das Crianças e Pessoas Jovens;	Desenho e implementação de um Programa de Parentalidade Positiva multisectorial integrado que empodere as famílias; Constituição de Equipa Técnica devidamente capacitada,	CMCPV CPCJ IPSS ACES CHTS NACJR ¹² NNLGPI DE CASTELO DE PAIVA Segurança Social Agrupamentos de Escolas
2	Plano Intermunicipal de Promoção do Sucesso escolar;	Desenvolver ações de capacitação junto das crianças e jovens para a adoção de atitudes positivas, perante os conflitos nas relações de intimidade e melhorar os seus conhecimentos ao nível de situações de violência e promoção de relações saudáveis;	CIM TS Câmara Municipal de Castelo de Paiva Agrupamentos de Escolas
3	Articulação intersectorial para atualização do Protocolo da ELI;	Elaboração de relatório técnico com evidências comprovadas da necessidade de a ELI funcionar com técnicos a tempo inteiro;	APPACDM de Castelo de Paiva ACES Agrupamentos de Escolas Segurança Social
4	Equipa Multidisciplinar intervenção especializada junto de crianças com NEE de idades entre os 6 e os 16 anos e famílias;	Criação de equipa intermultidisciplinar e interinstitucional que acompanhe as crianças pós término intervenção da ELI;	IPSS ACES Agrupamentos de Escolas CMCPV

¹² A Ação de Saúde para Crianças e Jovens em Risco, criada pelo Despacho da Ministra da Saúde n.º 31292/2008, de 5 de Dezembro, veio estruturar e operacionalizar a intervenção neste domínio, assim como promover as boas práticas face a este problema de saúde ao nível do modelo organizativo dos centros de saúde e dos cuidados de saúde hospitalares, que se concretiza pela criação de Núcleos de Apoio a Crianças e Jovens em Risco (NACJR) e Núcleos Hospitalares de apoio a crianças e jovens em risco (NHACJR). Os profissionais/equipas que tomam contacto com os casos devem, no limite máximo das suas competências, proceder à avaliação, intervenção e encaminhamento dos mesmos, cabendo ao NACJR um papel de consultadoria e, nas situações cuja complexidade ultrapasse a capacidade de resposta dos primeiros, coadjuvar ou assumir a condução do processo.

Ações	Designação	Descritivo / Racional	Entidade promotora / Recursos (Existentes e a mobilizar)
5	Criação de serviço especializados na comunidade, acreditados pelo Ministério da Educação, que apoiem e intensifiquem a capacidade da escola na promoção do sucesso educativo de todos os discentes;	Criação de Centro de Recursos para a Inclusão com serviço de apoio psicoterapêutico multidisciplinar e intervenção ao nível escolar e familiar;	IPSS Agrupamentos de Escolas
6	Criação de respostas e serviços especializados (sobretudo na área da saúde mental) no território direcionados para a problemática das crianças e jovens em risco;	Constituição de equipa multidisciplinar e desenho Plano Local de Intervenção na Saúde Mental;	CMCPV IPSS ACES Saúde Pública CHTS Segurança Social.
7	Programa de treino de competências sociais, pessoais, lúdicas e outras; Grupo de Pares;	Mobilização de recursos de apoio cuidadores informais através de um plano de ação articulado e de proximidade;	CMCPV Segurança Social ACES IPSS Associações locais
8	Programas de atividades lúdico-desportivas-culturais com possibilidade de acesso transversal à comunidade – Moviment (ar-te);	Desenho do Projeto Moviment (ar-te): atividades a desenvolver, parcerias a estabelecer, metodologia de acesso; Utilização das técnicas de educação pela arte e atividades de cariz artístico;	CMCPV IPSS Agrupamentos de Escolas Associações de Pais Associações locais Stakeholders
9	Acesso igualitário a política pública de gratuidade;	Alargamento do número de vagas em Creche	IPSS Segurança Social
10	Readaptação dos espaços e alargamento de acordo cooperação;	Obras de adaptação do espaço, reconversão lugares de berçário	IPSS Segurança Social
11	Integração de todas as crianças em resposta adequada do sistema educativo;	Facilitar a identificação de crianças que não frequentam sistema educativo e apurar necessidades e desenhar propostas de intervenção alternativas;	CMCPV NACJR NNLGPI DE CASTELO DE PAIVA Juntas de Freguesia ACES Segurança Social
12	Funcionamento efetivo da Rede Municipal de Intervenção Violência Doméstica;	Dinamizar a rede municipal de intervenção na violência doméstica através da corresponsabilização na execução do plano de atividades e alocar técnicos à mesma; Dinamizar o RAP – Resposta de Atendimento Psicológico a Crianças vítimas de Violência Doméstica;	CMCPV CIM Tâmega e Sousa Focal points da RMIVD Estrutura de Atendimento a Vitimas de Violência Doméstica (EAVD) Cataventos CIG PMIND de Castelo de Paiva Associações locais Tecido empresarial Associação Comercial e Industrial

Ações	Designação	Descritivo / Racional	Entidade promotora / Recursos (Existentes e a mobilizar)
13	Capacitar a comunidade sobre a temática da igualdade de género, difundindo valores de igualdade, de cidadania e da cultura de não-violência;	Planos comunicacionais direcionados à comunidade que versem nas temáticas da não-violência e contrariem estereótipos de género;	CMCPV CIM Tâmega e Sousa Focal points da RMIVD Estrutura de Atendimento a Vitimas de Violência Doméstica (EAVD) [Cataventos] CIG PMIND de Castelo de Paiva Associações locais Comunidade
14	Centro de Recursos para a Parentalidade Positiva e Equipa Técnica Multidisciplinar de Intervenção no Desenvolvimento das Crianças e Pessoas Jovens;	Desenho e implementação de um Programa de Parentalidade Positiva multisectorial integrado que empodere as famílias; Constituição de Equipa Técnica devidamente capacitada,	CMCPV CPCJ IPSS ACES CHTS NACJR NNLGPI DE CASTELO DE PAIVA Segurança Social Agrupamentos de Escolas Estrutura de Atendimento a Vitimas de Violência Doméstica (EAVD) [Cataventos]
15	Desenho de projeto de intervenção integrado com agressores;	Elaboração de um projeto municipal interdisciplinar que trabalhe os agressores no domínio da saúde e competências pessoais, sociais e culturais;	CMCPV DGRSP GNR Tribunal Judicial de Castelo de Paiva; ACES
16	Casa Abrigo; Casa de Acolhimento de Emergência Social; Casa de Emergência Social;	Construção de equipamentos sociais e protocolo de funcionamento com a Segurança Social; Construção de espaço local de acolhimento de emergência;	IPSS Segurança Social Estrutura de Atendimento a Vitimas de Violência Doméstica (EAVD) [Cataventos] CMCPV
17	Definição de fluxograma de atuação interinstitucional e comunicacional e respetiva responsabilização institucional;	Criação de programa informático de gestão de apoios sociais partilhado; Definição de responsabilidades e metodologia de atuação em caso de emergência social; Rede Local para a Emergência Social; Criação de base de recursos (habitação, apoio alimentar, apoio jurídico, apoio psicológico, etc.)	CMCPV IPSS GNR CPCJ Estrutura de Atendimento a Vitimas de Violência Doméstica (EAVD) [Cataventos] DECO

Ações	Designação	Descritivo / Racional	Entidade promotora / Recursos (Existentes e a mobilizar)
18	Criação de espaço de acolhimento comunitário temporário e definição de projeto de vida individualizados;	Reconversão de escola devoluta ou outro espaço em espaço de acolhimento para sem abrigo; acompanhamento de proximidade pelos serviços para reintegração;	CMCPV IPSS Segurança Social ACES DGRSP
19	Rede Local para a Emergência Social;	Dotar o concelho de equipas multidisciplinares e multissetoriais para a intervenção em crise, com formação e treino para a emergência social;	CMCPV Proteção Civil de Castelo de Paiva

Tabela 2 - Área de Risco | Ficha de Ações Tipo Prioritárias

2.2 Estratégia de Intervenção na Vulnerabilidade Social



Figura 4 - Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 2023 suportados – Estratégia de intervenção na Vulnerabilidade Social

| Pensar na intervenção na área da vulnerabilidade social é refletir sobre intervenções que visam reduzir as desigualdades sociais, promover a inclusão social e garantir o acesso a direitos básicos para aqueles que enfrentam privações e dificuldades. A vulnerabilidade social afeta diferentes grupos populacionais, e é importante direcionar intervenções específicas para responder às necessidades e desafios enfrentados por cada um desses grupos. |¹³ Inclusão e proteção social de grupos e pessoas cuja autonomia (física, psicológica, financeira, social, etc.) e desenvolvimento pessoal estejam condicionados e vivam expostos a situações de maior vulnerabilidade focando a intervenção na garantia da dignidade humana e na não discriminação.

Associando os indicadores índice de envelhecimento, índice de longevidade, índice de dependência e taxa bruta de mortalidade e, analisando os mesmos, ficamos perante um novo |palco de intervenção| decorrente da evolução da sociedade. Ainda que não ocorra de forma linear e nas mesmas proporções para a população idosa no seu todo, já que existem múltiplas influências que ocorrem ao longo do ciclo de vida, constitui um elemento de transversalidade empírica a relação entre a dependência funcional e a idade. A dependência configura-se atualmente, como o novo risco da velhice, obrigando a novas medidas de atuação.

A Organização Mundial de Saúde¹⁴ define idoso todo o indivíduo com 65 anos em países desenvolvidos e 60 anos em países em desenvolvimento. Contudo, e apesar de ser vulgarmente

¹³ Diagnóstico Social de Castelo de Paiva, 2023.

¹⁴ OMS, Definição de Pessoa Idosa;

utilizado, o critério da idade (65 anos), este deixou de se constituir um indicador rigoroso para o início da velhice, privilegiando-se a existência de variadas idades passíveis de transição entre a idade adulta e a velhice. Independentemente do critério utilizado, os sinais de envelhecimento tornam-se visíveis ao longo do tempo e envolvem as componentes biológicas, psicológica e social, que estando ligadas entre si influenciam diretamente a qualidade de vida dos indivíduos. Entende-se por **Pessoa Sénior** aquela que é maior de 65 anos, lúcida, autónoma e com projeto de vida individual e com capacidade de partilhar ativamente todo o seu *Know-how* e com necessidade manifesta de se manter ativa e sentir valorizada. **Pessoa Idosa** é aquela com mais de 65 anos, dependente para as suas funções diárias e com debilidade. Estes dois grupos exigem respostas de intervenção diferenciadas.

Pessoas Seniores

- De acordo com os Censos 2021:
 - Índice de Envelhecimento (177,7%);
 - Índice de Longevidade (45,9%);
 - Taxa Bruta de Mortalidade (10,5%);
 - Índice de dependência de pessoas idosas (323,09%);
 - 3252 Pessoas têm mais de 65 anos - acréscimo intercensitário de 25,5%;
- Invisibilidade Social das Pessoas Seniores;
- Estigma sobre o envelhecimento;
- Necessidade de programas/projetos de Envelhecimento Ativo;
- 30 Seniores frequentam a Universidade Sénior de Castelo de Paiva;
- 125 Utentes IPSS participam no Projeto MICAS;
- 10 Seniores integram o Projeto CQC – Cuidar de Quem Cuida;
- 93 Seniores participam em atividades no âmbito do Eixo III do CLDS4G |VIDA| - Promoção do Envelhecimento e Apoio à População Idosa;
- De acordo com o Centro Distrital de Seguranças Social de Aveiro (2022):
 - 3 028 Pensionistas por velhice;
 - 361 Pensionistas por invalidez;
 - 1 162 Pensionistas de Sobrevivência;
 - 13 Pensionistas por Pensão Social de Velhice;
 - 296 Beneficiários do Complemento Social para Pessoas idosas;
- Existência de situações de vulnerabilidade social, existência de casos de isolamento ou solidão e situações de carência ou privação económica e material;

- Censos Sénior em 2022 sinalizaram 41 idosos em isolamento (e/ou) risco social;
- Projeto SOL | elo de ligação à sociedade e de (re) integração social | / Projeto REPARA;
- Pensionistas com rendimentos mais reduzidos estão, simultaneamente em situação de isolamento;
- Aumento dos custos de saúde presente na idade avançada de muitos deles;
- Baixa mobilidade e a autonomia/independência pessoal;
- Equipamentos e as respostas sociais existentes não colmatam as necessidades:
 - Taxa de ocupação de ERPI é de 100% (sendo que, uma delas ainda não está construída) e uma taxa de procura de 100%; concelho necessita de tantas vagas como as que já tem disponíveis (ocupadas);
 - Taxa de ocupação dos Centros de Dia é 82,6% de e Centros de Convívio, 77,7% (alguns dos utentes já reúnem condições para integração em ERPI);
- Desajuste entre utente/resposta social - opção pela integração acaba por ser a resposta que as famílias têm para conseguir conciliar a vida pessoal e profissional, a solidariedade intergeracional e responsabilidade familiar;
- Défices de respostas sociais: ERPI, CD, CC e SAD (falta de vagas e acordos de cooperação);
- Estatuto reconhecido pelo ISS: 46 cuidadores informais principais e 17 cuidadores informais secundários;
- Aumento de situações de saúde mental e demências;
- Envelhecimento gerações familiares – idosos a cuidar de idosos e/ou de filhos idosos e/ou pessoas com deficiência;
- Falta de respostas sociais ao nível do descanso do cuidador informal (ERPI's têm que ter capacidade para receber as pessoas cuidadas sempre que for necessário descanso do cuidador, sem tempos de espera excessivos (3/4 meses));

| Todas as pessoas têm características próprias que as distinguem entre si. A diferença é, assim, uma característica das pessoas, logo, das sociedades humanas. O reconhecimento de que todas as pessoas são iguais em direitos, mas consideradas e respeitadas nas suas diferenças, é uma condição das sociedades inclusivas, livres e democráticas, em que Portugal se inclui. |¹⁵

De acordo com a Convenção dos Direitos das **Pessoas com Deficiência**, | As Pessoas com Deficiência incluem aqueles que têm incapacidades duradouras físicas, mentais, intelectuais ou

¹⁵ Guia Prático Os Direitos das Pessoas com Deficiência em Portugal

sensoriais, que em interação com várias barreiras podem impedir a sua plena e efetiva participação na sociedade em condições de igualdade com os outros. |¹⁶

Segundo a OMS, a **Incapacidade** consiste na restrição ou falta de capacidade para realizar uma atividades dentro dos limites considerados normais para um ser humano. As incapacidades podem ser temporárias ou permanentes, reversíveis ou irreversíveis, progressivas ou regressivas e são sempre resultantes de uma deficiência.¹⁷

Tendo por base os dados recolhidos no Diagnóstico Social podemos destacar:

Pessoas com Deficiência

- De acordo com CDSS Aveiro em 2022:
 - N.º de Titulares de Bonificação por Deficiência: 239;
 - Subsídio por frequência de estabelecimento de Educação Especial: 68;
 - Subsídio por Assistência a filho com Deficiência/Doença Crónica: 4;
 - N.º de Titulares de Subsídio por Assistência;
 - N.º de Beneficiários com Prestação Social para a Inclusão: 315;
 - N.º de Titulares de Estatuto de Cuidador Informal: 81 (cessados 18, por óbito da pessoa cuidada, 46 cuidadores principais e 17 não principais);
- Crianças/ pessoas jovens com medidas de apoio à aprendizagem e à inclusão representam cerca de 4% da totalidade da população escolar;
- Balcão da Inclusão de Castelo de Paiva: 5 (dados estatísticos não refletem a veracidade dos atendimentos/acompanhamento: indistinção entre atendimentos de ação social Balcão de Inclusão);
- Insuficiência de Respostas Sociais e/ou Acordos de Colaboração;
- Lar Residencial (1) - taxa de procura de 335%;
- Centro de Atividades, Capacitação e Inclusão (2) - taxas de procura de 66,6%;
- CAARPD funciona sem acordo de colaboração (aguarda aprovação do PROCOOP desde 2015),
- Dificuldades na (re) integração no mercado de trabalho (matching oferta/procura não coincidente);

¹⁶ Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência, 2009, artigo 1.º, Instituto Nacional de Reabilitação

¹⁷ PAIPDI (1º Plano de Ação para a Integração das Pessoas com deficiências e Incapacidades 2006-2009);

- Diagnóstico Pessoas com Deficiência desatualizado;
- Eliminação das barreiras arquitetónicas;
- Envelhecimento populacional/ pessoas com deficiência mais sujeitas à precariedade de apoios /cuidadores envelhecem / falta de meios, equipamentos e infraestruturas de resposta;
- Projeto RIIA – Reabilitar, Incluir, animar, Atividade;
- Reforço da parceria com a CerciMarante e/ou outras entidades - |Marca Entidade Empregadora Inclusiva| pela parte do nosso tecido empresarial e institucional.

Pessoas com Incapacidade (s)

- 11,4% da população residente com 5 ou mais anos tem alguma incapacidade, sendo o tipo de funcionalidade (domínio essencial) mais significativo |andar e subir degraus| (6,3%) e o menos significativa |ouvir| (3,0%),
- Castelo de Paiva apresenta valores populacionais residentes com alguma incapacidade superiores aos de Portugal (10,5%), aos do Continente (10,9%) e Norte (11,1%), ficando abaixo da percentagem do Tâmega e Sousa (11,7%);
- Tâmega e Sousa a inexistência de acessibilidade a cadeira de rodas no alojamento é de 59,8%;
- População com 5 ou mais anos com incapacidade de andar - 64,3% no Tâmega e Sousa;
- |Entidade Empregadora Inclusiva| pela parte do nosso tecido empresarial e institucional;

Portugal, enquanto membro da União Europeia, tem acolhido um número significativo de **Refugiados** nos últimos anos. No entanto, os Refugiados em Portugal ainda enfrentam desafios significativos no seu processo de integração.

Relativamente às **|Pessoas Migrantes|**, estas são pessoas que se deslocam de um país, região ou local para outro com o objetivo de estabelecer residência permanente ou temporária. A migração é um fenómeno complexo que pode trazer desafios e oportunidades tanto para as pessoas migrantes quanto para as comunidades de destino. É importante que sejam implementadas políticas migratórias baseadas em princípios de direitos humanos para garantir a proteção dos direitos dos pessoas migrantes e promover uma migração segura, ordenada e regular.¹⁸

¹⁸ Diagnóstico Social, 2023

Analisando os dados do Diagnóstico Social, podemos referir:

Pessoas Migrantes / Refugiados

- 613 Indivíduos (220 mulheres/393 homens);
- População estrangeira residente - acréscimo superior a 50%, entre 2011 e 2022;
- 54 Pessoas com estatuto legal de residente (2011) – 115 pessoas (2022);
- Relação de masculinidade aumentou entre os períodos censitários;
- Aumento solicitações de estatuto de residência;
- População residente estrangeira - 0,85% da população residente;
- Não existe um conhecimento concreto sobre a população migrante em Castelo de Paiva (realidade laboral, condições de habitabilidade e de trabalho, realidade familiar, localização, etc.);
- Ação social municipal – acréscimo em atendimentos/acompanhamento de pessoas migrantes em condições de precariedade;
- Funcionamento Gabinete Apoio Emigrante (GAE);

Para a **Área da Vulnerabilidade Social**, no âmbito do presente Plano de Desenvolvimento Social, estruturamos o pensamento estratégico da Rede Social, com base nos resultados dos *focus groups* colaborativos, para os desafios do Desenvolvimento Social e desenhamos o plano de implementação:

Problemática Prioritária (Necessidades Identificadas)	Tipologia de Intervenção	Ações prioritárias
1.1. Ausência de estudos epidemiológicos com mapeamento e caracterização das pessoas seniores e idosas;	1.1.1. Georreferenciar e caracterizar as pessoas seniores e idosas;	Realização estudo epidemiológicos com mapeamento e caracterização da população e inclusão no território;
1.2. Deficit de programas /atividades que potenciem o envelhecimento ativo e saudável;	1.2.1. Programa de envelhecimento ativo e saudável descentralizado por freguesias;	Desenho do programa e estabelecimento de Protocolos de colaboração para a sua promoção e operacionalização;
	1.2.2. Projeto MICAS;	Continuidade no investimento interinstitucional na promoção, envolvimento, dinamização e participação;
	1.2.4. Valorização do <i>Know-how</i> pessoas seniores;	Formalização das figuras Cicerones Seniores , Guardiões da Comunidade e Partilh (arte) ;
	1.2.5. Contrariar a negação da condição de sénior/idoso;	Sessões psicoterapêuticas e desenvolvimento de atividades socialmente úteis promotoras da sua identidade e projetos intergeracionais;
	1.2.6. Intervenção na demência e outras patologias associadas;	Criação de estratégia multidisciplinar e interinstitucional; Gabinete de Apoio ao Cuidador de Pessoas com Demência;
1.3. Isolamento Social e Geográfico / Solidão/inexistência de retaguarda familiar e/ou demissão do papel da família;	1.3.1. Projeto SOL;	Dinamização mensal do Projeto;
	1.3.2. Pequenas obras de manutenção e reparação das habitações;	Projeto REPARA;
	1.3.3. Criação de Transporte à medida ;	Criação de circuitos de transporte que possibilitem maior acessibilidade aos serviços e momentos de lazer;
	1.3.4. Criação de resposta integrada de proximidade;	Unidade Móvel multisectorial e multidisciplinar;
	1.3.5. Capacitar os operacionais dos serviços de SAD para responder à dependência dos idosos/terceiros no dia-a-dia;	Formar equipas nas IPSS prestadoras de cuidados multidisciplinares e especializados em colaboração com a Unidade de Cuidados na Comunidade com vista ao reforço da rede de cuidados e saúde ao domicílio;

Problemática Prioritária (Necessidades Identificadas)	Tipologia de Intervenção	Ações prioritárias
1.4. Negação necessidade de apoio social (pela ausência de retaguarda familiar, demissão familiar e/ou condição de saúde e/ou habitacional)	1.4.1. Sensibilizar para a aceitação de respostas sociais como retaguarda positiva e criação de respostas atípicas;	Ações de sensibilização desmistificar respostas sociais ; Criação de resposta de SAD e Centro de Noite;
1.5. Insuficiência de respostas sociais	1.5.1. Aumento no número de vagas com respetivo acordo de cooperação associado (ERPI);	Alargamento do edificado e acordos de cooperação – ERPI;
	1.5.2. Aumento no número de vagas com respetivo acordo de cooperação associado (CD);	Alargamento do edificado e acordos de cooperação - CD;
	1.5.3. Aumento no número de vagas com respetivo acordo de cooperação associado (SAD);	Alargamento do edificado e acordos de cooperação – SAD;
	1.5.4. Adaptação dos espaços e reforço dos equipamentos para responder as doenças neuro degenerativas/problemas de saúde incapacitantes;	Apoio as IPSS para criação e/ou readaptação de espaços a necessidades emergentes de intervenção no domínio doenças neuro degenerativas/problemas de saúde incapacitantes; Criação de sala de <i>snozzellen</i> de apoio à comunidade /IPSS;
1.6. Aumento no número de situações de demência e Saúde Mental; Índice de longevidade elevado e crescente; Pessoas idosas a coabitar com descendentes com diagnóstico de doença mental	1.6.1. Resposta local para Pessoas com Demência e Saúde Mental;	Construção de resposta pela Associação de Idosos, Reformados e Pensionistas de Pedorido;
	1.6.2. Equipa Comunitária para a Saúde Mental;	Estabelecimento de parcerias para operacionalização da equipa comunitária para a Saúde Mental e operacionalização das intervenções;
	1.6.3. Serviço de Apoio Domiciliário Integrado e Especializado para idosos com demências e outros problemas de Saúde Mental;	Especialização de Serviço de Apoio Domiciliário e capacitação dos funcionários – Serviço de Apoio Domiciliário Integrado;
1.7. Situações de carência, privação material, pobreza e exclusão social	1.7.1. Identificação das situações e ativação de medidas sociais de apoio;	Georreferenciação das situações e operacionalização dos apoios existentes;

Problemática Prioritária (Necessidades Identificadas)	Tipologia de Intervenção	Ações prioritárias
1.8. Burnout dos cuidadores da pessoa idosa e pessoa com deficiência	1.8.1. Cuidadores Informais;	Reforço do trabalho desenvolvido pelo Projeto Cuidadores Informais e aumento das consultas de psicologia direcionadas;
	1.8.2. Redução do risco de desenvolvimento de doença mental associado ao ato de cuidar de alguém com perturbação mental e/ou outra deficiência;	Programa Psicoeducativo;
1.9. Vulnerabilidades e riscos associados à condição de idoso e violação dos seus direitos	1.9.1. Comissão do Idoso	Criação da Comissão do Idoso com regulamento e fluxograma de intervenção;
	1.9.2. Maior Acompanhado;	Referenciação e ativação de estatuto de Maior Acompanhado por forma a proteger os direitos e bens e contrariar situações de violência e mau trato;
	1.9.3. Intergeracionalidade dos cuidados e solidariedade familiar;	Melhoria das competências de controlo e orientação das famílias contrariando as dificuldades de autonomização, subsidiodependência e transferência de responsabilidades para as instituições / entidades;
1.10. Ausência de estudos epidemiológicos com mapeamento e caracterização das pessoas com deficiência	1.10.1. Georreferenciar e caracterizar as pessoas com deficiência;	Ausência de estudos epidemiológicos com mapeamento e caracterização das pessoas com deficiência e contextos;

Problemática Prioritária (Necessidades Identificadas)	Tipologia de Intervenção	Ações prioritárias
1.11. Insuficiência de Respostas Sociais	1.11.1. Aumento do número de vagas em Lar Residencial (LR);	Alargamento do acordo de cooperação e construção de novas respostas de Lar Residencial;
	1.11.2. Aumento do número de vagas em Centro de Atividades e Capacitação para a Inclusão (CACI);	Alargamento de acordos de cooperação e readaptação /alargamento do edificado;
	1.11.2. Ajuste do funcionamento do Centro de Atendimento, Acompanhamento e Reabilitação Social para Pessoas com Deficiência e Incapacidade (CAARPD);	Assinatura de acordo de cooperação com a Segurança Social;
	1.11.3. Criação de serviços especializados na comunidade, acreditados pelo Ministério da Educação, que intensifiquem a capacidade da escola na promoção do sucesso educativo de todos os alunos;	Criação de Centro de Recursos para a Inclusão;
	1.11.4. Criação de resposta de autonomização integrada e protegida da pessoa com deficiência com apoio individualizado de modo a proporcionar condições para a concretização de um projeto de vida autónomo e inclusivo;	Criação de Residência (s) de Autonomização e inclusão (RAI);
	1.11.5. Independência protegida de pessoa com deficiência;	Criação de Centro de Apoio à Vida Independente (CAVI);
1.12. Necessidade de convívio e partilha de Pessoas com deficiência integradas em respostas sociais	1.11.6. Estrutura de Reabilitação Psicossocial que disponibiliza programa reabilitativo desenvolvido através de acompanhamento individualizado e de atividades em grupo;	Criação de Fórum Sócio Ocupacional para Pessoas com Demência Mental;
	1.12.1. Articulação interinstitucional e promoção de atividades/ações integradoras e co construtoras;	Projeto RIIA;

Problemática Prioritária (Necessidades Identificadas)	Tipologia de Intervenção	Ações prioritárias
1.13. Falta de respostas de ocupação de tempos livres e atividades extra curriculares	1.13.1. Criação de espaços de aprendizagem, formação/ação que potenciem a inclusão no mercado de trabalho;	Criação e desenvolvimento de Oficinas Inclusivas e estabelecimento de protocolos de integração no mercado de trabalho;
	1.13.2. (D) Eficiência Inclusiva	Integração em períodos em atividades socialmente úteis valorizando as competências pessoas com deficiência;
	1.13.3. Inclusão em atividades lúdico desportivas e recreativas;	Criação de Espaço à Descoberta
1.14. Fragilidade e precariedade das famílias com pessoas com deficiência	1.14.1. Empoderamento das famílias;	Georreferenciação das famílias e ativação de medidas de inclusão (sociais, psicoeducativas e terapêuticas);
	1.14.2. Apoiar as famílias com projeto de vida para a pessoa com deficiência;	Criação de equipas e transição para a vida pós escolaridade obrigatória;
	1.14.3. Conciliação entre a vida pessoal e profissional do cuidador;	Sensibilizar tecido empresarial ativando a responsabilidade social das empresas;
1.15. Ausência de cuidadores formais que respondam as necessidades dos cuidadores (nível noturno e descanso deste)	1.15.1. Capacitação em cuidados e empatia;	Criação de bolsa de trabalhadores/as com formação/experiência em situação de ausência de profissionais pelas IPSS;
1.16. Ciclo de vida origina a diminuição na retaguarda familiar	1.16.1. Acompanhamento de proximidade e definição de projeto de vida;	Desenvolver com a família processo de transição à integração em resposta social;
1.17. Desigualdades no acesso ao mercado de trabalho e inclusão profissional	1.17.1. Aceitação, valorização e reconhecimento das competências pelos empregadores;	Sensibilização para a igualdade de oportunidades e para o reconhecimento de competências iguais na diferença .
	1.17.2. Matching entre a oferta e a procura;	Programas de valorização pessoal através da formação/ qualificação técnica e profissional e integração laboral.
	1.17.3. Igualdade de Oportunidades no acesso ao mercado de trabalho;	Sensibilização junto do tecido empresarial para a empregabilidade, apoios à contratação, responsabilidade social das empresas e possibilidade de alcance Entidade Empregadora Inclusiva .

Problemática Prioritária (Necessidades Identificadas)	Tipologia de Intervenção	Ações prioritárias
1.18. Barreiras arquitetônicas;	1.18.1. Levantamento das barreiras arquitetônicas e promoção de espaços físicos inclusivos;	Georreferenciação das barreiras arquitetônicas e remoção das mesmas através de candidaturas e/ou ação entidades capacitadas; Plano Local de Acessibilidades;
1.19. Desconhecimento de direitos e deveres;	1.19.1. Informação e mediação especializada e acessível às pessoas com deficiência e/ou incapacidade, suas famílias, organizações e outros;	Dinamização Balcão da Inclusão;
1.20. Percepção social acerca da pessoa com deficiência;	1.20.1. Consciencializar os cidadãos para a igualdade de direitos, deveres e oportunidades;	Atividades de sensibilização e promoção dos direitos das pessoas com deficiência;
	1.20.2. Igualdade de oportunidades no desporto;	Sensibilização das associações / clubes desportivas para a integração de pessoas com deficiência nas diversas modalidades;
	1.20.3. Desmistificar o estereótipo de inferioridade e estigma da deficiência;	Desenvolvimento e participação em encontros desportivos – futsal adaptado e Boccia - e culturais;
1.21. Desconhecimento da realidade concelhia da situação dos migrantes;	1.21.1. Georreferenciar e caracterizar as pessoas migrantes;	Ausência de estudos epidemiológicos com mapeamento e caracterização das pessoas migrantes e contextos;
1.22. Estatuto Legal Indefinido;	1.22.1. Canais de comunicação institucionais;	Dinamização do Gabinete de Apoio ao Emigrante (GAE)
1.23. Risco de pobreza, fragilidade social, profissional e emocional;	1.22.3. Serviço de Atendimento e Acompanhamento Social;	Ativação de medidas de apoio e integração;
1.24. Morosidade na integração social dos Refugiados;	1.24.1. Acompanhamento de proximidade nos processos de integração social;	Definição de projetos de vida e acompanhamento/apoio na sua concretização;

Fonte: Diagnóstico Social, 2023

Tabela 3 - Área da Vulnerabilidade Social | tipo de Intervenção | Ações Prioritárias |

Finda a definição das ações prioritárias e continuando o exercício de planeamento apresentamos de seguida as Fichas de Ações Tipo Prioritárias.

Projeto – Ficha de Ações			
Ações	Designação	Descritivo / Racional	Entidade promotora / Recursos (Existentes e a mobilizar)
1	Realização estudo epidemiológicos com mapeamento e caracterização da população e inclusão no território;	Elaboração de diagnóstico específico que incida nas Pessoas Idosas/seniores que integre todas as dimensões e contextos de exclusão/inclusão e Plano Gerontológico Municipal;	CMCPV Juntas de Freguesia IPSS GNR AHBVCP Universidade Sénior ACES Comunidade Radar Social
2	Desenho do programa e estabelecimento de Protocolos de colaboração para a sua promoção e operacionalização;	Elaboração de documento estratégico e respetivos protocolos de colaboração – Plano Local para o Envelhecimento Ativo e Saudável, que integre todas as dimensões e que promova a qualidade de vida e a (re) inclusão social;	CMCPV Juntas de Freguesia IPSS GNR Universidade Sénior Académia de Música ACES Associações Locais e outras Comunidade Participação Ativa_Norte 2030
3	Continuidade no investimento interinstitucional na promoção, envolvimento, dinamização e participação;	Prossecução na operacionalização do Projeto MICAS: planeamento semestral, monitorização e avaliação;	CMCPV IPSS Associações locais e outras
4	Formalização das figuras Cicerones Seniores e Guardiões da Comunidade e Partilh (arte) ;	Identificação das pessoas e capacitação das mesmas com base no seu <i>Know-how</i> acumulado valorizando as suas memórias, saberes e experiências de vida; Oficinas / <i>workshops</i> ensino de uma arte, por ex. tapeçaria;	CMCPV Centro Social Sol Nascente CLDS 4G IPSS Comunidade
5	Sessões psicoterapêuticas e desenvolvimento de atividades socialmente úteis promotoras da sua identidade e projetos intergeracionais;	Envolver e planear ações que promovam o sentimento de pertença e visibilidade à pessoa idosa;	CMCPV IPSS CLDS4G Comunidade

Ações	Designação	Descritivo / Racional	Entidade promotora / Recursos (Existentes e a mobilizar)
6	Criação de estratégia multidisciplinar e interinstitucional; Gabinete de Apoio ao Cuidador de Pessoas com Demência;	Implementar estratégia na área da Saúde Mental e demência; Criar Gabinete (difusão de informação, apoio técnico, aconselhamento/ acompanhamento científico, social, jurídico das IPSS e municípios e que promova o estudo concelhio sobre as demências);	CMCPV UCC Terras do Paiva CHTS IPSS Segurança Social Delegada de Saúde
7	Dinamização mensal do Projeto;	Maior investimento na parceria estabelecida e na dinamização do projeto SOL;	CMPCV GNR APSPCP DECO Radar Social UCC Terras do Paiva
8	Projeto REPARA;	Realização de pequenas obras nas habitações das Pessoas Idosas;	CMCPV
9	Criação de circuitos de transporte que possibilitem maior acessibilidade aos serviços e momentos de lazer;	Definição e implementação de projeto transportes à medida – ativação Boleia Social	CMCPV Empresa de transportes CIM TS
10	Unidade Móvel multisectorial e multidisciplinar;	Serviços de proximidade as comunidades mais isoladas que respondam a necessidades diagnosticadas (algumas dessas decorrentes do estudo epidemiológico realizado);	CMCPV Radar Social UCC Terras do Paiva IPSS Farmácias Clínicas e outros serviços de saúde
11	Formar equipas nas IPSS prestadoras de cuidados multidisciplinares e especializados em colaboração com a Unidade de Cuidados na Comunidade com vista ao reforço da rede de cuidados e saúde ao domicílio.	Capacitação técnica para o reforço da rede de cuidados no domicílio e ativação da Unidade de Hospitalização Domiciliária (UHD);	CMCPV ACES – UCC Terras do Paiva IPSS
12	Ações de sensibilização desmistificar respostas sociais ; Criação de resposta de SAD e Centro de Noite;	Consciencializar pessoas idosas (com patologias sociais e/ou saúde associadas e/ou necessidade de acompanhamento de proximidade) para que a integração em resposta social é a resposta adequada ao isolamento/falta de retaguarda familiar; Criação de Resposta Social integrada: SAD e Centro de Noite como estratégia transitória entre os dois contextos: domiciliário e institucional;	CMCPV Juntas de Freguesia IPSS Utentes das IPSS GNR ACES – UCC Terras do Paiva Associações Locais Segurança Social

Ações	Designação	Descritivo / Racional	Entidade promotora / Recursos (Existentes e a mobilizar)
13	Alargamento do edificado e acordos de cooperação – ERPI;	Candidaturas aos fundos de financiamento;	IPSS
14	Alargamento do edificado e acordos de cooperação - CD;	Candidaturas aos fundos de financiamento;	IPSS
15	Alargamento do edificado e acordos de cooperação – SAD;	Candidaturas aos fundos de financiamento;	IPSS
16	Apoio as IPSS para criação e/ou readaptação de espaços a necessidades emergentes de intervenção no domínio doenças neuro degenerativas/problemas de saúde incapacitantes; Criação de sala de <i>snozellen</i> de apoio à comunidade /IPSS;	Candidaturas aos fundos de financiamento;	IPSS
17	Construção de resposta pela Associação de Idosos, Reformados e Pensionistas de Pedorido;	Execução da candidatura aprovada para a construção de resposta de integração em ERPI de pessoas com problemas de saúde mental;	Associação de Reformados, Pensionistas e Idosos de Pedorido; Segurança Social;
18	Estabelecimento de parcerias para operacionalização da equipa comunitária para a Saúde Mental e operacionalização das intervenções;	Definir, programar e contratualizar a constituição da equipa para a Saúde Mental;	CMCPV ACES CHTS
19	Especialização de Serviço de Apoio Domiciliário e capacitação dos funcionários – Serviço de Apoio Domiciliário Integrado;	Capacitar os funcionários das IPSS, na resposta social SAD, em cuidados integrados;	IPSS ACES
20	Georreferenciação das situações e operacionalização dos apoios existentes;	Identificação das necessidades de apoio e operacionalização junto dos serviços a atribuição dos apoios possíveis;	CMCPV Radar Social Juntas de Freguesia Parceiros CLAS Comunidade/Párocos
21	Reforço do trabalho desenvolvido pelo Projeto Cuidadores Informais;	Continuidade no desenvolvimento do projeto Cuidadores Informais com o apoio e identificação de novas situações; descentralização do programa de ação e envolvimento de novos agentes na promoção das ações; criação de grupos e apoio e/ou outras medidas que possibilitem o reforço do seu bem-estar psicológico, físico e social;	Segurança Social ACES UCC Terras do Paiva CMCPV Juntas de Freguesia Associações IPSS Párocos

Ações	Designação	Descritivo / Racional	Entidade promotora / Recursos (Existentes e a mobilizar)
22	Programas Psicoeducativos;	Programas dirigidos as famílias / cuidadores de pessoas com perturbação mental para as dotar de competências para melhor lidar com as alterações inerentes à doença;	Segurança Social ACES UCC Terras do Paiva CMCPV
23	Criação da Comissão do Idoso com regulamento e fluxograma de intervenção;	Elaborar Regulamento e constituir a Comissão do Idoso;	CMCPV IPSS GNR Tribunal Judicial de Castelo de Paiva
24	Referenciação e ativação de estatuto de Maior Acompanhado por forma a proteger os direitos e bens e contrariar situações de violência e maus-tratos;	Regime do Maior Acompanhado permite a qualquer pessoa que, por razões de saúde, deficiência ou pelo seu comportamento se encontre impossibilitada de exercer pessoal, plena e conscientemente os seus direitos ou de cumprir os seus deveres, possa requerer junto do Tribunal as necessárias medidas de acompanhamento.	CLAS Segurança Social Párocos Tribunal Judicial de Castelo de Paiva Estrutura de Atendimento a Vítimas de Violência Doméstica (EAVD) Cataventos Comunidade
25	Melhoria das competências de controlo e orientação das famílias contrariando as dificuldades de autonomização, subsidiodependência e transferência de responsabilidades para as instituições / entidades;	Solidariedade intergeracional é uma responsabilidade de todos; não se expressa pela obrigatoriedade do cuidado direto, mas pode passar pela ativação de estratégias corresponsáveis que garantam a dignidade humana;	CMCPV IPSS Párocos ACES Segurança Social Comunidade
26	Ausência de estudos epidemiológicos com mapeamento e caracterização das pessoas com deficiência e contextos;	Elaboração de diagnóstico específica que incida nas Pessoas com Deficiência que integre todas as dimensões e contextos de exclusão/inclusão;	CMCPV Juntas de Freguesia IPSS GNR AHBVCP ACES Segurança Social Comunidade Radar Social

Ações	Designação	Descritivo / Racional	Entidade promotora / Recursos (Existentes e a mobilizar)
27	Alargamento do acordo de cooperação e construção d novas respostas de Lar Residencial;	Candidaturas aos fundos de financiamento;	IPSS
28	Alargamento de acordos de cooperação e readaptação /alargamento do edificado;	Candidaturas aos fundos de financiamento;	IPSS
29	Assinatura de acordo de cooperação com a Segurança Social;	Candidaturas aos fundos de financiamento;	IPSS
30	Criação de Centro de Recursos para a Inclusão;	Candidaturas aos fundos de financiamento;	IPSS Agrupamentos de Escolas
31	Criação de Residência (s) de Autonomização e inclusão (RAI);	Candidaturas aos fundos de financiamento;	IPSS
32	Criação de Centro de Apoio à Vida Independente (CAVI);	Candidaturas aos fundos de financiamento;	IPSS
33	Criação de Fórum Sócio Ocupacional para Pessoas com Demência Mental;	Candidaturas aos fundos de financiamento;	IPSS
34	Projeto RIIA;	Continuidade e investimento na operacionalização do Projeto através do envolvimento, dinamização e participação; planeamento semestral, monitorização e avaliação;	CMCPV APPACDM de Castelo de Paiva CSSMS SCMCP URBE Consultores Associações Locais IEFP
35	Criação e desenvolvimento de Oficinas Inclusivas e estabelecimento de protocolos de integração no mercado de trabalho.	Adaptação e equipamento de espaços com vista à operacionalização das oficinas inclusivas e estabelecimento de parcerias de integração no mercado laboral; Captação de fundos comunitários;	CMCPV Juntas de Freguesia IPSS IEFP CERCIMararante Assoc. Comercial e Industrial de Castelo de Paiva Portugal 2030 Incubadora Regional de Inovação Social (IRIS)

Ações	Designação	Descritivo / Racional	Entidade promotora / Recursos (Existentes e a mobilizar)
36	Integração em períodos em atividades socialmente úteis valorizando as competências pessoas com deficiência – (D) Eficiência Inclusiva;	Ativação de pequenos estágios com período temporal reduzido em entidades públicas ou privadas com o objetivo de desmistificar estereótipos e valorizar o Know-how das pessoas com deficiência;	CMCPV Juntas de Freguesia Associação Comercial e Industrial de Castelo de Paiva IEFP IPSS CLAS Comunidade Tecido empresarial
37	Criação de Espaço à Descoberta 	Criação de plano de atividades lúdico, desportivo e recreativo de integração e ocupação em períodos de Verão;	CMCPV CPCI IPSS Associações Parceiros CLAS Participação Ativa_Norte 2030
38	Georreferenciação das famílias e ativação de medidas de inclusão (sociais, psicoeducativas e terapêuticas);	Identificação das necessidades de apoio e operacionalização junto dos serviços a atribuição dos apoios possíveis;	CMCPV Radar Social UCC TERRAS DO PAIVA Juntas de Freguesia Parceiros CLAS Comunidade Párocos
39	Criação de equipas e transição para a vida pós escolaridade obrigatória e espaços de discussão pública sobre educação inclusiva;	Definição e implementação de estratégias de acompanhamento dos jovens com deficiência pós conclusão do ensino obrigatório através de equipa de apoio interinstitucional;	CMCPV IPSS APPACDM de Castelo de Paiva Agrupamentos de Escolas IEFP URBE Consultores Centros de Formação Profissional

Ações	Designação	Descritivo / Racional	Entidade promotora / Recursos (Existentes e a mobilizar)
40	Sensibilizar tecido empresarial ativando a responsabilidade social das empresas;	Igualdade de oportunidades no acesso ao trabalho pelos cuidadores; sensibilização do tecido empresarial para a conciliação entre a vida profissional e familiar;	CMCPV Plano Municipal para a Igualdade e Não Discriminação IEFP UCC Terras do Paiva Associação Comercial e Industrial de Castelo de Paiva Tecido Empresarial PMIND de Castelo de Paiva
41	Criação de bolsa de trabalhadores/as com formação/experiência em situação de ausência de profissionais pelas IPSS;	Desenho de projeto de apoio aos cuidadores informais através da criação de programa de apoio a cuidadores informais que respondam a tempos de descanso e noturnos;	CMCPV IPSS IRIS Portugal Inovação Social UCC TERRAS DO PAIVA
42	Desenvolver com a família processo de transição à integração em resposta social, devido ao ciclo de vida dos cuidados ;	Trabalho de proximidade com a família, de modo a gradualmente integrar a pessoa com deficiência em resposta adequada, por forma a evitar situações de risco social e isolamento;	CMCPV Serviço de Atendimento e Acompanhamento Social (SAAS) IPSS Segurança Social ACES
43	Sensibilização para a igualdade de oportunidades e para o reconhecimento de competências iguais na diferença ;	Garantir e implementar a Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência;	CMCPV Balcão da Inclusão IPSS IEFP CerciMarante Associação Comercial e Industrial de Castelo de Paiva Tecido Empresarial PMIND de Castelo de Paiva

Ações	Designação	Descritivo / Racional	Entidade promotora/ Recursos (Existentes e a mobilizar)
44	Programas de valorização pessoal através da formação/ qualificação técnica e profissional e integração laboral;	Capacitar, formar e qualificar as Pessoas com Deficiência contribuindo para o <i>matching</i> entre a oferta e a procura;	URBE Consultores Centro Social de Sta. Maria de Sardoura IEFP CerciMarante CMCPV Associação Comercial e Industrial de Castelo de Paiva Tecido empresarial Entidades públicas
45	Sensibilização junto do tecido empresarial para a empregabilidade, apoios à contratação, responsabilidade social das empresas e possibilidade de alcance Entidade Empregadora Inclusiva ;	Informar e sensibilizar o tecido empresarial acerca dos benefícios da contratação de pessoas com deficiência e conseguir a existência no concelho de Entidade Empregadora Inclusiva ;	INSTITUTO Nacional de Reabilitação (INR) CMCPV Balcão da Inclusão Associação Comercial e Industrial de Castelo de Paiva URBE Consultores IPSS IEFP CerciMarante Tecido Empresarial Rádio local
46	Georreferenciação das barreiras arquitetónicas e remoção das mesmas através de candidaturas e/ou ação entidades capacitadas; Plano Local de Acessibilidades;	Candidatura a Programa que possibilite a elaboração de diagnóstico específica/ Plano Local de Acessibilidades que identifique as barreiras arquitetónicas e soluções de remoção das mesmas e operacionalize as soluções encontradas;	CMCPV INR Portugal 2030 Estratégia Local de Habitação (ELH)
47	Dinamização Balcão da Inclusão;	Estrutura que presta um serviço de atendimento especializado; este atendimento especializado melhora a qualidade do serviço prestado as pessoas com deficiência/famílias, que desta forma, contam com um conjunto integrado de meios para acesso à informação e resolução de questões e simultaneamente promove a inclusão na sociedade.	CMCPV INR

Ações	Designação	Descritivo / Racional	Entidade promotora / Recursos (Existentes e a mobilizar)
48	Atividades de sensibilização e promoção dos direitos das Pessoas com Deficiência;	Garantir e implementar a Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência;	CLAS Projeto RIIA
49	Sensibilização das associações / clubes desportivos para a integração de Pessoas com Deficiência nas diversas modalidades;	Garantir e implementar a Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência; participação ativa Pessoa com Deficiência;	CMCPV IPSS Associações/Clubes Conselho Municipal da Juventude Rádio local
50	Desenvolvimento e participação em encontros desportivos – futsal adaptado e Boccia - e culturais;	Momentos de competição, partilha, convívio interinstitucional (interno e externo ao concelho) e visibilidade das competências e capacidades das Pessoas com Deficiência;	CMCPV IPSS Comunidade Rádio local Tecido empresarial - apadrinhamento
51	Ausência de estudos epidemiológicos com mapeamento e caracterização das pessoas migrantes e contextos;	Elaboração de diagnóstico específica que incida nas Pessoas Migrantes/ Refugiados que integre todas as dimensões e contextos de exclusão/inclusão;	CMCPV Juntas de Freguesia IPSS GNR AHBVCP ACES Comunidade Radar Social
52	Dinamização do Gabinete de Apoio ao Emigrante (GAE)	Operacionalização efetiva da Estrutura de apoio que presta serviço gratuito ao (e) migrante /familiares, ajudando-o na resolução dos diferentes problemas e prestando apoio no seu regresso e reinserção no país; criar portal <i>site</i> do município sobre a legislação e documentos orientadores e informações sobre recursos;	CMCPV Direção Geral dos Assuntos Consulares e Comunidades Portuguesas (DGACCP)
53	Ativação de medidas de apoio e integração;	Acompanhamento das situações de pobreza e vulnerabilidade social das Pessoas Migrantes e suas famílias;	CMCPV IPSS Segurança Social Núcleo Local de RSI SAAS
54	Definição de projetos de vida e acompanhamento/apoio na sua concretização;	Acompanhamento dos refugiados na integração na comunidade;	CMCPV Segurança Social Núcleo Local de RSI IPSS Agrupamentos de Escolas

Tabela 4 - Área de Risco | Ficha de Ações Tipo Prioritárias

2.3 Estratégia de Intervenção na Pobreza e Exclusão Social



Figura 5 - Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 2030 – Estratégia de Intervenção na Pobreza e Exclusão Social

A pobreza é um ciclo complexo, em que a falta de recursos impede o acesso a oportunidades de educação, acesso a serviços básicos e empregos estáveis, perpetuando a desigualdade e dificultando a rutura com esta condição. Por seu turno, a exclusão social refere-se à marginalização e à falta de participação plena na sociedade. Isso ocorre quando certos grupos são discriminados, estigmatizados ou quando lhes é negado o acesso a oportunidades e serviços com base em características como origem étnica, gênero, deficiência, orientação sexual, *status* migratório ou outras formas de diversidade. Isto pode levar a uma série de consequências negativas, como isolamento, falta de acesso a serviços essenciais, exclusão política e dificuldades no mercado de trabalho.

A pobreza e a exclusão social estão frequentemente associadas a uma série de desafios adicionais, como dependências de substâncias aditivas, saúde mental prejudicada e disfuncionalidade ou desestruturação familiar. Esses problemas podem ser interconectados e criar um ciclo complexo de vulnerabilidade e dificuldades para os indivíduos e as famílias afetadas. Questões complexas, multifacetadas e interligadas que requerem uma abordagem integrada e multidisciplinar, envolvendo diferentes interventores sociais e sectoriais.

Retomando os dados do Diagnóstico Social vamos analisar as diferentes problemáticas integradas nesta área de pobreza e exclusão social.

As **dependências** podem ser entendidas como um padrão de comportamento no qual uma pessoa se torna fisicamente ou psicologicamente dependente de uma substância, atividade ou relacionamento, de tal forma que não consegue mais controlar seu uso ou envolvimento com isso. Existem diversas formas de dependências, algumas das mais comuns são: dependência química, dependência comportamental, dependência emocional e dependência financeira.

Estas podem ter graves consequências para a saúde física e mental das pessoas, além de afetar negativamente os relacionamentos interpessoais e vida profissional.

Dependências:

- Projeto de Respostas Integradas (PRI) - P`los Trajetos da Vida que trabalha no Eixo da Prevenção; trabalha a população como tendo o mesmo risco individual em relação ao abuso de SPA;
- O trabalho de prevenção, orientação e acompanhamento tem contribuído para uma minoração de comportamentos de risco e para uma maior consciencialização no mesmo domínio;
- Necessidade de implementação de um projeto de prevenção e simultaneamente tratamento (questões de proximidade, motivação, acompanhamento);
- Para avaliação, tratamento e reinserção os munícipes são encaminhados para o CRI Porto Oriental e/ou CRI Santa Maria da Feira;
- Número de utentes (2022) CRI Porto Oriental: 79; maior presença sexo masculino;
- Substância principal consumida diversidade de substâncias, apresentando-se a Heroína e o Álcool (dependência);
- Alcoolismo em todas as faixas etárias e classes sociais;
- Escalão etário entre os 36 e os 45 anos é o que assume maior expressividade nos munícipes em acompanhamento pelo CRI Porto Oriental;
- Relativamente à escolaridade constata-se um enfoque no 1.º e 2º ciclo do ensino básico em todas as freguesias;
- Transversalidade do fenómeno de consumos pelos diversos estratos sociais;
- Comissão de Disuasão da Toxicodependencia de Aveiro – CDT Aveiro também acompanha munícipes de Castelo de Paiva: 12 processos contraordenacionais relativos a 12 indiciados (2022);
- Tipo de consumidor: 8 indivíduos foram avaliados como não dependentes de substâncias estupefacientes;
- 57,8% Agressores por violência doméstica consomem substâncias;
- Dificuldade crescente em estabelecer laços sociais;
- Isolamento Social e impacto na saúde mental;
- Ausência de serviços de proximidade no âmbito do consumo das novas substâncias psicoativas e dos novos comportamentos aditivos, em particular o jogo patológico;
- Dependência crescente do |mundo virtual| e da internet/jogos;

- Dependência de outros jogos sociais (raspadinhas).

Relativamente à **Saúde Mental**, podemos destacar o seguinte:

Saúde Mental:

- Falta de dados sobre Saúde Mental no concelho;
- Dificuldades de intervenção no domínio da Saúde Mental;
- Falta de respostas sociais e outras para a Saúde Mental;
- *Deficit* de respostas de apoio para crianças e pessoas jovens com necessidade de intervenção terapêutica especializada;
- Dificuldades no acesso aos serviços especializados;
- Morosidade nos encaminhamentos para consultas de especialidade (pedopsiquiatria, psiquiatria e neurologia);
- Saúde Mental – problema atual e em crescimento exponencial (se correlacionarmos com os estilos de vida atuais das diversas classes etárias) sem política pública concertada de resposta;

Abordando a **Disfuncionalidade e Desestruturação Familiar** (complexidade e necessidade de visão holística das famílias na sua análise), podemos destacar:

Disfuncionalidade e Desestruturação Familiar:

- Diminuição da taxa de natalidade e surgimento de novas tipologias dos agregados familiares, como os monoparentais;
- Famílias clássicas unipessoais em crescente aumento; este acréscimo pode estar correlacionado com o envelhecimento da população, saídas do concelho da população e com as opções familiares;
- Beneficiários do abono de família processado pela Segurança Social (2011-2021): variação negativa de 31,9%;
- Número de descendentes ou equiparados (2011-2021): variação negativa de 29,8%;
- Beneficiários de prestações de desemprego face à população total, diminuiu em mais de metade, no período 2011 e 2021;
- Beneficiários do subsídio por doença da segurança social (2011 - 2022) houve um aumento;
- % de desemprego é maior no sexo feminino;
- Grupo etário mais afetado pelo desemprego: 15-24 anos (15,8%);

- Desemprego estrutural dos mais velhos: dificuldades crescentes em (re) entrar no mercado de trabalho;
- Pessoas jovens estão mais tempo em situação de precariedade laboral, as gerações anteriores;
- 2,5% Beneficiários do subsídio de desemprego (2022);
- 3% auferem subsídio social de desemprego;
- Em 2022, 1,7% da população residente de Castelo de Paiva era beneficiária de RSI segundo o INE;
- CDSS Aveiro em 2022 eram 143 as famílias com processamento de RSI;
- Insolvência e o sobre endividamento (incapacidade financeira das famílias, as oscilações do mercado de trabalho e habitacional, a subsidiodependência, assim como em algumas situações as características pessoais);
- Remuneração média Castelo de Paiva cifra-se abaixo dos valores do Tâmega e Sousa;
- Famílias acompanhadas pela CPCJ:
- Uma criança acompanhada pela CPCJ não tem obrigatoriamente ser uma criança oriunda de um agregado familiar desestruturado.
- Tipologias de famílias acompanhadas: % semelhante entre as famílias nucleares e as famílias monoparentais femininas (19,68%);
- Tipologia de famílias acompanhadas com menor representatividade: monoparental masculina (2,36%).
- Número de irmãos de cada uma das crianças acompanhadas a maior percentagem é de um irmão (40,94%) - corrobora a tendência das famílias relativamente ao número de filhos;
- O 3.º ciclo é o nível de escolaridade com maior representatividade nas crianças acompanhadas e seus progenitores;
- Relação com o mercado de trabalho – mães: a maior % encontra-se desempregada (39,37%);
- Relativamente aos pais, 62,2% encontram-se empregados;
- Estado de conservação das habitações: 62,2% encontram-se em bom estado e 21,26% em estado razoável. Contudo, 8,66% das habitações encontram-se em mau estado;
- Disfuncionalidade e destruturação familiar não tem correspondência direta com processo de promoção e proteção;

- Aumento significativo dos problemas de saúde mental nas crianças e pessoas jovens;
- Aumento de consumos de substâncias e problemas de ordem mental e conflitos parentais;
- Diminuição do acompanhamento parental – modelos parentais deficitários;
- Exposição aumentada das crianças e pessoas jovens a comportamentos que possam comprometer o seu bem-estar e desenvolvimento (Ex: violência doméstica);
- Ausência de tempos em família;

As **pessoas sem-abrigo** constituem o grupo socialmente mais exposto à exclusão social severa.

Pessoas Sem-abrigo:

- Graves problemas na habitação e acesso à mesma, contudo o fenómeno de sem abrigo é uma questão muito residual no concelho;
- Risco de pessoa sem-abrigo, atualmente é uma possibilidade para muitos cidadãos, dadas as características do mercado de habitação;
- No ano de 2022, em momentos diferentes, foram identificados dois casos do sexo masculino, 64 e 45 anos, tendo sido encaminhados para casa de emergência social;
- Acompanhamento desta problemática é muito complexo, dado que existe uma perda total de vínculos, valores, laços sociais, dignidade humana e não vislumbram oportunidade de (re) inserção social;
- Apesar da não presença de pessoas sem-abrigo identificadas, dadas as condições sociais e estruturais do território, não devemos descurar a prevenção deste fenómeno - preparar um espaço de acolhimento municipal com quartos e casas de banho (pelo menos) para resposta a emergências.

Para a **Área da Pobreza e Exclusão Social**, no âmbito do documento em elaboração, estruturamos o pensamento estratégico da Rede Social, com base nos resultados dos *focus groups* colaborativos, para os desafios do Desenvolvimento Social e desenhamos o seguinte plano de implementação:

Problemática Prioritária (Necessidades Identificadas)	Tipologia de Intervenção	Ações prioritárias
1.1. Consumo de álcool culturalmente validado no concelho e transversalidade geracional;	1.1.1. Contrariar o mito do consumo; Contribuir para a mudança de mentalidades;	Campanhas de Sensibilização e informação direcionadas a toda a comunidade;
1.2. Consumos de substâncias aditivas em todas as classes sociais e etárias;	1.2.1. Competências pessoais e sociais e fortalecimento de fatores de proteção;	Gabinete de Acompanhamento Psicológico e Social; Gabinete de Apoio ao Aluno e à Família (GAAF);
1.3. Dependência crescente do mundo virtual e da internet/jogos potenciadora de isolamento social;	1.3.1. Estratégias de promoção do convívio e socialização;	Programa de Respostas Integradas P'los Trajetos da Vida
1.4. Consumos / Saúde Mental;	1.4.1. Alerta para a correlação;	Programa de Saúde Escolar e Programa de Intervenção Comunitária;
1.5. Consumos associados à desestruturação familiar e social em contexto de crise (fragilidade/ precariedade socioeconómica, violência doméstica);	1.5.1. Parentalidade positiva;	Projeto ADÉLIA;
1.6. Inexistência de resposta aos consumos das novas substâncias/comportamentos aditivos – jogo patológico;	1.6.1. Maior investimento e especificidade nos equipamentos/serviços de intervenção e acompanhamento;	Comunidades Terapêuticas mais acessíveis e capacitadas para a intervenção/acompanhamento específico;
		Qualificar e atualizar os profissionais das entidades e estruturas não especializadas no âmbito de temáticas como as novas substâncias psicoativas e os comportamentos aditivos sem substância (como o jogo e a infodependência), tendo em conta os contextos e os tipos de intervenção de cada entidade.
1.7. Dificuldade e morosidade no acesso a consultas/intervenção na área da dependência de substâncias psicoativas;	1.7.1. Estratégia de proximidade;	Criação pelos serviços de saúde de consulta especializada de proximidade no concelho;
	1.7.2. Intervenção do PRI Castelo de Paiva abarcar para além da prevenção;	PRI Castelo de Paiva com plano de intervenção na prevenção, dissuasão, redução de riscos e minimização de danos, tratamento e reinserção;

Problemática Prioritária (Necessidades Identificadas)	Tipologia de Intervenção	Ações prioritárias
1.8. Saúde Mental uma área obscura em termos de dados; inacessibilidade à informação e estratégias de intervenção concertadas;	1.8.1. Caraterização do território/população em termos de Saúde Mental;	Realização estudo epidemiológico e Plano Local de Intervenção;
	1.8.2. Equipa Comunitária Multidisciplinar para a Saúde Mental;	Estabelecimento de parcerias estratégicas de intervenção e recursos humanos / constituição da Equipa Comunitária Saúde Mental;
	1.8.3. Capacitar colaboradores/as IPSS;	Formar os colaboradores/as das IPSS nos domínios de atuação básica do seu trabalho;
1.9. Dificuldade no acesso a consultas de especialidade na área da saúde mental / espaçamento elevado inter consultas;	1.9.1. Estabelecimento intersectorial de canais de comunicação mais céleres e promotores de um acompanhamento mais contínuo e mais próximo;	Criação de um Canal Aberto para a sinalização e acompanhamento em rede dos casos de saúde mental;
1.10. Dificuldades na (re) integração social e ocupacional de pessoas com doença mental;	1.10.1. Criação de respostas específicas tecnicamente orientadas;	Criação de Fórum Socio Ocupacional Grupos de Auto Ajuda;
1.11. Ciclos intergeracionais de reprodução de disfuncionalidade (s) / desestruturação familiar;	1.11.1. Projeto de Intervenção integrada;	Projeto Família (s)
	1.11.2. Criação de Plataforma de Gestão de Apoios Sociais;	Plataforma de Gestão de Apoios Sociais;

Tabela 5 - Área da Pobreza e Exclusão Social | tipo de Intervenção | Ações Prioritárias |

Após a definição das ações prioritárias e dando continuidade ao exercício de planeamento, apresentamos de seguida as Fichas de Ações Tipo Prioritárias.

Projeto – Ficha de Ações			
Ações	Designação	Descritivo / Racional	Entidade promotora / Recursos (Existentes e a mobilizar)
1	Campanhas de Sensibilização e informação direcionadas a toda a comunidade;	Desenvolvimento de ações/campanhas alertando para os problemas associados aos consumos e desmistificação; contribuir para a alteração da perceção da comunidade;	CMCPV PRI P'los Trajetos e Vida ACES Agrupamentos de Escolas CPCI GNR Núcleo Local de Inserção (NLI) CLDS Associação Comercial e Industrial de Castelo de Paiva
2	Gabinete de Acompanhamento Psicológico e Social; Gabinete de Apoio ao Aluno e à Familiar (GAEE);	Dinamização de estruturas tecnicamente capacitadas que prestem apoio psicossocial, orientação e acompanhamento individual e familiar;	CMCPV PRI P'los Trajetos e Vida Geração em Rede – Escolhas 9.ª Geração CLDS Agrupamentos de Escolas AFVTER ACES
3	Programa de Respostas Integradas P'los Trajetos da Vida 	Elaborar relatório que sustente a necessidade de ir além da prevenção e integrar na candidatura o tratamento, reabilitação e reintegração;	Centro Social de Sta. Maria de Sardoura Consórcio Geração em Rede – Escolhas 9.ª Geração ACES CRI Porto Oriental CDT Aveiro DGRSP
4	Programa de Saúde Escolar e Programa de Intervenção Comunitária;	Reforço dos programas de promoção de saúde mental no ambiente escolar com projetos de prevenção: Bullying, agressividade; promoção da empatia e gestão das emoções; ações de literacia significado das emoções;	CMCPV Agrupamentos de Escolas CPCI ACES – UCC TERRAS DO PAIVA /NACJR NLNLGPI DE CASTELO DE PAIVA CLDS

Ações	Designação	Descritivo / Racional	Entidade promotora / Recursos (Existentes e a mobilizar)
5	Projeto ADÉLIA;	Desenvolvimento de medidas de política para a construção da parentalidade livre de violência e promoção de comportamentos parentais respeitadores dos melhores interesses e direitos da criança, numa lógica comunitária, sistémica e com foco na prevenção.	CPCI
6	Comunidades Terapêuticas mais acessíveis e capacitadas para a intervenção/acompanhamento específico;	Criação de respostas para as dependências dos jogos patológicos;	ISS
7	Qualificar e atualizar os profissionais das entidades e estruturas não especializadas no âmbito de temáticas como as novas substâncias psicoativas e os comportamentos aditivos sem substância (como o jogo e a infodependência), tendo em conta os contextos e os tipos de intervenção de cada entidade.	Qualificação dos profissionais no domínio novas substâncias psicoativas e os comportamentos aditivos sem substância (como o jogo e a infodependência);	CMCPV CRI PRI – P'los Trajetos Vida Geração em Rede Escolhas 9.ª Geração ACES IPSS DGRSP Associações /grupos desportivos
8	Criação pelos serviços de saúde de consulta especializada de proximidade no concelho;	Estabelecimento de parcerias interinstitucionais que respondam com maior celeridade as necessidades de consulta/acompanhamento e territorialmente mais próximas da comunidade;	CMCPV ACES CHTS CRI Porto Oriental
9	PRI Castelo de Paiva com plano de intervenção na prevenção, dissuasão, redução de riscos e minimização de danos, tratamento e reinserção;	Relatório que sustente a necessidade e submissão de candidatura;	CSSMS Consórcio Programa DICAD SICAD
10	Realização estudo epidemiológico e Plano Local de Intervenção;	Elaboração de diagnóstico específico Saúde Mental que integre todas as dimensões e contextos de exclusão/inclusão;	ACES CHTS CIM – TS CMCPV
11	Estabelecimento de parcerias estratégicas de intervenção e recursos humanos / constituição da Equipa Comunitária Saúde Mental;	Criação e operacionalização de equipa comunitária que incida a sua intervenção na sinalização, acompanhamento e encaminhamento das situações de Saúde Mental;	CMCPV ACES UCC TERRAS DO PAIVA CHTS CIM – TS Tribunal Judicial de Castelo de Paiva DGRSP Unidade de Saúde Pública - ACES TÂMEGA II - VALE DO SOUSA SUL

Ações	Designação	Descritivo / Racional	Entidade promotora / Recursos (Existentes e a mobilizar)
12	Formar os colaboradores/as das IPSS nos domínios de atuação básica do seu trabalho;	Desenvolver ações de capacitação/formação para colaboradores/as das IPSS: formas de atuação com doentes portadores de demência (s); Prestação de cuidados e atividades de animação com pessoas portadoras de doença mental e/ou neurodegenerativas; Relacionamento Interpessoal e gestão de conflitos com colaboradores/as, clientes e famílias;	CMCPV IPSS ACES Entidades formadoras CLDS
13	Criação de um Canal Aberto para a sinalização e acompanhamento em rede dos casos de saúde mental;	Estabelecimento de protocolos que criem canais abertos de comunicação/intervenção integrada entre a área da saúde e outros sistemas/contextos e desenvolvimento humano;	CMCPV ACES CHTS CPCJ IPSS NACJR Equipa de Saúde Comunitária;
14	Criação de Fórum Socio Ocupacional Grupos de Auto Ajuda;	Candidaturas aos fundos de financiamento;	IPSS
15	Projeto Família (s) / Casulo;	Desenho e implementação de projeto de intervenção integrada, sistémica e holística na família;	CMCPV IPSS CLDS CPCJ Parceiros CLAS
16	Plataforma de Gestão de Apoios Sociais;	Desenhar e implementar uma plataforma única de gestão dos apoios sociais; permite melhorar o conhecimento acerca dos cidadãos beneficiários, assim como torna mais eficaz, eficiente e equitativo o acesso aos apoios;	CMCPV CLAS CPV

Tabela 6 - Área de Risco | Ficha de Ações Tipo Prioritárias

2.4 Estratégia de Intervenção na Exclusão Estrutural



Figura 6 - Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 2030 suportados – Estratégia de Intervenção na Exclusão Estrutural

A exclusão estrutural é um conceito que descreve a marginalização sistemática de certos grupos ou indivíduos dentro de uma sociedade devido a barreiras e desigualdades estruturais. É um processo que vai além de fatores individuais, enfocando as características do sistema social e económico que perpetuam a exclusão e a desigualdade. A exclusão estrutural abrange uma série de fatores interligados, como o desemprego, a situação dos jovens NEET (que não estão empregados, em educação ou formação), o desemprego de longa duração e a habitação inadequada. Esses problemas refletem desigualdades e barreiras estruturais que dificultam o acesso a oportunidades e afetam negativamente a vida das pessoas e que, em determinadas situações, perpetuam ciclos de reprodução de pobreza estrutural.

Retomando o Diagnóstico Social na temática do **Desemprego**, destacamos:

- Desemprego em Castelo de Paiva tem vindo a decrescer;
- Frequentar formação profissional categoriza como empregados, ou se assim quisermos designar [falsos desempregados]. A formação profissional contribui para esta variação positiva no território de Castelo de Paiva;
- Predominância dos grupos etários maiores de 55 anos podendo ser esta questão um problema futuro, pois a permanência continuada nesta condição, do ponto de vista social poderá ser a situação mais crítica pelo risco de se converterem em desempregados estruturais. Não podemos descurar o grupo etário dos 35 – 54 anos, que assumem uma grande representatividade no território.

- Subutilização do trabalho: situações de [Subemprego de trabalhadores a tempo parcial], [Inativos à procura de emprego mas não disponíveis] e [Inativos disponíveis mas que não procuram emprego]
 - Análise qualitativa do território verificamos a sua existência - contribuem o desemprego estrutural e, são difíceis de intervenção, dado que urge a implementação de políticas sociais que promovam a melhoria de competências sociais e profissionais e, paulatinamente contribuam para a mudança de mentalidades;

O impacto psicológico individual e socioeconómico global de ser **Jovem NEET** tem sido crescentemente reconhecido. O termo NEET é utilizado para descrever os jovens que não trabalham, não estudam nem seguem uma formação.¹⁹ Podem ser um problema para si (a nível de saúde e pobreza) e para a sociedade (muitas vezes associados à insegurança e até à produtividade do país, pois a capacidade destes jovens não está a ser utilizada na sua plenitude). Seja qual for a estratégia de intervenção a adotar é importante sublinhar a importância da prevenção e que, por várias vezes, um jovem que esteja nesta condição não significa que não queira trabalhar ou integrar-se, mas sim que não teve [o mesmo ponto de partida que a maioria dos jovens].

Retomando as ideias chave do Diagnóstico Social, destacamos:

Pessoas Jovens NEET:

- Saúde: [normalmente têm problemas mais acentuados, isto porque têm menos acesso a informação] e mesmo o seu nível económico e a exclusão social a que estão sujeitos levam a que os seus consumos, [alimentares e outros], tenham um maior risco;
- Não existem pessoas jovens em abandono escolar no concelho (DGEST);
- Muitas pessoas jovens apresentam dificuldades na conclusão dos estudos via ensino regular, contudo existem respostas ao nível de ensino profissional que colmatam esta lacuna;
- 135 Pessoas jovens com idades entre os 18 e os 29 anos: 1.º emprego e estando ocupados (formação e estágio), (março de 2023 - IEF);
- Das 135 pessoas jovens inscritos, apenas 30 se encontram na condição de ocupados, os restantes 105 candidatos estão não ocupados;
- Representatividade deste grupo no total de população inscrita no IEF relativa a Castelo de Paiva: 21,3% dos inscritos (na sua totalidade);
- Se considerarmos apenas os não ocupados, 16,6% da população inscrita;
- Representatividade ainda significativa o que poderá exprimir a dificuldade no acesso a um emprego;

¹⁹ Eurofound, 2021 – Jovens NEET

- Esta dificuldade poderá estar correlacionada com a desadequação de competências e/ou qualificações e a procura do mercado, assim como poderá estar correlacionado com a maior longevidade opcional na autonomização face aos pais;

O conceito de **desemprego de longa duração** está associado aos trabalhadores que ficaram desempregados de forma involuntária há mais de 12 meses e se encontram inscritos no centro de emprego. Estes enfrentam muitos desafios, incluindo a perda de rendimentos, a diminuição da autoestima, o isolamento social e a dificuldade em encontrar um novo emprego. Essa situação pode ter impactos negativos na sua saúde mental, física e emocional, bem como em suas finanças e vida pessoal e familiar.

Retomando os dados do Diagnóstico Social, podemos destacar:

- Evolução do desemprego de longa duração (DLD), 2011 – 2022: decréscimo no número de DLD inscritos nos centros de emprego;
- Tendência é o decréscimo na percentagem de tempo de inscrição;
- DLD, no total de desempregados inscritos, eles representam 52%;
- Inscritos há 1 ano ou mais: 52%; há menos 1 ano: 48%;
- Inserção dos trabalhadores mais velhos no mercado de trabalho - importante adotar abordagens que promovam a igualdade de oportunidades, combatam a discriminação etária e ofereçam programas de capacitação adequados para atualização de competências;
- Importante promover a consciencialização sobre as competências, experiência e valor que os trabalhadores mais velhos podem trazer para o local de trabalho;
- O número de DLD no concelho pode ser justificado:
 - Baixas qualificações;
 - Baixa escolaridade;
 - Desajustamento profissional entre ofertas disponíveis e competências adquiridas pelos desempregados;
 - Baixa motivação para o emprego e outras respostas ativas;
 - Rede de transportes públicos deficitária.
- Handicaps pessoais, mas também estruturais, que limitam e condicionam a (re) integração profissional,
- Este grupo de desempregados deverá ser o cerne de reflexão social, uma vez que a sua permanência nesta condição trará efetivamente consequências graves ao nível pessoal, social como do território;

Atualmente a problemática da **habitação** assume crescente importância na sustentabilidade social do concelho, tal como no resto da região e do país. É um problema estrutural das sociedades desenvolvidas que afeta as condições de renovação geracional pela dificuldade de encontrar condições para estabelecer família.

Revisando o Diagnóstico Social,

Habitação:

- Estratégia Local de Habitação:
 - Incapacidade de resposta do parque habitacional existente no território municipal;
 - Manifesta desadequação às necessidades de muitas famílias;
 - Grau de degradação elevado;
 - Esta situação é demonstrada em vários domínios:
 - Escassa dimensão da habitação de natureza social do Município, face à procura global existente.
 - Elevado número de pedidos de apoio para habitação ativos;
 - Elevada quantidade de famílias a residir em deficientes condições de habitabilidade, pelas dificuldades de acesso à habitação por parte da população de baixos recursos e pela existência de pessoas em situação de grande vulnerabilidade social, a necessitar de respostas habitacionais;
 - Evolução dos alojamentos foi residual (2011-2021);
 - Valor médio mensal das rendas dos alojamentos familiares clássicos arrendados no país cifra-se nos 335,88 € - CPV atualmente têm um custo de renda muito superior;
 - Necessidade de novas respostas habitacionais e reabilitação das existentes;
 - Existem 200 pedidos de habitação social no concelho (ELH);
 - Valor médio mensal dos rendimentos familiares (554,8€.) é um handicap ao acesso;
 - Tipologia de famílias com > significado nos pedidos ativos de apoio para habitação é |Família nucleares com filhos dependentes| que representam 44% do universo;

- Monoparentalidade, - representa 17,5%. Quando se verifica que a monoparentalidade, em particular a feminina, surge muitas vezes associada a desemprego = população com > risco de exclusão e pobreza.
- Não existe uma significativa presença de pedidos de habitação por pessoas idosas;
- Número elevado de pessoas a viverem sós, o qual representa cerca de 80% dos pedidos de habitação;
- Tem existido uma procura ativa pela medida municipal de apoio ao arrendamento;
- Existem 4 polos de habitação social, sendo que se encontram completamente ocupados e em condições de precariedade em termos estruturais;
- Nos 4 conjuntos habitacionais residem 82 agregados familiares num universo de 231 pessoas:
 - 37 (45,1%) Residem em regime de renda apoiada (habitações públicas propriedade do Município de Castelo de Paiva abrangendo 103 pessoas);
 - 45 (54,9%) Em regime de propriedade privada (habitações integradas nestes bairros que, entretanto, foram sendo adquiridas pelos inquilinos, abrangendo um total de 128 pessoas).

Para a **Área da Exclusão Estrutural**, no âmbito do documento em elaboração, estruturamos o pensamento estratégico da Rede Social, com base nos resultados dos *focus groups* colaborativos, para os desafios do Desenvolvimento Social e desenhamos o seguinte plano de implementação:

Problemática Prioritária (Necessidades Identificadas)	Tipologia de Intervenção	Ações prioritárias
1.1. Ausência de diagnóstico atualizado acerca das necessidades de formação da população ativa (des) empregada e das necessidades das entidades empregadoras;	1.1.1. Levantamento das necessidades de formação individuais e empresariais;	Realizar relatórios semestrais que espelhem os resultados das necessidades individuais /empresarias;
1.2. Desajuste entre as competências/qualificações/formação profissional dos (des) empregados e as necessidades empresariais;	1.2.1. Criação estratégias de matching entre oferta e a procura ao nível da (re) integração profissional;	Desenvolvimento de programas de capacitação/contato com áreas profissionais facilitadoras da (re) integração no mercado de trabalho;
1.3. Reduzidas ofertas de emprego para jovens com qualificação superior;	1.3.1. Ativar respostas/programas que potenciem a integração profissional;	Divulgar e incentivar o tecido empresarial / cidadãos para as medidas disponíveis de apoio no IEFP;
	1.3.2. Ativar respostas/programas que potenciem a integração profissional;	Promover o empreendedorismo e possibilitar a incubação ao nível local;
1.4. Igualdade de oportunidades no emprego de Pessoas com Deficiência não garantida;	1.4.1. Sensibilizar o tecido empresarial;	Ações de sensibilização para a igualdade de oportunidades no acesso ao emprego da Pessoa com Deficiência;
		Informar e divulgar junto do tecido empresarial as medidas de apoio do IEFP e outras na contratação de Pessoas com Deficiência;
	1.4.2. Capacitar e qualificar as Pessoas com Deficiência;	Desenvolvimento de projetos formativos de qualificação e reconversão profissional;
		Oficinas Inclusivas como agente de (re) integração no mercado de trabalho;
		Centro de Recursos para a Inclusão Profissional;
1.5. Desemprego, desestruturação familiar, vulnerabilidade social / risco de pobreza / privação material e exclusão;	1.5.1. Intervenção holística e integrada na família;	Projeto de intervenção integrado Família (s) ;

Problemática Prioritária (Necessidades Identificadas)	Tipologia de Intervenção	Ações prioritárias
1.6. Acessibilidades e transportes;	1.6.1. Acessibilidades e transportes alavanca para a inclusão profissional;	Respostas municipais que melhorem a acessibilidade e os transportes;
	1.7.1. Programa de prevenção junto das famílias;	Ações de prevenção junto dos jovens em risco e suas famílias;
1.7. Representatividade dos jovens NEET no universo dos desempregados;	1.7.2. Empreendedorismo e outros programas de apoio à integração profissional;	Capacitar os jovens NEET e informar acerca dos apoios disponíveis na área do empreendedorismo e outros;
	1.7.3. Potenciar a empregabilidade de forma monitorizada;	Promoção de espaços para que os jovens desenvolvam os seus talentos e interesses através da dinamização de atividades autopropostas de experimentação e divulgação, permitindo assim potenciar a sua empregabilidade;
	1.7.4. Saúde e comportamentos;	Programa Psicoeducativo sistémico;
	1.7.5. Escola e comportamentos;	Percurso escolar complementado por estágios de curta duração; Visitas a empresas (jobs tours – em grupo) e experiências vocacionais de curta duração em entidades empregadoras (job shadowing – individualmente); Atividades de cultura e desporto e autonomização familiar promotoras do desenvolvimento de competências pessoais e sociais transversais dos jovens com foco no aumento e desenvolvimento da sua empregabilidade;
	1.7.6. Processos de socialização, interação e comportamentos;	

Problemática Prioritária (Necessidades Identificadas)	Tipologia de Intervenção	Ações prioritárias
1.8. Desemprego de Longa Duração potenciador de multi exclusões (social, económica, profissional, habitacional, saúde, etc.)	1.8.1. DLD como fontes de saber fazer acumulado ao longo do percurso profissional;	Ação de sensibilização junto do tecido empresarial valor acrescentado pelo percurso profissional e apoios IEFP à (re) integração ;
	1.8.2. Reconversão profissional através de projetos formativos compatíveis com as necessidades do mercado;	Promoção e desenvolvimento de formação profissional que possibilite a qualificação /reconversão à medida (matching entre oferta e procura);
	1.8.3. Demonstração das competências /experiência profissional;	Criação de BI Inclusivo demonstrativo das competências funcionais das pessoas para usufruto de oportunidades de integração socioprofissional;
	1.8.3. Empoderamento das Famílias;	Projeto Família (s) ;
	1.8.4. Saúde e DLD;	Ações psicoeducativas de prevenção de saúde mental (isolamento social e apatia) e comportamentos disruptivos (consumos, violência doméstica);
1.9. Mercado Habitacional desajustado e carência habitacional	1.9.1. Operacionalização da Estratégia Local de Habitação;	Estratégia Local de Habitação;
	1.9.2. Reforço nas medidas municipais de apoio ao arrendamento;	Regulamento de Solidariedade Municipal;
	1.9.3. Medidas de apoio ao arrendamento de promoção nacional;	Divulgação e apoio nas candidaturas a programas do Instituto da habitação e da Reabilitação Urbana (IRHU);
	1.9.4. Recursos habitacionais para situações de emergência social (violência doméstica, sem abrigo, catástrofes);	Reconversão de edifício (s) devoluto (s) em resposta habitacional a situações de emergência social;

Tabela 7 - Área da Exclusão estrutural| tipo de Intervenção | Ações Prioritárias|

Definidas as ações prioritárias e dando continuidade ao exercício de planeamento, apresentamos de seguida as Fichas de Ações Tipo Prioritárias.

Projeto – Ficha de Ações			
Ações	Designação	Descritivo / Racional	Entidade promotora / Recursos (Existentes e a mobilizar)
1	Realizar relatórios semestrais que espelhem os resultados das necessidades individuais /empresarias;	Elaboração de relatório com indicação de necessidades formativas ((des) empregados e empresas) e elaboração /divulgação de relatórios semestrais com base em instrumentos de recolha de informação utilizados ;	CMCPV; Associação Comercial e Industrial de Castelo de Paiva; IEFP; URBE Consultores Associados; Centro Social de Sta. Maria de Sardoura; Outros agentes de formação profissional;
2	Desenvolvimento de programas de capacitação/contato com áreas profissionais facilitadoras da (re) integração no mercado de trabalho;	Candidaturas a programas de financiamento para capacitação em áreas estratégicas de (re) integração profissional;	CMCPV; Associação Comercial e Industrial de Castelo de Paiva; IEFP; URBE Consultores Associados; Centro Social de Sta. Maria de Sardoura; Outros agentes de formação profissional;
3	Divulgar e incentivar o tecido empresarial / cidadãos para as medidas disponíveis de apoio no IEFP;	Criar canais de comunicação e divulgação das medidas disponíveis pelo IEFP para apoio à (re) integração de jovens qualificados;	IEFP; Associação Comercial e Industrial de Castelo de Paiva; CMCPV; IAPMEI; Rádio Local; Núcleo Local de Inserção; CLDS;
4	Promover o empreendedorismo e possibilitar a incubação ao nível local;	Incentivar o empreendedorismo jovem e disponibilizar recursos de apoio;	IEFP; Associação Comercial e Industrial de Castelo de Paiva; CMCPV; IAPMEI; Rádio Local; Núcleo Local de Inserção; CLDS;

Ações	Designação	Descritivo / Racional	Entidade promotora / Recursos (Existentes e a mobilizar)
5	Ações de sensibilização para a igualdade de oportunidades no acesso ao emprego da Pessoa com Deficiência;	Garantir e implementar a Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência;	CMCPV Balcão da Inclusão IPSS IEFP CerciMarante Associação Comercial e Industrial de Castelo de Paiva Tecido Empresarial PMIND de Castelo de Paiva
6	Informar e divulgar junto do tecido empresarial as medidas de apoio do IEFP e outras na contratação de Pessoas com Deficiência;	Informar e sensibilizar o tecido empresarial acerca dos benefícios da contratação de pessoas com deficiência e conseguir a existência no conselho de Entidade Empregadora Inclusiva ;	INSTITUTO Nacional de Reabilitação (INR) CMCPV Balcão da Inclusão Associação Comercial e Industrial de Castelo de Paiva URBE Consultores IPSS IEFP CerciMarante Tecido Empresarial Rádio local
7	Desenvolvimento de projetos formativos de qualificação e reconversão profissional;	Capacitar, formar e qualificar as Pessoas com Deficiência contribuindo para o <i>matching</i> entre a oferta e a procura;	URBE Consultores Centro Social de Sta. Maria de Sardoura IEFP CerciMarante CMCPV Associação Comercial e Industrial de Castelo de Paiva Tecido empresarial Entidades públicas
8	Oficinas Inclusivas como agente de (re) integração no mercado de trabalho;	Adaptação e equipamento de espaços com vista à operacionalização das oficinas inclusivas e estabelecimento de parcerias de integração no mercado laboral; Captação de fundos comunitários;	CMCPV Juntas de Freguesia IPSS IEFP CERCIMarante Assoc. Comercial e Industrial de Castelo de Paiva Portugal 2030 Incubadora Regional de Inovação Social (IRIS)

Ações	Designação	Descritivo / Racional	Entidade promotora / Recursos (Existentes e a mobilizar)
9	Centro de Recursos para a Inclusão Profissional;	Integração socioprofissional das pessoas com deficiência ou incapacidades (jovens e adultos) que, evidenciando capacidades produtivas, têm dificuldade na inserção no mercado de trabalho. Ações a desenvolver: IAQOE – Informação, avaliação e orientação para a qualificação e emprego / AC – Apoio à Colocação / APC – Acompanhamento Pós-Colocação	IEFP CerciMarante CMCPV Portugal 2030
10	Criação de BI Inclusivo demonstrativo das competências funcionais das pessoas para usufruto de oportunidades de integração socioprofissional;	Documento (in) formal que espelhe a trajetória profissional, competências, qualificações e aptidões;	IEFP CerciMarante CMCPV Portugal 2030
11	Projeto de intervenção integrado Família (s) ;	Candidatura a projetos de intervenção social e comunitária de acordo com avisos de abertura, a diferentes programas de financiamento com vista a contrariar a subsidiodependência e o recurso contínuo a apoios (medidas municipais) / políticas sociais (RSI, Contratos Emprego Inserção, Contratos Emprego Inserção Mais); contratos de trabalho precários; organização de sessões de procura ativa de emprego/oportunidades; saúde e desemprego; organização familiar e desemprego; disfuncionalidade (violência doméstica, consumos, atividades ilícitas) e comportamentos de risco;	CMCPV IPSS Stakeholders Famílias Parceiros CLAS Portugal 2030 CLDS Geração em Rede – Escolhas 9.ª Geração Outros parceiros CLAS
12	Respostas municipais que melhorem a acessibilidade e os transportes;	Plano Municipal de acessibilidades e transportes congruente com as necessidades laborais;	CMCPV
13	Ações de prevenção junto dos jovens em risco e suas famílias;	Prevenção deve começar logo na escola - com a sinalização de possíveis jovens em risco e seguimento dos mesmos e da sua família (um pequeno apoio à família reflete-se numa mudança de paradigma na família e nos jovens): dinheiro rápido muitas vezes faz falta nestas famílias para matar a fome ;	CMCPV NLI CPCJ NACJR UCC Terras do Paiva Agrupamentos de Escolas NLNLGPI DE CASTELO DE PAIVA DE CASTELO DE PAIVA Geração em Rede – Escolhas 9.ª Geração

Ações	Designação	Descritivo / Racional	Entidade promotora / Recursos (Existentes e a mobilizar)
14	Capacitar os jovens NEET e informar acerca dos apoios disponíveis na área do empreendedorismo e outros;	Organizar ações de capacitação e informação e despertar o espírito empreendedor para criar empresas e <i>startups</i> e ser empreendedor da sua própria vida e do seu emprego;	IEFP IAPMEI CMCPV NLI Geração em Rede – Escolhas 9.ª Geração Assoc. Comercial e Industrial de Castelo de Paiva Portugal 2030 Incubadora Regional de Inovação Social (IRIS)
15	Promoção de espaços para que os jovens desenvolvam os seus talentos e interesses através da dinamização de atividades autopropostas de experimentação e divulgação, permitindo assim potenciar a sua empregabilidade;	Criação de Bootcamp para jovens NEET;	IEFP IAPMEI CMCPV NLI Geração em Rede – Escolhas 9.ª Geração Assoc. Comercial e Industrial de Castelo de Paiva Portugal 2030 Incubadora Regional de Inovação Social (IRIS)
16	Programa Psicoeducativo sistémico;	Desenvolvimento de sessões informativas: ao nível da saúde estes jovens normalmente têm problemas mais acentuados, isto porque têm menos acesso a informação e mesmo o seu nível económico e a exclusão social a que estão sujeitos levam a que os seus consumos, alimentares e outros , tenham um maior risco.	CMCPV CPCJ NACJR NLGPI DE CASTELO DE PAIVA UCC Terras do Paiva Geração em Rede – Escolhas 9.ª Geração
17	Percurso escolar complementado por estágios de curta duração; Visitas a empresas (<i>jobs tours</i> – em grupo) e experiências vocacionais de curta duração em entidades empregadoras (<i>job shadowing</i> – individualmente);	Criar programa de mini estágios em períodos de pausas letivas que permitam a experimentação de: Ser (designação profissão) por um dia ... ;	Geração em Rede – Escolhas 9.ª Geração CLDS CMCPV Agrupamentos de Escolas Associação Comercial e Industrial de Castelo de Paiva Tecido empresarial IPSS
18	Atividades de cultura e desporto e autonomização familiar promotoras do desenvolvimento de competências pessoais e sociais transversais dos jovens com foco no aumento e desenvolvimento da sua empregabilidade;	Disponibilizar programas lúdico-desportivos que substituam o digital, e promovam a atividade, o relacionamento interpessoal, o convívio de pares, a criação de laços sociais e expectativas futuras e contribuam para o processo de autonomização do jovem diminuindo a dependência parental;	CMCPV Associações culturais e desportivas Geração em Rede – Escolhas 9.ª Geração CLDS Portugal 2030 Conselho Municipal da Juventude Academia de Música de Castelo de Paiva Grupos de Pares

Ações	Designação	Descritivo / Racional	Entidade promotora / Recursos (Existentes e a mobilizar)
19	Ação de sensibilização junto do tecido empresarial valor acrescentado pelo percurso profissional / experiência e apoios IEFP à (re) integração ;	Informar e sensibilizar;	Associação Comercial e Industrial de Castelo de Paiva IEFP Stakeholders
20	Promoção e desenvolvimento de formação profissional que possibilite a qualificação /reconversão à medida (matching entre oferta e procura);	Resultante do diagnóstico de necessidades elaborado submissão de candidaturas a financiamentos para o desenvolvimento de formação profissional ajustada e promotora das <i>Soft Skills</i> (competências para a integração profissional);	Associação Comercial e Industrial de Castelo de Paiva IEFP URBE Consultores Associados Centro Social de Sta. Maria de Sardoura Outros agentes que promovem formação profissional Tecido empresarial
21	Projeto Família (s) ;	Candidatura a projetos de intervenção social e comunitária de acordo com avisos de abertura, a diferentes programas de financiamento com vista a contrariar a subsidiodependência e o recurso contínuo a apoios (medidas municipais) / políticas sociais (RSI, Contratos Emprego Inserção, Contratos Emprego Inserção Mais); contratos de trabalho precários; organização de sessões de procura ativa de emprego/oportunidades; saúde e desemprego; organização familiar e desemprego; disfuncionalidade (violência doméstica, consumos, atividades ilícitas) e comportamentos de risco;	CMCPV IPSS Stakeholders Famílias Parceiros CLAS Portugal 2030 CLDS Geração em Rede – Escolhas 9.ª Geração Outros parceiros CLAS
22	Ações psicoeducativas de prevenção de saúde mental (isolamento social e apatia) e comportamentos disruptivos (consumos, violência doméstica);	Sessões psicossociais de apoio e partilha entre pares;	IEFP UCC Terras do Paiva CMCPV ACES GNR EAVD Cataventos Outros interventores sociais
23	Estratégia Local de Habitação;	Operacionalização do plano de ação da ELH;	CMCPV IRHU Beneficiários diretos
24	Regulamento de Solidariedade Municipal;	Disponibilizar a medida municipal de apoio ao arrendamento aos munícipes que reúnam as condições de acesso à mesma;	CMCPV

Ações	Designação	Descritivo / Racional	Entidade promotora / Recursos (Existentes e a mobilizar)
25	Divulgação e apoio nas candidaturas a programas do Instituto da habitação e da Reabilitação Urbana (IRHU);	Plano comunicacional sobre medidas do IRHU de apoio ao arrendamento e colaboração na elaboração/submissão de candidaturas;	CMCPV IRHU Beneficiários diretos
26	Reconversão de edifício (s) devoluto (s) em resposta habitacional a situações de emergência social;	Readaptação de espaços devolutos em espaços habitacionais comunitários;	CMCPV ELH Juntas de Freguesia IRHU Tecido empresarial ENIPSA NIPSA

Tabela 8 - Área de Risco | Ficha de Ações Tipo Prioritárias

PARTE III

3. Tipologia de projetos - Nota técnica conceptual

Projeto Âncora - Projeto de especial relevância no município (atual ou futura) que possa servir de veículo de comunicação da política social local na área temática na qual intervêm.

Esta tipologia de projeto serve ou poderá servir de “bandeira” comunicacional no município pela consistência e visibilidade adquirida.

O projeto Âncora tem como **objetivo estratégico a congregação de microiniciativas numa intervenção consistente de continuidade e capacidade de produzir impacto.**

Algumas características deste Projeto que o identificam são as seguintes:

- Agregador e integrador, à escala municipal ou supramunicipal, de intervenções demasiado fragmentadas e setoriais, organizado a partir de uma visão multidimensional, multisetorial e transversal da temática sobre a qual incide, (ex.: Envelhecimento ativo / com qualidade de vida);
- Projeto de continuidade que vai evoluindo e adaptando e que identifica o município e o território;
- Modelo de gestão uma parceria estruturada;
- Município lidera a parceria para garantir a abrangência territorial;
- Projeto que existe e capta financiamentos (não é criado para ser financiado);
- Tem uma designação e é reconhecido na comunidade;
- Incorpora conhecimento, especialização e equipas técnicas qualificadas.

Projeto de Inovação - Projetos que exploram uma temática social emergente (uma metodologia inovadora numa área temática convencional) com carácter experimental e demonstrativo. Estes projetos têm como objetivo criar modelos de boas práticas de intervenção que se possam converter em políticas sociais locais ou em novas respostas e serviços à comunidade.

Caraterísticas identificadoras:

- Escala de intervenção micro (cirúrgica) numa área a descoberto ou que necessita de novas abordagens práticas e metodológicas;
- Parceria restrita na gestão, mas com ligação à rede social;
- Explora nichos temáticos e de financiamento;
- Contribui para melhorar o diagnóstico numa área específica (produz conhecimento);
- Tem avaliação de impacto e produz informação disseminável;

Projeto Estruturante - Tem uma vocação de **qualificação e capacitação da intervenção já existente**. A sua lógica é a integração da intervenção já existente numa base comum técnica e metodológica qualificada. Deverá contribuir para a criação de mecanismos de articulação e partilha de processos e resultados nos projetos e intervenções já em curso, (Ex. Estruturação de uma Plataforma de articulação e qualificação na intervenção), com a atualização de conhecimento em práticas de intervenção com maior eficácia.

Características definidoras:

- Assume uma dimensão formativa /Qualificadora para a melhoria da estrutura existente;
- Formaliza redes de colaboração ou processo de comunicação demasiadamente pontuais e circunstanciais;
- Cria equipa e parcerias/plataformas de colaboração e articulação.

3.1 Bolsa de projetos de intervenção

O Plano de Desenvolvimento Social de Castelo de Paiva assume a função complementar de reforço e sustentação das políticas locais definindo o âmbito da sua intervenção nos fatores promotores e preventivos que minimizem os problemas sociais identificados. A perspetiva de intervenção proposta no PDS consiste na alteração de condições estruturais geradoras das problemáticas identificadas, através do desenvolvimento social. A estratégia a implementar deverá assentar num conjunto de práticas de intervenção capazes de potenciar os recursos e potencialidades existentes no terreno, nomeadamente na capacidade de inovação social formulando novos formatos e configurações de resposta às complexas problemáticas emergentes, para quais as respostas convencionais não estão ainda suficientemente capacitadas na obtenção de resultados e impactos visíveis.

A qualificação institucional e territorial deverá constituir uma marca do desenvolvimento social, assentando num processo integrado de desenho e desenvolvimento de micro projetos e sua posterior disseminação pela globalidade do território. Esta dinâmica de transferência e disseminação interna de boas práticas e conhecimento produzido no âmbito dos projetos implementados em rede pressupõe a coordenação dos agentes no terreno e do planeamento integrado das ações à escala concelhia. A inovação social assenta na rede social instalada e na configuração dos projetos experimentais à escala da freguesia como unidade de referência institucional.

A abordagem do envelhecimento populacional/dinâmicas associadas e a intervenção familiar integrada foram reconhecidos pelos participantes nos fóruns de planeamento do PDS na rede

social como fator chave de desenvolvimento social e definidas como áreas integradoras e prioritárias de intervenção dos projetos transversais.

Na sequência das sessões de planeamento participado de elaboração do PDS e enquanto etapa de arranque da dinâmica de Inovação Social territorial foram identificados e definidos dois projetos estruturantes:

- Projeto Âncora |Viver Ativo, Viver Melhor|;
- Projeto Âncora|Casulo|;

3.1.1 Projeto Âncora |Viver Ativo, Viver Melhor| Envelhecimento Ativo, Saudável e Bem-Estar

Projeto definido a partir da prioridade emergente no diagnóstico participado que pretende responder como âncora de inovação ao conjunto do território agregando as instituições numa rede coesa para a intervenção. Para além das respostas institucionais público-privadas que se tem desenvolvido com notoriedade no território de Castelo de Paiva, urge a ativação de dimensões complementares nas áreas da saúde, participação cívica e cidadania, segurança, conhecimento e articulação institucional.

A multidimensionalidade do fenómeno do envelhecimento implica desenhar a intervenção do projeto em cinco componentes que se complementam e integram num percurso coerente:

Componentes de intervenção:

Componente 1 – Saúde +

|SuperAção| - (In) Formar Cuidadores (In) Formais sobre Demência e Saúde Mental;

|Cui (Dar) de Mim| - Reconhecimento social e descanso cuidadores (in) formais;

|Literacia na Saúde| - (In) Formar administrações, trabalhadores e clientes das Instituições/Entidades na área da saúde;

Componente 2 – Participação Cívica e Cidadania

|Diálogos Con (vida) | - Voluntariado Intergeracional;

|Conselho Municipal de Sábios| - (Cicerones Seniores, Guardiões da Aldeia e Partilh (arte));

|Movimentar (-te) e (Recri) Arte| - programas de atividades lúdicas, culturais, desportivas, voluntariado, arte e música (pelas freguesias /instituições) que estimulem a participação social das pessoas idosas.

Componente 3 – Segurança +

(Re) Para | e elimina barreiras no domicílio – pequenas obras de reparação de habitação própria;

| Ver o (In) Visível | – Prevenção de Risco (s) (Violência, Burlas, etc.);

| Com Mais Cuidado - Espaço Seguro | – Prevenção de acidentes domésticos;

Componente 4 – Mobilidade +

| Lentes para a Inclusão | - georreferenciação/eliminação de barreiras arquitetónicas no concelho;

| Boleia Social | - circuitos de transporte (acessível, público e flexível)

Componente 5 – IDSMAIOR - Inovação & Desenvolvimento & Saúde & Maior

| Fórum Saúde Maior | - Saúde numa perspetiva multidisciplinar e integrada;

- Despertar consciências (individual e coletiva): saúde/ desenvolvimento económico/coesão social/ bem-estar;

O modelo de governação do projeto designadamente as instituições responsáveis indicativas deverá seguir os seguintes princípios técnicos:

Articulação com as políticas locais, outros projetos e serviços	▪ Projeto MICAS ▪ Projeto SOL ▪ Projeto Cuidadores Informais ▪ Cuidar de Quem Cuida ▪ Universidade Sénior de Castelo de Paiva ▪ UCC Terras do Paiva ▪ CLDS de Castelo de Paiva ▪ Projeto (Oh) Bizinha anda cá ver isto - Bairros Saudáveis ▪ Geração em Rede – Escolhas 9.ª Geração ▪ Medidas e recursos das IPSS ▪ Plano Estratégico da Saúde e Bem-Estar (em construção) ▪ Outras articulações a definir
Entidade promotora	Município de Castelo de Paiva
Entidade gestora	Município de Castelo de Paiva
Entidades executoras	A definir caso a caso de acordo com o planeamento integrado e participado da equipa de projeto.
Modelo de gestão	Equipa de gestão constituída pelo Município de Castelo de Paiva (área social, cultural e desportiva), Juntas de Freguesia, IPSS (área pessoa idosa), UCC Terras do Paiva, Segurança Social e GNR.
Financiamento	▪ Portugal 2030_Pessoas 2030 ▪ Portugal Inovação Social ▪ Programa Norte 2030 ▪ Instituto Nacional de Reabilitação (INR) ▪ Programas nacionais e comunitários: EGrants, Interrreg e outros.
Ligação à comunidade e práticas de inclusão	▪ O projeto procurará integrar e articular todos os recursos institucionais, serviços e empresas que possam constituir uma oportunidade de (re) inclusão social, respeito pela autonomia potencial, preservação da dignidade, singularidade, construção de uma maior coesão social; ▪ Desenvolvimento junto da comunidade (jovens, serviços públicos/privados, prestadores de cuidados) de um novo conceito sobre os mais velhos, dissipando preconceitos sociais e estereótipos de desvalorização associados à longevidade, contribuindo para a melhoria na qualidade de vida das pessoas idosas;
Boas práticas e inovação	▪ O projeto realizará a avaliação contínua dos resultados e impactos alcançados com a definição e modelização das boas práticas inovadoras identificadas. O objetivo deste processo será alavancar a sua operacionalização em todo o concelho, abrangendo o máximo de público (s) - alvo, rentabilizando e potenciando recursos endógenos e disseminação do potencial identificado. ▪ Promoção da longevidade e da vida autónoma da pessoa idosa, atendendo a referencias e contextos territoriais desfavorecidos; ▪ Promoção da atividade física enquanto fator indutor não só da saúde, mas também da inclusão social ativa, através do envolvimento e participação dos grupos que permitam a interação com outros; ▪ Iniciativas de promoção da inclusão social ativa por via da cultura, incluindo a dinamização de práticas artísticas e culturais diversificadas (música, teatro, artesanato, dança, artes manuais, etc.).

Tabela 9 -Modelo de Governação do (s) Projeto (s)

A estrutura técnica de intervenção em cada componente temática do projeto está definida no formato seguinte:

Componente 1 – Saúde +

JUSTIFICAÇÃO	
Identificação grupo alvo e dos potenciais beneficiários	1. Pessoas Idosas (com 65 ou mais anos); 2. Pessoas em situação de isolamento (social, geográfico) e/ou isoladas; 3. Cuidadores (In) formais; 4. Pessoas Idosas que residem nas suas habitações e Pessoas Idosas institucionalizadas; 5. Recursos Humanos IPSS /outras entidades; 6. Pessoas Idosas autónomas e Pessoas Idosas dependentes;
Caracterização dos problemas e das necessidades que justificam o projeto	– Índice elevado de longevidade e envelhecimento que destacam a necessidade de promoção da saúde e bem-estar; – Solidão e isolamento social e geográfico; – Rede familiar e de vizinhança deficitária; – Dependência e/ou isolamento exigem capacidade de aumentar e flexibilizar as abordagens e os cuidados sociais e de saúde, que preservem a singularidade e dignidade; – Iliteracia na saúde e cuidados de saúde; – Identificação qualitativa de um aumento exponencial de situações de saúde mental e demência; – <i>Burnout</i> Cuidadores (In) formais; – Necessidade de maior capacitação dos cuidadores (in) formais no ato de cuidar;

Tabela 10 - Caracterização da Componente 1 – Saúde +

Os principais objetivos, resultados e ações previstos a título indicativo para o projeto são os seguintes:

OBJETIVOS		INDICADORES DE AVALIAÇÃO
Objetivo Estratégico	Até 2030 definido um processo de mudança de paradigma na perceção sobre a Saúde Mental e Demência e instituída política de apoio cuidadores (in) formais.	Resultados quantitativos inquérito aos participantes; Número de iniciativas de apoio a cuidadores (in) formais; Número de participantes por tipologia de ação;
Objetivos Específicos	A partir de setembro de 2024 está instituído no concelho modelo de (in) formação adequado aos diversos perfis/necessidades identificadas.	Número e Tipologia de ações planeadas; Relatório técnico com informação discriminada por ação a desenvolver (tipologia/destinatários/carga horária/conteúdos programáticos/iniciativas/data e local);
Objetivos Específicos	Até 2025 existem respostas de apoio aos cuidadores (in) formais promotoras de reconhecimento social e descanso.	Número de respostas criadas e/ou replicadas; Número de cuidadores que acederam às respostas; Número e resultados das respostas aos inquéritos de avaliação das respostas implementadas;

METODOLOGIA

- Identificação dos cuidadores e pessoa cuidada por tipologia (individual ou institucional);
- Levantamento das necessidades de (in) formação e temáticas;
- Parcerias estratégicas com entidades capacitadas e com conhecimentos para operacionalização das ações de (in) formação;
- Diagnóstico de necessidades individuais dos cuidadores (processos individuais de acompanhamento);
- Elaboração, identificação e unificação de recursos para respostas adequados ao Burnout dos cuidadores;
- Utilização e divulgação do recurso |ISupport|;
- Elaboração de relatório que caracterize o cuidador e a pessoa cuidada e as respostas criadas;
- Sinalização do Dia do Cuidador com iniciativas direcionadas para TODOS;
- Organização de ações de informação/sensibilização direcionadas à Comunidade sobre Saúde Mental (identificação do problema, fatores protetores, fatores de risco, prevenção, inclusão social dos doentes, estereótipos e preconceitos e respostas inovadoras de (re) integração e deveres dos cidadãos)

AÇÕES TIPO /INDICATIVAS

Reuniões grupo operativo da Componente1- Saúde +, com os seguintes objetivos:

- Criação de um único instrumento partilhado de identificação pessoa cuidada e cuidador que congregue todas as informações municipais e caracterize os grupos alvo;*
- Envolvimento dos destinatários diretos das ações na definição de temáticas e atividades a realizar;
- Estabelecimento de protocolos de parceria com entidades capacitadas para ministrar ações;
- Operacionalização integrada dos diferentes projetos/intervenções existentes no terreno;
- Desenho e operacionalização de Plano Municipal de Intervenção na Saúde Mental.

*Trabalho interinstitucional (Município, Juntas de Freguesia, Segurança Social, ACES, UCC, IPSS, GNR e demais Stakeholders identificados).

Tabela 11 - Ficha da Componente 1 – Saúde +

Componente 2 – Participação Cívica e Cidadania

JUSTIFICAÇÃO	
Identificação grupo-alvo e dos potenciais beneficiários	1. Pessoas Idosas (com 65 ou mais anos); 2. Pessoas em situação de isolamento (social, geográfico) e/ou isoladas; 3. Pessoas Idosas que residem nas suas habitações e Pessoas Idosas institucionalizadas; 4. Pessoas Idosas autónomas (não necessariamente 100%); 5. Pessoas reformadas não ativas ; 6. Crianças, Pessoas jovens e adultas;
Caracterização dos problemas e das necessidades que justificam o projeto	▪ Índice elevado de longevidade e envelhecimento que destacam a necessidade de promoção da saúde e bem-estar; ▪ Solidão e isolamento social e geográfico; ▪ Rede familiar e de vizinhança deficitária; ▪ Escassez de redes de suporte (in) formal; ▪ Heterogeneidade de perfis de Pessoa Idosa; ▪ Necessidade de estruturas representativas dos seniores (desconhecimento das suas necessidades e expetativas); ▪ Preconceito social de desvalorização pessoa mais velha; ▪ Necessidade de valorização das suas competências, conhecimentos, experiência e saber-fazer, estórias e projetos; ▪ Perceção negativa que a pessoa idosa tem sobre si mesmo; ▪ Baixa auto estima; ▪ Vulnerabilidade Social e económica; ▪ Deficit de participação cívica, cidadania, estímulos e socialização; ▪ Passividade, sedentarismo e introversão, sinónimos de degradação do ser humano (física e psicologicamente); ▪ Educação para a cidadania e respeito pela pessoa idosa direcionada aos mais jovens; ▪ Preservação da Identidade e memórias do território; ▪ Necessidade de respostas flexíveis para o envelhecimento ativo e saudável acautelando a diversidade de perfis; ▪ Envolvimento dos destinatários finais no desenho e conceção das diferentes ações; ▪ Identificação de ambientes físicos e sociais redutores à integração efetiva e à participação plena das Pessoas Idosas na vida do concelho;

Tabela 12 - Caracterização da Componente 2 – Participação Cívica e Cidadania

Os principais objetivos e ações previstos a título indicativo para esta componente do projeto são os seguintes:

OBJETIVOS		INDICADORES
Objetivo Estratégico	Em 2030 o concelho de Castelo de Paiva garante a participação cívica e cidadania às Pessoas Idosas, através do Plano Estratégico de Promoção do Envelhecimento (PEPE) Ativo, Saudável e de Bem-estar.	Plano Estratégico de Promoção do Envelhecimento (PEPE) Ativo, Saudável e de Bem-estar elaborado; Número de iniciativas desenvolvidas por tipologia de iniciativa e número de participantes; Número de pessoas representadas nos projetos definidos; Avaliação inicial (2024) e avaliação final (2030) – medição do grau de participação dos idosos em atividades; Taxa de cobertura do projeto no concelho;
Objetivos Específicos	Em 2024 existe uma rede de voluntários (Diálogos com (VIDA) , constituída por 5 jovens, que apadrinham a pessoa idosa;	Número de jovens que aderem à iniciativa; Número de jovens capacitados para a promoção do voluntariado intergeracional; Número de Pessoas Idosas que integram a ação;
Objetivos Específicos	Em 2025 está criado o Conselho Municipal de Sábios ;	Regulamento de acesso e funcionamento definidos; Número de Pessoas Idosas que integram o Conselho; Plano de Atividades do Conselho; Propostas de políticas/ações elaboradas e emanadas; Representatividade deste Conselho em outras estruturas de parceria; Número de ações/participantes promovidas pelo Conselho;
Objetivos Específicos	Em 2024 esta definido o Plano Estratégico de Promoção do Envelhecimento (PEPE) Ativo, Saudável e de Bem-estar*; *atividades lúdicas, recreativas, desportivas, culturais, artes e música, tradicionais e outras;	Plano Estratégico Elaborado; Número de ações/atividades previstas / desenvolvidas; Número de Pessoas Idosas participantes; Parcerias estabelecidas para o desenho e operacionalização do PEPE; Recursos alocados ao PEPE; Cronograma de Atividades do PEPE;

METODOLOGIA

- Levantamento do número de Pessoas Idosas por freguesia;
- Articulação com as Juntas de Freguesia e definição de metodologia de operacionalização de *focus groups* com pessoas idosas e/ou aplicação de inquérito de auscultação;
- Realização de sessões por freguesia de auscultação de interesses, gostos e disponibilidades das Pessoas Idosas e/ou aplicação de inquérito.

AÇÕES TIPO /INDICATIVAS

- Elaboração de relatório final de congregação de informação nos vários domínios desta Componente;
- Elaboração de Projeto de | Voluntariado Intergeracional |;
- Promoção de iniciativas de comunicação e divulgação do mesmo;
- Constituição de Bolsa de Voluntários para a Intergeracionalidade;
- Formação dos voluntários e disponibilização de manual de procedimentos de atuação para que todos os voluntários tenham a mesma conduta;
- Apadrinhamento da pessoa idosa pelo voluntário;
- Monitorização e acompanhamento do processo de voluntariado;

- Elaboração de projeto de |Conselho Municipal de Sábios| e respetiva proposta de regulamento;
- Divulgação deste Conselho junto da Comunidade, com destaque nas Pessoas Idosas;
- Constituição do |Conselho Municipal de Sábios| e sua operacionalização;
- Operacionalização das ações |Cicerones Seniores| (partilha de conhecimentos sobre lendas e tradições com as crianças e/ou turistas), |Guardiões da Aldeia| (partilha de histórias e tradições da aldeias de Midões, Gondarém e Gaído com turistas/comunidade) e |Partilh (arte) | (retomar de artes antigas e efetuar exposições dos trabalhos desenvolvidos);
- Monitorização, acompanhamento e avaliação das atividades desenvolvidas;
- Estabelecimento de parcerias estratégicas para a elaboração do PEPE Ativo, Saudável e Bem-estar;
- Discussão e definição de ações tais como: |Caminhada com Afetos|²⁰; |Projeto Viva(a) MENTE|²¹; |Espaço de Prevenção à Exclusão Social|²²; |Programa Mais Saúde para Todos|²³; |Cartas com História|²⁴; |Palcos da Vida|²⁵; |Boccia Sénior|, etc.;
- Definição de atividades (cronograma, local, recursos, responsáveis) e alocação de recursos humanos, financeiros e outros;
- Apresentação pública do PEPE Ativo, Saudável e Bem-estar e promoção de iniciativas de comunicação e divulgação do mesmo;
- Estratégia de marketing social para a participação ativa nas atividades (destinatários e parceiros).
- Monitorização, acompanhamento e avaliação das atividades desenvolvidas no âmbito do PEPE Ativo, Saudável e Bem-estar.

Tabela 13 - Ficha da Componente 2 – Participação Cívica e Cidadania

Componente 3 – Segurança +

JUSTIFICAÇÃO	
Identificação grupo alvo e dos potenciais beneficiários	1. Pessoas Idosas (com 65 ou mais anos); 2. Pessoas em situação de isolamento (social, geográfico) e/ou isoladas; 3. Pessoas Idosas que residem nas suas habitações; 4. Pessoas Idosas autónomas e Pessoas Idosas dependentes.
Caracterização dos problemas e das necessidades que justificam o projeto	▪ Dispersão Geográfica e envelhecimento elevado; ▪ Envelhecimento na comunidade; ▪ Recusa/relutância em integração institucional;

²⁰ As caminhadas são um bom exercício físico, contribuindo para combater o sedentarismo e as doenças crónicas que lhes estão associadas. As caminhadas constituem também um excelente momento de convívio entre os participantes; promovem estilos de vida saudáveis, através da prática de exercício físico e de informação sobre hábitos de alimentação equilibrada. Nesta iniciativa há palestras sobre temas da área da saúde e das respostas/prestações sociais e é aberta à comunidade;

²¹ Pretende-se promover o desenvolvimento pessoal, social e emocional, procurando-se ir ao encontro das necessidades de cada grupo e de cada um; daí a necessidade de uma proposta base de conteúdo adaptável as necessidades de cada grupo;

²² Objetivo principal é prevenir, minimizar e/ou suprimir os fatores predisponentes situações de exclusão social, assim como promover e desenvolver competências pessoais, sociais e culturais. Objetivo principal promover o bem-estar e a melhoria da qualidade de vida dos membros do grupo, ocupando os seus tempos livres de forma estruturada e educativa, combatendo o isolamento social e promovendo o envelhecimento ativo;

²³ Aumentar o acesso da comunidade a informação e sensibilização sobre a importância da manutenção de hábitos e estilos de vida saudáveis;

²⁴ Troca de correspondência, com temas sugeridos, entre instituições/seniores e alunos do 3.º ciclo de escolaridade;

²⁵ Processo continuado de combate ao isolamento, estimulação cognitiva, emocional e comportamental. Resposta motivadora e partilhada de promoção de autoestima. Envolve tipos de atividades: 1. Escrita criativa privilegiando a relação de ajuda e acompanhamento individualizado; 2. Produção e edição de livro; Produção de vídeos |testemunho participantes;

	▪ Falta de vagas nas Instituições (ERPI, CD, CC e SAD); ▪ Vulnerabilidade social e económica; ▪ Baixos rendimentos /pensões; ▪ Habitações de construção antiga e degradadas; ▪ Isolamento Social e Geográfico; ▪ Falta de retaguarda familiar; ▪ Idosos a viver sozinhos; ▪ Abandono e baixa autoestima; ▪ Rede de vizinhança reduzida e envelhecida; ▪ Persistência e vontade em permanecer espaço casa ; ▪ Situações de burlas e violência contra idosos; ▪ Sentimento de insegurança;
--	--

Tabela 14 - Caracterização da Componente 3 – Segurança +

Os principais objetivos, resultados e ações previstos a título indicativo para o projeto são os seguintes:

OBJETIVOS		INDICADORES
Objetivo Estratégico	Até 2030 são desenvolvidas iniciativas de melhoria da saúde, habitabilidade, participação e segurança que promovem a independência/ autonomia da pessoa idosa, contribuindo para o retardar da institucionalização.	Plano Estratégico de Promoção do Envelhecimento (PEPE) Ativo, Saudável e de Bem-estar elaborado; Número de iniciativas desenvolvidas por tipologia de iniciativa; Número de pessoas idosas abrangidas.
Objetivos Específicos	Em 2024 existe um instrumento de referência de necessidades partilhado/comunicado e são apoiados 50% das referências /pedidos;	Instrumento de referência elaborado; Estratégia de comunicação e divulgação; Número de Pessoas idosas com necessidades identificadas; Tipologia de intervenções identificadas; Número de referências com intervenção concluída; Tipologia de intervenção; Tipologia de financiamento da intervenção.
Objetivos Específicos	Em 2024, o Projeto SOL, realiza com periodicidade mensal, a monitorização e acompanhamento presencial das pessoas idosas;	Cronograma de atividades; Número de Pessoas Idosas visitadas; Número de contatos telefónicos realizados; Tipologia de encaminhamentos efetuados; Base de dados do Projeto atualizado; Situações de risco identificadas nas habitações e encaminhamentos realizados.
Objetivos Específicos	Em 2024 são realizadas ações de sensibilização para a prevenção de acidentes domésticos;	Número de ações de sensibilização realizadas; Número de participantes por ação; Panfleto informativo divulgado/ comunicado; Número de encaminhamentos de situações realizadas; Número de intervenções realizadas nos domicílios das pessoas idosas.

METODOLOGIA

- Investimento nas relações sociais, articulação entre os recursos comunitários existentes e reorganização dos mesmos centrados na pessoa idosa;
- Definição do instrumento de referência e respetiva divulgação;
- Definição dos operacionais que integram o | Projeto RE (PARA) |, intervenções passíveis de ser efetuadas e recursos financeiros a alocar;
- Estabelecimento de parcerias com o tecido empresarial para apoio ao projeto – responsabilidade social das empresas;
- Identificação das situações com necessidade (s) de intervenção;
- Articulação para operacionalização efetiva da intervenção;

- Reforço da equipa do Projeto SOL;
- Elaboração de cronograma semestral das visitas;
- Referenciação e encaminhamento para o Projeto SOL de novas situações identificadas;
- Dinamização de atividades calendarizadas com as pessoas idosas acompanhadas;
- Planeamento das ações do Projeto |Com Mais Cuidado – Espaço Seguro| a desenvolver, metodologia de operacionalização e materiais de suporte;
- Articulação entre o Projeto |Com Mais Cuidado – Espaço Seguro| e o Projeto Re|Para|.

AÇÕES TIPO /INDICATIVAS

- O grupo operativo do Projeto MICAS elabora instrumento de referenciação;
- Instrumento elaborado é validado pelo CLAS;
- Elaboração e operacionalização do plano comunicacional pelo Grupo operativo do Projeto MICAS;
- Contatos com Associação Comercial e Industrial de Castelo de Paiva e tecido empresarial para angariação de financiamentos;
- Criação de base de informação de necessidades, discussão das mesmas e respetivas soluções no CLAS;
- Elaboração de caderno de encargos da intervenção e efetiva operacionalização;
- Desenvolvimento de ações de proximidade com as pessoas idosas acompanhadas: pequenas ações de sensibilização sobre saúde, alimentação, cultura, religião, entretenimento, partilha, etc. (desenvolvidas por intervenientes sociais específicos e definidos após avaliação de processo individual da pessoa idosa);
- |Miminho SOL| - Organização de um momento de partilha de lanche entre a equipa e a pessoa idosa que ocorrerá com todas as pessoas idosas acompanhadas;
- Despertar junto da pessoa idosa a capacidade de |Ver o (in) visível|;
- Processos individuais atualizados e respetivos encaminhamentos de acordo com as necessidades identificadas.

Grupo operativo Projeto MICAS, equipa do SAAS e outros projetos/entidades:

- Identificação das pessoas idosas;
- Definição de locais estratégicos para a execução das ações;
- Articulação com as Juntas de Freguesia e párocos para definição, divulgação e promoção da operacionalização das ações;
- Elaboração de manual de |Prevenção de Acidentes Domésticos| e capacitação dos técnicos que o vão aplicar (similitude na operacionalização);
- Desenvolvimento das ações e respetiva avaliação;
- Articulação e capacitação técnica dos elementos do Projeto SOL nesta temática;
- Identificação de riscos domésticos das pessoas idosas associados a acessibilidades, mobilidades e/ou outros e encaminhamento para o Projeto |Re|Para|, |Lentes para a Inclusão|* e/ou outras soluções que colmatem o risco.

*Projeto integrado na Componente |+ Mobilidade|

Tabela 15 - Ficha da Componente 3 – Segurança +

Componente 4 – Mobilidade +

JUSTIFICAÇÃO	
Identificação grupo alvo e dos potenciais beneficiários	1. Entidades públicas e privadas; 2. Pessoas Idosas (com 65 ou mais anos); 3. Pessoas Idosas que residem nas suas habitações e Pessoas Idosas institucionalizadas; 4. Pessoas Idosas autónomas e Pessoas Idosas dependentes; 5. Pessoas com Deficiência; 6. Comunidade.
Caracterização dos problemas e das necessidades que justificam o projeto	▪ Identificação de ambientes físicos e sociais redutores à integração efetiva e à participação plena das Pessoas Idosas na vida do concelho; ▪ Existência de barreiras arquitetónicas que condicionam a igualdade de oportunidades; ▪ A falta de infraestruturas adequadas afeta diretamente a qualidade de vida dos idosos (praticar exercícios ao

	ar livre ou deslocar-se sozinho para fazer compras e outros passeios faz parte da rotina de socialização e lazer . Abrir mão disso é abrir mão da autonomia, o que reduz a capacidade funcional dos idosos); ▪ Necessidade de proporcionar à Pessoa Idosa mais independência, segurança e bem-estar através de transporte acessível, adaptações em casa e infraestruturas adequadas; ▪ Facilitar a locomoção sem dependência de terceiros; ▪ Ruralidade não proporciona transportes adequados as necessidades das pessoas idosas; ▪ Inibição participação ativa e comunitária, com consequências no grau de autonomia e funcionalidade da pessoa idosa; ▪ Consequências físicas, sociais, geográficas e psicológicas advindas da inacessibilidade a circuitos de mobilidade.
--	---

Tabela 16 - Caracterização da Componente 4 – Mobilidade +

Os principais objetivos, resultados e ações previstos a título indicativo para o projeto são os seguintes:

OBJETIVOS		INDICADORES
Objetivo Estratégico	Em 2030 estão Identificadas e classificadas (e algumas ultrapassadas) as barreiras que limitam a mobilidade da comunidade no espaço, sobretudo no que respeita aos percursos, acessos pedonais e transportes públicos e projetada a mobilidade ativa e sustentável da população.	Relatório elaborado; Número de participantes no estudo; Número e tipologia de barreiras arquitetónicas identificadas; Número e tipologia de barreiras arquitetónicas eliminadas; Projetos de promoção da mobilidade desenvolvidos; Número de participantes no (s) projeto (s); Linhas de financiamento alocadas à promoção da mobilidade
Objetivos Específicos	Em 2024 é criada a equipa multidisciplinar Lentes para a Inclusão responsável pela promoção e desenvolvimento da Mobilidade +;	Equipa constituída; Multidisciplinarietà dos elementos da equipa; Metodologia /Instrumentos de levantamento definidos e comunicados; Número de municípios/entidades participantes projeto piloto; Número de barreiras arquitetónicas solucionadas;
Objetivos Específicos	Até 2030, a mobilidade rural é vista como um facilitador ou um multiplicador que pode permitir/ melhorar resultados e aumentar o valor de outros investimentos;	Respostas criadas para a mobilidade; Estudo de avaliação de impacto (respostas e correlação com autonomia funcional, psicológica, participativa, cívica, económica, geográfica, social e bem-estar); Número de beneficiários dos projetos criados.

METODOLOGIA

- Desenvolver uma visão e um roteiro para a mobilidade;
- Contratualização institucional no concelho do modelo de gestão do projeto;
- Constituição do consórcio de parceiros institucionais para colaboração no projeto;
- Definição de metodologia para recolha de informações necessárias relativas as barreiras arquitetónicas/mobilidade;
- Criação de grupo técnico capacitado para a construção de soluções e respetivas formas/financiamentos para o efeito;
- Estudo avaliativo da (s) necessidade (s) de transporte à medida, circuitos, periodicidade e métodos *operandi*;
- Desenho do projeto transporte alternativo e estabelecimento de parcerias estratégicas para a sua operacionalização;
- Estudo de avaliação de impacto da componente |Mobilidade +|.

AÇÕES TIPO /INDICATIVAS

- Criação de grupo de trabalho Mobilidade +;
- Reunião com as Juntas de Freguesia e IPSS – constituição de parceria direta para operacionalização |Lentes para a Inclusão|;
- Definição de metodologia de recolha de informação e respetivos instrumentos de trabalho (identificação/sinalização barreiras arquitetónicas);
- Sessões participativas e dinâmicas de colaboração com a população, avaliando em concreto quais são as suas necessidades e aspirações;
- Congregação da informação recolhida em relatório e discussão das possíveis soluções e metodologia de operacionalização;
- Submissão de candidaturas a financiamentos comunitários e/ou outros que possibilitem a concretização das soluções apontadas;
- Criação de parcerias estratégicas para operacionalização do transporte à medida, |Boleia Social|;
- Avaliação, monitorização e acompanhamento da componente |Mobilidade +| e estudo de avaliação de impacto;
- Plano comunicacional dos resultados.

Tabela 17 - Ficha da Componente 4 – Mobilidade +

Componente 5 – IDSMAIOR - Inovação & Desenvolvimento & Saúde & Maior

JUSTIFICAÇÃO	
Identificação grupo alvo e dos potenciais beneficiários	1. Entidades públicas e privadas; 2. Pessoas Idosas (com 65 ou mais anos); 3. Comunidade; 4. Tecido empresarial; 5. Comunicação Social;
Caracterização dos problemas e das necessidades que justificam o projeto	▪ Envelhecimento populacional e desenvolvimento sócio-económico-geográfico; ▪ Políticas de intervenção dispersas, residuais e pontuais; ▪ Parco envolvimento e participação ativa pessoas idosas na definição de políticas locais; ▪ Necessidade de estratégias de intervenção multidisciplinar e interinstitucionais efetivas; ▪ Investimento nas relações sociais, articulação entre os recursos comunitários existentes e reorganização dos mesmos centrados na pessoa idosa; ▪ Repensar as respostas sociais e potenciar respostas inovadoras para o envelhecer na comunidade (<i> ageing in (the right) place </i>); ▪ Intervenção multidisciplinar e interinstitucional que prime pelo envelhecer no lugar, através de uma velhice focada num estilo de vida saudável, com

	grande interação comunitária e onde continuem a ser testadas as capacidades do idoso, conferindo assim um sentimento de utilidade à vida; ▪ Encontrar soluções para os principais desafios para a comunidade atuais e futuros.
--	---

Tabela 18 - Caracterização da Componente 5 – IDSMAIOR - Inovação & Desenvolvimento & Saúde & Maior

Os principais objetivos, resultados e ações previstos a título indicativo para o projeto são os seguintes:

OBJETIVOS		INDICADORES
Objetivo Estratégico	Até 2030, o IDSMAIOR - Inovação & Desenvolvimento & Saúde & Maior desperta consciências (individual e coletiva) para o papel da saúde como elemento fundamental do desenvolvimento económico, da coesão social e do bem-estar e segurança dos cidadãos.	Plano de Envelhecimento Ativo, Saúde e Bem-estar; Estudos de avaliação de impacto; Inquéritos de avaliação das ações/atividades desenvolvidas; Número de entidades que se associam ao IDSMAIOR;
Objetivos Específicos	Em 2025 existe o fórum IDSMAIOR que reconhece a relação direta entre a saúde da (s) pessoa (s) e o desenvolvimento territorial* e intervém neste domínio; *erradicação da pobreza, a equidade e justiça social, a alimentação, a habitação, o acesso a cuidados de saúde, às alterações climáticas e ao nível de educação.	Entidades que integram o Fórum; Plano de Atividades e respetiva operacionalização; Campanhas desenvolvidas; Número de pessoas abrangidas pelas ações; Número de propostas de intervenção definidas; Áreas de intervenção trabalhadas; Índices de saúde; Índice de pobreza material; Índice de satisfação das entidades e dos participantes.

METODOLOGIA

- Constituição do IDSMAIOR;
- Elaboração de regulamento interno;
- Definição da (s) metodologia (s) de trabalho;
- Monitorização, acompanhamento e avaliação do Projeto Âncora |Viver Ativo, Viver Melhor|;
- Apresentação em 2030 de estudo de avaliação de impacto do Projeto Âncora |Viver Ativo, Viver Melhor|.

AÇÕES TIPOS /INDICATIVAS

- Apresentação do Projeto |Viver Ativo, Viver Melhor| no CLAS e órgãos municipais;
- Contratualização de parcerias estratégicas para a constituição do IDSMAIOR;
- Cronograma de reuniões e operacionalização das mesmas;
- Campanhas comunicacionais de valorização da pessoa idosa e importância de respostas proximidade e inovadoras;
- Definição e elaboração de instrumentos de monitorização, acompanhamento e avaliação do Projeto Âncora;
- Estudo de avaliação de impacto;
- Comunicação dos resultados da avaliação de impacto.

Tabela 19 - Ficha da Componente 5 – IDSMAIOR - Inovação & Desenvolvimento & Saúde & Maior

3.1.2 Projeto Âncora | Casulo |

Tal como o projeto anterior, o projeto |Casulo| foi definido a partir da prioridade resultante do diagnóstico participado que pretende responder como âncora de inovação do território congregando as instituições numa rede coesa para a intervenção. Intervir com famílias é intervir em ecossistemas complexos e multifacetados que exigem respostas multidimensionais, integradas, de proximidade e muitas vezes, individualizadas.

|Crescer é uma eterna metamorfose e é preciso romper o casulo, assim como as borboletas, para evoluir|. Esta é a premissa base deste projeto que se pretende como um contributo direto para a metamorfose das famílias, sabendo nós que é um processo lento, e que algumas famílias se tornarão borboletas e voar e outras ficarão aprisionadas ao casulo.

A família enquanto ecossistema complexo implica desenhar a intervenção do projeto em cinco componentes que se complementam e integram num percurso coerente:

Componentes de Intervenção:

Componente 1 – Empreg (H) habilidade

|+50| -Educação das organizações empresariais para a longevidade, com valorização do capital humano;

|+=DADE| - Educação das organizações para a integração de Pessoas com Deficiência, com recurso a ações de sensibilização e estabelecimento de parcerias com o tecido empresarial;

|ENCONTRA-TE| - Dinamização de estágios e/ou programas de voluntariado para jovens NEET, em parceria com o tecido empresarial concelhio, com vista à sua capacitação individual.

Componente 2 – Habita-bilidades

|CASA PARA TODOS | - Estratégia Local de Habitação;

|HABITAR INFORMA| - Criação de base de dados de habitações disponíveis para arrendamento;

Componente 3 – Des (Envolver) Futuros

|SobreVIVER| – Programa de adoção de estilos de vida saudáveis (alimentação saudável, higiene do sono, exercício físico);

|PROMOVE-TE| – Ações concertadas sobre saúde mental para as crianças e adultos.

Componente 4 – QualiFormar à Métrica

| (IN)forma-te | - Matching entre as necessidades empresariais e as qualificações dos trabalhadores (cursos de formação adequados às necessidades empresariais);

Componente 5 – I&D – FAMILIAS

| Fórum Famílias de Hoje: Perspetivas e Desafios | :

- Família em perspetiva interdisciplinar;
- Intervenção integrada na família;
- Valorização do papel da família;
- Partilha de boas práticas de intervenção.

O modelo de governação do projeto designadamente as instituições responsáveis indicativas deverá seguir os seguintes princípios técnicos:

ARTICULAÇÃO COM AS POLÍTICAS LOCAIS, OUTROS PROJETOS E SERVIÇOS	Núcleo Local de Inserção Serviço de Atendimento e Acompanhamento Social Comissão de Proteção de Crianças e Jovens Núcleo Local Garantia para a Infância de Castelo de Paiva Núcleo de Apoio à Criança e Jovens em Risco UCC Terras do Paiva CLDS de Castelo de Paiva Projeto (Oh) Bizinha anda cá ver isto - Bairros Saudáveis Geração em Rede – Escolhas 9.ª Geração Medidas e recursos das IPSS Medidas e recursos das IPSS Medidas e recursos do IEFP Estratégia Local de Habitação Plano Estratégico da Saúde e Bem-Estar (em construção) Outras articulações a definir
ENTIDADE PROMOTORA	Município de Castelo de Paiva
ENTIDADE GESTORA	Município de Castelo de Paiva
ENTIDADES EXECUTORAS	A definir caso a caso de acordo com o planeamento integrado e participado da equipa de projeto.
MODELO DE GESTÃO	Equipa de gestão constituída: ▪ Município de Castelo de Paiva (área social, educação, cultural e desportiva); ▪ Juntas de Freguesia; ▪ IPSS; ▪ IEFP; ▪ Associação Comercial e Industrial de Castelo de Paiva; ▪ UCC Terras do Paiva; ▪ Segurança Social.
FINANCIAMENTO	▪ Portugal 2030_Pessoas 2030 ▪ Portugal Inovação Social ▪ Programa Norte 2030 ▪ Instituto Nacional de Reabilitação (INR) ▪ Programas do IEFP ▪ Programas nacionais e comunitários: EEgrants, Interrreg e outros.

LIGAÇÃO À COMUNIDADE E PRÁTICAS DE INCLUSÃO	O projeto procurará integrar e articular todos os recursos institucionais, serviços e empresas que possam constituir uma oportunidade para a metamorfose e transformação do CASULO, respeitando a dignidade, singularidade, individualidade, cultura e identidade das famílias para construção de um território mais inclusivo; Pensar as famílias como sistema o que implica: a) Considerar a interdependência do comportamento de cada um dos seus elementos; b) Compreender a parte e o todo; c) Saber que a análise de uma família não é a soma da análise dos seus membros individuais; d) Perceber que o todo familiar é também ele parte de outros sistemas mais alargados (e.g., sistema sociocultural, sistema económico, entre outros). E, ainda, não esquecer a perspetiva desenvolvimental, co-evolutiva, associada à noção de sistema: ao longo do seu tempo de vida a família desenvolve -se, cresce ou se preferirmos complexifica -se, através de processos dinâmicos, recursivos e adaptativos, internos e externos. Considerando estes pressupostos pretende-se uma intervenção que contribua para a melhoria na qualidade de vida das famílias e equilíbrio societal.
BOAS PRÁTICAS E INOVAÇÃO	O projeto realizará a avaliação contínua dos resultados e impactos alcançados com a definição e modelização das boas práticas inovadoras identificadas. O objetivo deste processo será alavancar a sua operacionalização em todo o concelho, abrangendo o máximo de público (s) -alvo, rentabilizando e potenciando recursos endógenos e disseminação do potencial identificado; Promoção da empregabilidade e integração no mercado de trabalho em contextos de desfavorecimento e de exclusão e com base na família como ecossistema multidimensional.

Tabela 20 – Modelo de Governação do(s)Projeto(s)

A estrutura técnica de intervenção em cada componente temática do projeto está definida no formato seguinte:

Componente 1 – Empreg (H) habilidade

JUSTIFICAÇÃO	
Identificação grupo alvo e dos potenciais beneficiários	1. Tecido empresarial; 2. Entidades públicas e privadas; 3. Comunidade; 4. Pessoas Desempregadas; 5. Pessoas Desempregadas de Longa Duração; 6. Pessoas com Deficiência; 7. Jovens NEET.
Caracterização dos problemas e das necessidades que justificam o projeto	▪ Dificuldades de (re) integração profissional de algumas franjas populacionais; ▪ Parca valorização de <i>Know-how</i> adquirido das pessoas com idade mais avançada; ▪ Igualdade de oportunidades condicionada; ▪ Estereótipos e preconceitos; ▪ Desvalorização e desinvestimento no (s) percurso (s) profissionais; ▪ Dificuldade de construção de projetos profissionais de futuro/vulnerabilidade social; ▪ Dependência parental prolongada; ▪ Mudanças no processo de recrutamento por parte do tecido empresarial.

Tabela 21 - Caracterização da Componente 1 – Empreg (H) habilidade

Os principais objetivos e ações previstos a título indicativo para o projeto são os seguintes:

OBJETIVOS		INDICADORES
Objetivo Estratégico	Até 2030 está definido um processo de mudança de paradigma na empregabilidade no concelho que favorece a inclusão ativa, promove a igualdade de oportunidades, a não discriminação e a participação ativa.	Taxa de desemprego no concelho (variação) Taxa de desemprego DLD no concelho (variação) Taxa de desemprego NEET no concelho (variação) Taxa de emprego Pessoas com Deficiência no concelho (variação)
Objetivos Específicos	Até 2030 os empresários, as instituições e as entidades empregadoras locais estão sensibilizados para uma participação ativa na concretização de medidas ativas de emprego e em processos de inserção profissional e social;	Número de participantes abrangidos pelas ações; Número / tipologia de ações desenvolvidas; Número de entidades que integram a rede da empregabilidade.

METODOLOGIA

- Rede para a Empregabilidade;
- Promover a igualdade de oportunidades e de género, a desconstrução de preconceitos, o diálogo intercultural a inclusão de comunidades marginalizadas, o combate às discriminações mediante uma estratégia de sensibilização das populações e das instituições;
- Sensibilização / Educação das organizações empresariais para a longevidade, com valorização do capital humano (ações de sensibilização, parcerias estratégicas) - | +50|;
- Sensibilização / Educação das organizações para a integração de Pessoas com Deficiência (ações de sensibilização, parcerias estratégicas) - | +=DADE|;
- Estágios e/ou programas de voluntariado para jovens NEET (parceria com o tecido empresarial), com vista à sua capacitação individual e profissional - | ENCONTRA – TE|

AÇÕES TIPO /INDICATIVAS

- Mobilização de parceiros estratégicos para ativação da Rede para a Empregabilidade Municipal (facilitadores estratégicos IEPF, gabinetes de Inserção Profissional, Associação Comercial e Industrial de Castelo de Paiva, Câmara Municipal de Castelo de Paiva);
- Criação de um |Roteiro informativo para a Inclusão| - apoios existentes de incentivo à empregabilidade;
- Sensibilização/informação com vista à atenuação ou eliminação de preconceitos junto da opinião pública, das instituições e dos empregadores.
- Desenvolvimento de metodologias que combatam a auto desvalorização dos DLD e Pessoas com Deficiência;
- Instituir estratégias de políticas de recrutamento inclusivo contribuindo para a valorização das capacidades das pessoas, independentemente de onde vêm ou circunstâncias em que se encontram;
- Desenvolvimento de modalidades de articulação entre a formação e o emprego;
- Desenvolvimento de programas de ocupação (voluntariado ou estágios) para jovens NEET;
- Proporcionar a possibilidade de um contacto direto com o trabalho que é desenvolvido pelas entidades e, paralelamente, sensibilizar as mesmas para uma promoção ativa no processo de inserção socioprofissional;
- Campanhas de sensibilização que recusem a imagem estereotipada e negativa que afeta os DLD, jovens NEET e Pessoas com Deficiência, através da informação, sensibilização e formação pessoal, com vista à mudança de valores e atitudes destes cidadãos, da população em geral e das entidades empregadoras;
- Desenhar estratégias em que a diversidade e a inclusão sejam catalisador para mais inovação e melhores resultados;
- Plano de comunicação.

Tabela 22 - Ficha da Componente 1 – Empreg (H) habilidade

Componente 2 – Habita-bilidades

JUSTIFICAÇÃO	
Identificação grupo alvo e dos potenciais beneficiários	1. Comunidade.
Caracterização dos problemas e das necessidades que justificam o projeto	▪ Inexistência de habitação disponível para arrendamento; ▪ Especulação do mercado de arrendamento; ▪ Habitações degradadas e com parcas condições de habitabilidade; ▪ Conjuntos habitacionais sociais municipais insuficientes para as necessidades diagnosticadas; ▪ Inexistência de habitações /espaços de resposta a situações de emergência social e sem abrigo.

Tabela 23 - Caracterização da Componente 2 – Habita-bilidades

Os principais objetivos e ações previstos a título indicativo para o projeto são os seguintes:

OBJETIVOS		INDICADORES
Objetivo Estratégico	Até 2030 a habitação em Castelo de Paiva está acessível a todos os munícipes e/ou potenciais residentes.	Taxa de procura de habitação (variação) Pedidos de habitação existentes na Autarquia
Objetivos Específicos	Até 2026 está garantido o acesso de todos a uma habitação adequada, passando por um alargamento significativo do âmbito de beneficiários e da dimensão do parque habitacional com apoio público.	Estratégia Local de Habitação; Número de soluções habitacionais municipais efetuadas; Número de habitações sociais entregues; Número de habitações privadas identificadas para intervenção; Número de habitações privadas que foram alvo de intervenção.
Objetivos Específicos	Em 2024 existe o Habitar Informa (base de dados municipal) que disponibiliza informações acerca de habitações disponíveis para arrendamento e/ou aquisição e medidas de apoio existentes.	Base de dados criada; Plano de Comunicação Habitar Informa ; Dossier técnico com medidas de apoio ao arrendamento municipais e nacionais.

METODOLOGIA

- Operacionalização da Estratégia Local de Habitação;
- Desenho de base de dados interativa e dinâmica com informações relativas ao parque habitacional disponível no concelho e territórios limítrofes (quando possível);
- Plano de Comunicação da ELH e base de dados |Habitar Informa|;
- Levantamento e compilação de apoios na área da Habitação.

AÇÕES TIPO /INDICATIVAS

- Operacionalização das soluções de intervenção municipais preconizadas ao nível da construção, reabilitação e aquisição de fogos habitacionais;
 - Apoio, acompanhamento e monitorização na concretização dos projetos de intervenção habitacional privados que integram a ELH;
 - Criação de um instrumento de recolha de informações sobre as habitações;
 - Estabelecimento de parcerias estratégicas para levantamento/atualização informações;
 - Pesquisa de medidas de apoio à Habitação e compilação da informação;
- Comunicação do |Habitar Informa|
- Avaliação de Resultados e respetivos indicadores
 - Inputs Outputs e (Execução e resultados)
 - Metas

Tabela 24 - Ficha da Componente 2 - Habita-bilidades

Componente 3 – Des (Envolver) Futuros

JUSTIFICAÇÃO	
Identificação grupo alvo e dos potenciais beneficiários	1. Comunidade; 2. Famílias vulneráveis social e economicamente; 3. Ecossistemas familiares.
Caracterização dos problemas e das necessidades que justificam o projeto	▪ Reprodução de pobreza intergeracional; ▪ Vulnerabilidade Social; ▪ Dificuldades no acesso a especialidades de (pedo) psiquiatria; ▪ Morosidade no agendamento de consultas com médicos de família; ▪ Sedentarismo; ▪ Deficits em termos de parentalidade; ▪ Direito humano à alimentação e à nutrição adequada; ▪ Inacessibilidade a equipamentos, programas de exercício físico.

Tabela 25 - Caracterização da Componente 3 - Des (Envolver) Futuros

Os principais objetivos e ações previstos a título indicativo para o projeto são os seguintes:

OBJETIVOS		INDICADORES
Objetivo Estratégico	Até 2030, em Castelo de Paiva as famílias têm acesso a um programa de capacitação, que contribui para a promoção da Saúde Mental;	Programa de capacitação; Taxa de privação material; Número de famílias abrangidas pelo programa;
Objetivos Específicos	Até 2030, a ação sobreVIVER desenvolve uma intervenção multidisciplinar que concorre para a adoção de estilos de vida saudável;	Número de ações desenvolvidas; Tipologia de ações desenvolvidas; Número de famílias participantes; Avaliação de impacto da promoção da ação;

Objetivos Específicos	Até 2030, a comunidade é sensibilizada para questões de saúde mental sob a premissa que esta deve ser olhada ao longo do desenvolvimento e não somente na vida adulta.	Atividades desenvolvidas através da ação PROMOVE-TE ; Número de participantes nas ações; Número de diagnósticos de saúde mental (variação); Número de encaminhamentos para (pedo) psiquiatria.
------------------------------	--	--

METODOLOGIA

- Planeamento das ações/destinatários/operacionalização das ações |sobreVIVER| e |PROMOVE-TE|;
- Estabelecimento de parcerias estratégicas com Stakeholders capacitados para a promoção das atividades das ações |sobreVIVER| e |PROMOVE-TE|;
- Literacia em Saúde Mental;
- Dia Mundial da Saúde Mental: investir nas crianças e nos jovens;
- Investir em estratégias que possibilitem o equilíbrio das funções mentais com o objetivo de potenciar um convívio social mais saudável;
- Consciencializar: a nossa saúde psicológica depende também das relações interpessoais e do convívio. Estar com os pares é essencial para o equilíbrio emocional dos adolescentes, por isso, importa haver espaço para possibilidade de expandir competências sociais e emocionais através da interação social, da comunicação, da partilha, das atividades físicas e lúdicas.
- Promoção de competências socio emocionais (ajuste necessário para lidar com as emoções positivas e negativas) e intervenção psicossocial;
- Prevenção precoce;
- Apoio à parentalidade positiva - melhorar as respostas de apoio à capacitação das famílias para o exercício de uma parentalidade responsável, através do reforço e aquisição de competências parentais necessárias à orientação e educação de crianças e jovens, garantindo-lhes o adequado desenvolvimento;
- Avaliar e estabelecer parcerias para a criação de resposta local (responsabilidade social das empresas) |Consultório Des (Envolver) Futuros| (consultas de (pedo) psiquiatria de proximidade e a custos reduzidos);
- Estabelecer parcerias estratégicas, entre (Pedro) psiquiatras e equipas de psicologia locais, com vista à criação de |canal aberto| para encaminhamento, acompanhamento e monitorização dos doentes.

AÇÕES TIPO /INDICATIVAS

- Reuniões de trabalho com vista à programação das ações a desenvolver, respetiva calendarização, definição de destinatários, locais, conteúdos;
- Articulação interinstitucional no sentido de abranger o maior número de destinatários (área da ação social, área da saúde, área da psicologia, e diversos projetos em curso no território, etc.);
- Alocação de técnicos especialistas as temáticas a abordar para o desenvolvimento das mesmas: higiene do sono, exercício físico, o digital e as crianças, alimentação saudável, literacia financeira e orçamento familiar, saúde mental, comportamentos de risco, fatores protetores e fatores de risco, etc;
- Sensibilização para a necessidade premente de intervenção precoce com as crianças no sentido de promoção da saúde;
- Desmistificação de estereótipos e preconceitos relativos à saúde mental e ao seu acompanhamento/prevenção;
- Capacitação da comunidade para a Parentalidade positiva e para a importância da mesma no desenvolvimento psicossocial das crianças e jovens;
- Fortalecimento de competências pessoais, parentais, sociais e de cidadania, através de ações de sensibilização / grupo de pares;
- Iniciar projeto inovador de responsabilidade social junto do tecido empresarial:
- Desenhar projeto piloto - |Consultório Des (Envolver) Futuros|;
- Apresentar o projeto à Associação Comercial de Castelo de Paiva e envolver a entidade na dinamização do mesmo;
- Reunir com o tecido empresarial com o intuito de integrar o projeto nas ações de responsabilidade social;
- Ativar o projeto piloto com base em regulamentação específica;
- Avaliar, monitorizar e acompanhar o desenvolvimento;
- Reunir com os serviços de psiquiatria dos Hospitais com o objetivo de estreitar parcerias e criar um canal de proximidade entre as consultas e as vivências diárias dos doentes, através de um projeto |canal aberto|;
- Encaminhamento - Consulta - Vivência diária - Monitorização de proximidade – Consulta.

Tabela 26 - Ficha da Componente 3 – Des (Envolver) Futuros

Componente 4 – QualiFormar à Métrica

JUSTIFICAÇÃO	
Identificação grupo alvo e dos potenciais beneficiários	1. Comunidade em geral; 2. Desempregados; 3. Empresas.
Caracterização dos problemas e das necessidades que justificam o projeto	▪ Desajuste entre a oferta e a procura das empresas; ▪ Qualificação / formação dos cidadãos desajustada às necessidades das empresas; ▪ Formação profissional desenvolvida no território com poucas possibilidades de integração profissional no mesmo; ▪ Dificuldade no acesso à oferta local de emprego e isolamento social com a correspondente ausência de expectativas e projetos de vida; ▪ Matching entre a oferta e a procura.

Tabela 27 - Caracterização da Componente 4 – QualiFormar à Métrica

Os principais objetivos e ações previstos a título indicativo para o projeto são os seguintes:

OBJETIVOS		INDICADORES
Objetivo Estratégico	Até 2030 existe um ajuste entre a oferta/procura de emprego no concelho, em 5% das empresas sediadas, que promove a inclusão e (re) inserção social de cidadãos que se encontram em situação de persistência ou de vulnerabilidade à pobreza e à exclusão.	Taxa de Emprego (variação) Taxa de Desemprego (variação) Diagnóstico de necessidades empresariais; Perfil dos desempregados; Ações de formação específicas desenvolvidas / número de participantes / número de pessoas profissionalmente integradas;
Objetivos Específicos	Até 2030 é ativada a ação (IN) Forma-te (formações/qualificações que contribuem para o ajuste entre a oferta/ procura) e as empresas realizam ações de job matching ;	Diagnóstico de necessidades de RH e perfil de desempregados; Número de formações desenvolvidas; Número de participantes; Número de empresas que promovem o job matching Relatório de Avaliação de Impacto;

METODOLOGIA

- Ciar um grupo de trabalho que reflita sobre a ação |(In) Forma-te| operacionalize a mesma no território;
- Estabelecer parcerias estratégicas com tecido empresarial e sensibilizar o mesmo para a importância desta ação de matching;
- Sensibilizar tecido empresarial para a sua capacidade de contribuição para a inclusão social;
- Conhecer a realidade do tecido empresarial / perfil dos desempregados; Diagnóstico de necessidades de formação em colaboração com as empresas e entidades públicas/privadas de forma a conseguir-se uma maior convergência entre a oferta de formação e a procura de emprego;
- Capacitar os indivíduos seja através do reforço das condições de empregabilidade, da criação de respostas de apoio à família, potenciando as competências pessoais, sociais e parentais, quer através da dinamização da rede comunitária, fortalecendo as redes de parceiros, o tecido associativo e a participação;
- Sensibilizar as empresas para a mais-valia da formação à medida, por vezes em contexto de trabalho interno à empresa, e os resultados da mesma;
- Estabelecimento de parcerias estratégicas com Centros de Formação específicos para a formação de recursos humanos necessários/qualificados nas necessidades identificadas;
- Promover uma forte cooperação entre as empresas e os centros de formação, permitindo aos formandos adquirir conhecimentos técnicos e aplicar os mesmos de forma prática nas empresas;
- Proporcionar aos desempregados ou candidatos a primeiro emprego uma valorização profissional através de uma formação teórico-prática em contexto de trabalho que lhes facilite a sua inserção ou reinserção profissional;
- Propiciar às entidades recursos humanos qualificados e adaptados às suas necessidades;
- Conhecer as medidas de apoio para a operacionalização da ação |(In) forma – te|.

AÇÕES TIPO /INDICATIVAS

- Envolver a Associação Comercial e Industrial de Castelo de Paiva em um trabalho de informação/auscultação e despertar de vontades das empresas para participação ativa nesta ação;
- Envolver o IEFP no sentido da promoção de ações concertadas de formação/ encaminhamento de desempregados;
- Desenvolver campanhas de sensibilização para a importância do matching entre oferta/procura e a inclusão social e mais-valias empresas;
- Refletir com os empresários acerca do desajuste existente no território e quais as suas ideias para a resolução desta situação e para que tenham RH disponíveis ajustados aos perfis que necessitam;
- Constituir um grupo de trabalho em rede sobre a empregabilidade com diagnóstico sobre as áreas profissionais dos desempregados, as empresas/ofertas formativas e/ou outras oportunidades;
- Mobilizar novas oportunidades de inserção, a partir do grupo de trabalho em rede para a empregabilidade;
- Diagnosticar e identificar novas respostas de formação e qualificação para a empregabilidade mobilizando parceiros (associações, escolas e centros de formação);
- Realizar um diagnóstico identificando áreas de interesse dos alunos/jovens e das empresas/ organizações a integrar estágios;
- Ativar parcerias com Centros de Formação específicos para formar nas áreas necessárias das empresas;
- Promover mini estágios nas empresas com vista a possíveis (re) integrações;
- Conceção e implementação de ações *job matching* (formação à medida+ empresas);
- Identificação de oportunidades de inserção de desempregados, fazendo a ponte com os Gabinetes de Inserção Profissional.

Tabela 28 - Ficha da Componente 4 – QualiFormar à Métrica

Componente 5 – I&D FAMILIAS

JUSTIFICAÇÃO	
Identificação grupo alvo e dos potenciais beneficiários	1. Comunidade; 2. Famílias socialmente vulneráveis; 3. Desempregados, DLD e Jovens NEET; 4. Ecossistemas familiares; 5. Empresas;
Caracterização dos problemas e das necessidades que justificam o projeto	▪ Desestruturação familiar; ▪ Exclusões Sociais em vários domínios; ▪ Famílias – polo central do desenvolvimento territorial; ▪ Necessidade de intervenção integrada e multidisciplinar; ▪ Famílias multidesafiadas; ▪ Articulação interinstitucional promotora de intervenções assertivas e integradas; ▪ Repensar as intervenções e tipologias; ▪ Necessidade de valorização do papel da família; ▪ Família em perspectiva interdisciplinar; ▪ Desenho de intervenções entre parceiros e partilha de boas práticas de intervenção; ▪ Políticas de intervenção dispersas, residuais e pontuais; ▪ Parco envolvimento e participação ativa das famílias na definição de políticas locais; ▪ Necessidade de estratégias de intervenção multidisciplinar e interinstitucionais efetivas; ▪ Investimento nas relações sociais, articulação entre os recursos comunitários existentes e reorganização dos mesmos centrados na pessoa idosa; ▪ Compreender o sistema familiar como referencia para a saúde mental ao longo do ciclo de vida; ▪ Encontrar soluções para os principais desafios para a comunidade atuais e futuros; ▪ Aprofundar conhecimentos relacionados com os vários domínios da abordagem da família; ▪ Intervenção familiar sistémica.

Tabela 29 - Caracterização da Componente 5 – I&D FAMILIAS

Os principais objetivos e ações previstos a título indicativo para o projeto são os seguintes:

OBJETIVOS		INDICADORES
Objetivo Estratégico	Até 2030, a rede interinstitucional I&D Famílias potencia o desenvolvimento social através da intervenção sistémica na (s) família (s);	Programa interinstitucional de intervenção; Fluxogramas de atuação; Número de famílias abrangidas; Número de entidades/projetos desenvolvidos; Relatório de avaliação de impacto.
Objetivos Específicos	Em 2024, existem fluxogramas de atuação interinstitucional com a (s) família (s) articulados e integrados;	Parceiros envolvidos; Fluxogramas definidos; Encaminhamentos da (s) família (s);

METODOLOGIA

- Constituição do I&D Famílias;
- Elaboração de regulamento interno;
- Definição da (s) metodologia (s) de trabalho;
- Elaboração de fluxogramas de atuação;

- Sensibilizar os interventores locais para que o objetivo da intervenção interinstitucional na família é apoiar as famílias para atingirem seus próprios objetivos, promover o desenvolvimento em domínios chave, melhorar a autonomia e as capacidades;
- Colaboração de diferentes instituições e profissionais é importante para atender às necessidades de uma família, pois assim permite que as famílias recebam um suporte mais abrangente e personalizado, que considera suas necessidades específicas e as particularidades de sua situação;
- Monitorização, acompanhamento e avaliação do Projeto Âncora |Casulo|;
- *Workshop* anual: |(Re) Pensar a Intervenção Casulo|
- Apresentação em 2030 de estudo de avaliação de impacto do Projeto Âncora |Casulo|.

AÇÕES TIPO /INDICATIVAS

- Apresentação do Projeto |Casulo| no CLAS e órgãos municipais;
- Contratualização de parcerias estratégicas para a constituição do I&D Famílias;
- Cronograma de reuniões e operacionalização das mesmas;
- Identificação dos fluxogramas e criação dos mesmos;
- Validação e comunicação dos fluxogramas;
- Campanhas comunicacionais de valorização da (s) família (s) e importância de respostas proximidade e inovadoras;
- Definição e elaboração de instrumentos de monitorização, acompanhamento e avaliação do Projeto Âncora;
- Planeamento e desenvolvimento do *Workshop* |(Re) Pensar a Intervenção Casulo|;
- Estudo de avaliação de impacto;
- Comunicação dos resultados da avaliação de impacto;

Tabela 30 - Ficha da Componente 5 – I&D FAMILIAS

A operacionalização dos dois Projetos Âncora anteriormente apresentados, concomitantemente com as demais ações elencadas no capítulo anterior potenciam uma intervenção integrada que pode contribuir para suprir as necessidades dos mais vulneráveis nas diversas esferas. Urge uma nova abordagem de intervenção que defenda o ser humano na sua integralidade – como unidade antropológica biopsicossocial – para que todos possam ter uma cidadania plena.

|O Ser Humano não pode ser pensado apenas em função das suas necessidades de ter um teto sobre a sua cabeça e de alimentos para sobreviver. Tem de ter acesso a cuidados de saúde, acesso à educação, à cultura, à inclusão social ...pois o Ser Humano vive em família e em comunidade e floresce nessa interação.|²⁶ São estas as correlações que tentamos evidenciar neste Plano de Desenvolvimento Social.

²⁶ EAPN Portugal, |Mensagem da EAPN Portugal|, 17 de outubro de 2023;

3.2 Projetos Inovadores

Área de Intervenção	Projeto
Cidadania e Comunidade Inclusiva	Rede Local de Emergência Social Integrada;
Pessoas com Deficiência Intervenção Integrada Inclusiva	Olhar Holístico sobre a Deficiência – Ponte (s) da Inclusão: Centro de Atendimento, Acompanhamento e Reabilitação Social para Pessoas com Deficiência e Incapacidade (CAARPD); + Residência de Autonomização e Inclusão (RAI);
Pessoas com Deficiência Pessoas Idosas	Sala de SNOEZELEN;
Melhorar o conhecimento e capacitação da Rede Social Melhoria das respostas à comunidade Desenvolvimento Social	Observatório Social / Plataforma Digital de Ação Social: Telescópio do Desenvolvimento e Questão Social

Cidadania e Comunidade Inclusiva

A mobilização da comunidade para a participação cívica e cidadã poderá constituir a ferramenta de construção de uma comunidade com identidade partilhada, socialmente coesa, solidária e inclusiva, como marca estratégica.

A cidadania ativa deverá constituir-se como aposta do desenvolvimento social, associado ao desenvolvimento económico e territorial.

Agenda de Prioridades Estratégicas nesta área temática ficará definida como:

Área de Intervenção	Tipologias de Intervenção – Ações tipo
Suporte à Vulnerabilidade e Emergência Social	1. Mecanismos de ativação de recursos para a emergência social; 2. Banco de Recursos; 3. Equipa interinstitucional coordenada; 4. Parceria estratégica entre CLAS e Proteção Civil;

Tabela 31 - Agenda de Prioridades Estratégicas

Eixo de Intervenção – Resposta à Vulnerabilidade Social

O concelho de Castelo de Paiva detém uma rede institucional não organizada que abrange o território na resposta à vulnerabilidade social e à exclusão em situação de crise familiar, risco ou perigo iminente e emergência social.

Ação Social Municipal

A ação social tem como objetivos primordiais a prevenção e reparação de situações de carência e desigualdade socioeconómica, de dependência, de disfunção, de exclusão e vulnerabilidades sociais, bem como a integração e promoção comunitária de pessoas e o desenvolvimento das suas capacidades. A ação social assegura especial proteção aos grupos mais vulneráveis, nomeadamente crianças, jovens, pessoas com deficiência, idosos e pessoas em situação de carência económica e social. São vários os programas:

- Incentivo à Natalidade;
- Transporte Solidário;
- Cheque Farmácia;
- Loja Social;
- Apoios eventuais SASS;
- Tarifário Social e Familiar;
- Apoio ao arrendamento;

O SAAS está sob a alçada da ação social municipal e é um serviço de acompanhamento de proximidade a situações de vulnerabilidade social e/ou urgentes.

Loja Social

Distribuição de cabazes de alimentos mensais para agregados familiares.

POAPMC/ Cantinas Sociais

Programa Operacional de Apoio às Pessoas Mais Carenciadas (POAPMC) pretende ser um instrumento de combate à pobreza e à exclusão social em Portugal. A intervenção é feita com apoio alimentar e outros bens de consumo básico, assim como no desenvolvimento de medidas de acompanhamento que capacitem as pessoas mais carenciadas a vários níveis, promovendo assim a sua inclusão.

O Programa visa, com a sua atividade, diminuir as situações de vulnerabilidade que colocam em risco a integração das pessoas e dos agregados familiares mais frágeis, reforçando as respostas das políticas públicas existentes.

As cantinas sociais têm como objetivo suprir as necessidades alimentares dos indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade socioeconómica, através da disponibilização de refeições.

Instituições Particulares de Solidariedade Social

As IPSS ou Instituições Particulares de Solidariedade Social são instituições ou organizações constituídas por iniciativa exclusivamente privada, sem fins lucrativos, que pretendem promover a igualdade e a justiça social. A sua atuação enquadra-se no âmbito da economia social, e têm como principal objetivo a solidariedade social, em domínios como a segurança social, educação e saúde. Promovem a sua atuação em proximidade com a população, e em cooperação com o Estado, procurando dar resposta aos problemas sociais emergentes na comunidade em que se inserem.

As IPSS têm como principais objetivos atuar no âmbito de:

- Apoio a crianças e jovens;
- Apoio à família;
- Proteção dos cidadãos na velhice e invalidez e nas situações de carência ou redução dos seus meios de subsistência ou capacidade para o trabalho;
- Promoção e proteção da saúde, designadamente através da prestação de cuidados de medicina de prevenção, curativa e de reabilitação;
- Educação e formação profissional dos cidadãos;

Resolução dos problemas habitacionais da população.

A concretização da sua missão processa-se por meio de diversas valências, nomeadamente Creche, Pré-escolar, Centros de Dia, Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas, Serviços de Apoio Domiciliário, Gabinetes de Atendimento e Acompanhamento Social, Cantinas Sociais, entre muitas outras.

Para além das suas funções na economia social, as IPSS revestem-se também de grande importância na dinamização das economias locais onde estão implementadas, não só relativamente aos serviços que prestam, mas também aos postos de trabalho que promovem.

Instituições que promovem Apoio Social sem acordos com o ISS, IP:

Conferência São Vicente de Paulo

Esta (s) Conferência (s) têm como objetivo apoiar os agregados familiares nas áreas de alimentação (cabaz de alimentos), e outros apoios esporádicos de ação social como pagamento de despesas (baixo valor) diversas e urgentes.

3.2.1 Bolsa de Projetos(s)

Fundamentação

Otimização das respostas institucionais existentes na intervenção na vulnerabilidade social. Desenvolvimento de ferramentas de coordenação e gestão em rede. Alargamento da capacidade de oferta de bens e serviços de intervenção na emergência social. Definição e comunicação de metodologias de atuação concertadas, complementares, articuladas e céleres em prol da resolução rápida e eficaz das situações de emergência social.

3.2.1.1 Projeto Rede Local de Emergência Social Integrada

Designação do Projeto	Projeto Rede Local de Emergência Social Integrada	
Necessidade Identificada de Inovação	1. Articulação em rede para intervenção em situações de emergência social; 2. Fluxogramas de atuação definidos, comunicados e cumpridos;	
Necessidade Identificada de Capacitação	1. Instituições capacitadas na intervenção na emergência social; definição explícita e partilhada de responsabilidades na atuação; parceria com a Proteção Civil Municipal²⁷;	
Inovação	1. Rede Local de Emergência Social Integrada para a convergência e serviços, ações e respostas sociais nesta problemática rápidos e eficazes e criação de espaço de acolhimento partilhado de resposta;	
Objetivo Estratégico	Até final de 2030 Castelo de Paiva tem uma rede de resposta à emergência social de referência;	
Objetivos Específicos	Até final de 2030 existe uma rede de emergência social interinstitucional de referência;	
Componentes Chave da Intervenção – Ações-tipo	1. Montagem técnico-institucional do projeto; 2. Criação da equipa interinstitucional de intervenção social; 3. Criação de bancos de bens e recursos em rede; 4. Criação de Plataforma informática de gestão em rede da emergência social; 5. Definição de fluxogramas de atuação; 6. Monitorização e avaliação;	
Grupo-alvo (beneficiários)	1. Comunidade em geral / famílias do município de Castelo de Paiva; 2. Famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade social; 3. Equipas dos projetos em curso no município; 4. Instituições públicas e privadas com intervenção social;	
Promoção e Governação	Entidade Promotora	Câmara Municipal de Castelo de Paiva
	Entidades Parceiras	Parceiros da Rede Social
Horizonte temporal	Data de Início	Data de Término
	2024	2030

²⁷ |É importante planear e organizar os recursos disponíveis localmente e diagnosticar situações que possam ser riscos preparando cada vez mais respostas eficazes| in Município de Castelo de Paiva| Orçamento, Grandes opções do Plano e Mapa de Pessoal| 2023, pg. 78.

Avaliação de Impacto (Indicadores)	1. Redução de risco e minimização de danos nas situações de vulnerabilidade social; 2. Garantia de um patamar mínimo de bem-estar em situações de vulnerabilidade social; 3. Criação de um nível adequado a resolução de necessidades básicas que potenciem o processo de inclusão social; 4. Novas respostas inovadoras de atuação e (re) integração em situações de emergência social.
Resultados Esperados	1. Rede de serviços/bens disponíveis para as necessidades sociais de emergência.
Recursos a mobilizar (linhas de financiamento)	1. Projetos de intervenção social local; 2. GNR e Bombeiros Voluntários; 3. Programas nacionais e comunitários e financiamento; 4. Reconversão de Escola devoluta em albergue de emergência social - IRHU.

Tabela 32 - Rede Local de Emergência Social Integrada

Para operacionalizar o Projeto Rede Local de Emergência Social Integrada existe a necessidade de definição de ações:

Projeto – Ficha de Ações			
Ações	Designação	Descritivo	Entidade promotora / Horizonte Temporal
1	Montagem técnico-institucional da rede colaborativa;	Organização da equipa, captação de recursos e planeamento;	CMCPV /2024
2	Criação de equipa interinstitucional de intervenção social;	Definição do caderno de encargos e da metodologia de implementação;	CMCPV /2024
3	Criação de banco de recursos e bens em rede;	Congregação de recursos/bens disponíveis em banco de recursos partilhado e comum;	CMCPV/ 2024-2030
4	Fluxogramas de atuação comunicados e partilhados;	Definição de fluxogramas de atuação /responsabilidades entidades no (s) processo (s) e comunicação dos mesmos;	CMCPV CLASCPV/ 2024-2030
5	Criação da Plataforma informática de gestão em rede da emergência social;	Implementação das ferramentas de gestão em rede e equipa multidisciplinar;	CMCPV CLASCPV / 2024-2030
6	Monitorização e avaliação;	Acompanhamento e suporte técnico ao projeto;	CMCPV/ 2024-2030

Tabela 33 - Ficha de Ações do Projeto

3.2.1.2 Intervenção Holística na Deficiência – Ponte (s) da Inclusão

|A nova perspetiva da deficiência norteada pela matriz da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, focada nos seus direitos, e o paradigma atual de apoio a estes cidadãos, baseado no direito à igualdade de oportunidades, no exercício dos direitos e deveres, na promoção da vida independente, participação e integração social plena, enfatizam a promoção das potencialidades pessoais, a promoção da qualidade de vida e participação das pessoas na

definição das suas necessidades e apoios e na avaliação dos serviços. | (...) o novo paradigma de cuidados e de apoio (...) mudança fundamental no modelo tradicional que implica afastar-se de um enfoque nos défices da pessoa com deficiência para abranger e ampliar outras facetas da vida, (...) desenvolvimento pessoal, autodeterminação, participação, inclusão e a assunção de papéis socialmente reconhecidos. |²⁸

Agenda de Prioridades Estratégicas nesta área temática ficará definida como:

Área de Intervenção	Tipologias de Intervenção – Ações tipo
Intervenção Holística na Deficiência: CAARPD + RAI Ponte (s) da Inclusão	1. Desenvolvimento pessoal, autodeterminação, participação, inclusão e a assunção de papéis socialmente reconhecidos; 2. Respostas de intervenção interligadas promotoras de cidadania; 3. Desmistificação de estereótipos e potenciação de igualdade de oportunidades; 4. Respostas diferenciadoras à institucionalização; 5. Autonomia de vida e cidadania participativa; 6. Vida protegida impulsionadora de inclusão; 7. Igualdade na Diferença; 8. Direito das Pessoas com Deficiência viverem na comunidade com os demais cidadãos/ãos; 9. Direito à autonomia, integração social e participação na vida da comunidade; 10. Valorização pessoal e a inclusão social e profissional, valores que concorrem para sua plena cidadania.

Tabela 34 - Agenda de Prioridades Estratégicas

Eixo de Intervenção – Visão holística da Deficiência: Ponte (s) da Inclusão

Apesar da existência de respostas sociais direcionadas a Pessoas com Deficiência e suas famílias, no concelho existe um número considerável de pessoas sem acesso as mesmas (tendo por base as listas de espera das instituições), assim como uma necessidade premente de uma georreferenciação das situações no território para um olhar mais assertivo e estatisticamente comprovado. Urge conhecer para intervir e para definir estratégias de intervenção adequadas às reais necessidades da comunidade.

Em termos de respostas/projetos/intervenções existe no concelho:

- Lar Residencial (1);
- Centro de Atividades e Capacitação para a Inclusão (2);
- Centro de Atendimento, Acompanhamento e Reabilitação Social para Pessoas com Deficiência e Incapacidade (1);

²⁸ Portaria n.º 77/2022 de 3 de fevereiro;

- Residência de Autonomização e Inclusão (1);
- Equipa Local de Intervenção Precoce;
- Projeto RIIA;
- Ações de formação profissional: medida 3.01 - Qualificação de pessoas com deficiência e ou incapacidade;

As respostas existentes integram, maioritariamente, o quadro de referências ao modelo tradicional de intervenção na deficiência, apesar de todas as inovações que as instituições promovem, no seu dia-a-dia, aquando do trabalho direto com as pessoas com deficiência e suas famílias.

A criação de projetos inovadores e/ou criação de intervenções inovadoras socorrendo-se de respostas tipificadas é o grande desafio.

Bolsa de Projetos(s)

Fundamentação

Otimização das respostas institucionais existentes de apoio a pessoas com deficiência e suas famílias; inovação social em termos de articulação nas intervenções; intervenção holística na deficiência que contribui para aprofundar o exercício do direito das pessoas com deficiência a viver de forma autónoma e independente, a ser incluídas na comunidade, e a usufruir de serviços e cuidados de base comunitária. Percursos individuais inclusivos através de diversas respostas sociais.

Designação do Projeto	Intervenção Holística na Deficiência: Ponte (s) da Inclusão (CAARPD + RAI)
Necessidade Identificada de Inovação	1. Articulação entre respostas sociais potenciadora de novas formas de intervenção holística; 2. Autonomização e reabilitação social promotoras de inclusão em comunidade;
Necessidade Identificada de Capacitação	1. Individualidade das intervenções; 2. Especificidades, características da pessoa com deficiência; 3. Aceitação efetiva pela comunidade; 4. Real integração na comunidade; 5. Igualdade de oportunidades no mercado de trabalho; 6. Olhares sobre a Deficiência;
Inovação	1. Ponte (s) da Inclusão: articulação entre respostas sociais, com incidência no mesmo beneficiário, potenciadoras de um percurso de inclusão contínuo acompanhado, resultando na sua autonomização

	e no acesso a serviços e cuidados, tendo em vista a sua efetiva integração e inclusão na comunidade;	
Objetivo Estratégico	Até final de 2030, Ponte (s) da Inclusão é um projeto de intervenção holística de referência ao nível supramunicipal;	
Objetivos Específicos	Até final de 2030, o Ponte (s) da Inclusão aumenta o número de pessoas com deficiência beneficiárias, em 50%; Até final de 2030, a intervenção holística é disseminada pelo concelho e replicado o modelo em uma nova prática/ano;	
Componentes Chave da Intervenção – Ações-tipo	1. Montagem técnico-institucional do projeto; 2. Definição de modelos de acompanhamento inter respostas sociais; 3. Comunicação e marketing do projeto; 4. Monitorização e avaliação;	
Grupo-alvo (beneficiários)	1. Pessoas com Deficiência, famílias e cuidadores informais;	
Promoção e Governação	Entidade Promotora	Centro Social de Santa Maria de Sardoura
	Entidades Parceiras	CMCPV Parceiros da Rede Social
Horizonte temporal	Data de Início 2024	Data de Término 2030
Avaliação de Impacto (Indicadores)	1. Intervenção holística na deficiência; 2. Novas respostas inovadoras de atuação e (re) integração com pessoas com deficiência, famílias e cuidadores informais; 3. Rede integrada de respostas que contribuem para a efetiva concretização do Ponte (s) da Inclusão; 4. Autonomia, participação e inclusão das pessoas com deficiência que participaram no projeto;	
Resultados Esperados	1. Mudança de paradigma na intervenção com a Deficiência, procurando a promoção das potencialidades pessoais, sociais e profissionais e a criação de um projeto de vida independente e inclusivo. 2. Igualdade de oportunidades e contributo para a cidadania;	
Recursos a mobilizar (linhas de financiamento)	1. Respostas Sociais para Pessoas com Deficiência; 2. Famílias e cuidadores informais; 3. IEPF e GIP; 4. Estratégia Local de Habitação e outros programas de reabilitação habitacional do IRHU; 5. Projetos de intervenção social local; 5. Programas nacionais e comunitários e financiamento; 6. Comunicação social;	

Tabela 35 - Intervenção Holística na Deficiência: Ponte (s) da Inclusão (CAARPD + RAI)

Para operacionalizar o Projeto Rede Local de Emergência Social Integrada existe a necessidade de definição de ações:

Projeto – Ficha de Ações			
Ações	Designação	Descritivo	Entidade promotora / Horizonte Temporal
1	Montagem técnico-institucional do projeto;	Organização da equipa, captação de recursos e planeamento;	CSSMS/2024
2	Definição de modelos de acompanhamento inter respostas sociais;	Estratégia de intervenção e acompanhamento inter respostas sociais;	CSSMS/2024
3	Comunicação e marketing do projeto;	Apresentação pública do Projeto Ponte (s) da Inclusão para captação de recursos institucionais e da comunidade para a sua efetiva concretização e disseminação;	CSSMS/ CLAS 2024-2030
4	Monitorização e avaliação;	Acompanhamento e suporte técnico ao projeto.	CSSMS/ CLAS 2024-2030

Tabela 36 - Ficha de Ações do Projeto

3.2.1.3 Sala Snoezelen

A terapia multissensorial de Snoezelen consiste na criação de um ambiente terapêutico, que alia lazer e relaxamento a experiências sensoriais agradáveis e bem-estar. O sistema sensorial é responsável pela captação das informações do ambiente e pela sustentação dessas experiências cognitivas. As informações captadas são fundamentalmente de natureza multissensorial. |O processamento cerebral – processamento cognitivo – depende das informações fornecidas pelas estruturas sensoriais, sendo estas a base da compreensão do mundo e do comportamento. É neste contexto das informações estímulos multissensoriais que a sala de Snoezelen pretende ser resposta.²⁹

²⁹ Martins, M.A. (2015). Utilidade instantânea recordada da abordagem Snoezelen em idosos institucionalizados e modelos cognitivos de eficácia em cuidadores (Tese de Doutoramento em Psicologia).

Agenda de Prioridades Estratégicas nesta área temática ficará definida como:

Área de Intervenção	Tipologias de Intervenção – Ações tipo
Sala de Snoezelen	1. Estimulação dos sentidos primários sem necessidade de recurso às capacidades intelectuais, mas sim às capacidades sensoriais da pessoa; 2. Domínio das demências e psiquiatria; 3. Terapia de estimulação multissensorial para melhoria da qualidade de vida, do humor, da comunicação, da relação interpessoal, dos seus comportamentos adaptativos em relação ao meio; 4. Espaço multissensorial; 5. Estimulação sensorial e/ou promoção do relaxamento; 6. Estimulação / desenvolvimento de competências cognitivas, comunicativas, sociais, motoras e educacionais; 7. Promover a saúde e o bem-estar;

Tabela 37 - Agenda de Prioridades Estratégicas

Eixo de Intervenção – Sala de Snoezelen

Apesar da existência de respostas sociais direcionadas a Pessoas com Deficiência, suas famílias e Pessoas Idosas, existe a necessidade de respostas inovadoras partilhadas e acessíveis que contribuam para a melhoria da qualidade de vida destes público-alvo e contribuam, através de terapias diferenciadas, responder com assertividade as patologias contribuindo para uma melhoria nas intervenções. Os resultados positivos, revelados pela investigação na área da estimulação sensorial, têm contribuído para a crescente importância do Snoezelen enquanto tratamento complementar à intervenção clínica/reabilitação. A estimulação sensorial pode ser utilizada como promotora de relaxamento e lazer aos que estão em processos demenciais e também, numa vertente preventiva e de alívio da dor, facilitadora de aprendizagens ou descoberta de emoções e reações. Os meios utilizados possuem uma forte capacidade de estimulação, atuando em múltiplos circuitos neocorticais, a nível da propriocepção e do sistema vestibular. O Snoezelen é um campo fértil de buscas, de descobertas e possibilidades para a promoção de maior qualidade de vida e proporciona um ambiente securizante para o indivíduo.

A terapia Snoezelen estende-se a um domínio muito vasto: desde indivíduos com doenças mentais, com perturbações do espectro do autismo, com perturbações de hiperatividade e défice de atenção, com dor crónica, com demência, com necessidades educativas especiais, com défices cognitivos, com perturbações motoras, entre outros. Abrange, por isso, todas as faixas etárias: desde o recém-nascido até ao idoso.

Bolsa de Projetos(s)

Fundamentação

Snoezelen é uma abordagem multissensorial que proporciona conforto, através de estímulos sensoriais clássicos que podem ser usados de forma individual ou combinada. Esta técnica pode ser usada em crianças sem e com necessidades educativas, crianças hospitalizadas, adultos e pessoas idosas. Com a criação de salas adaptadas, cada sentido recebe uma atenção específica enquanto se encontra mergulhado em um ou diversos elementos sensoriais. Nestes espaços, a tecnologia torna-se um aliado que fortalece, por exemplo, as experiências táteis com projetores interativos, imersão em piscinas de bolas e contato com texturas. Os indivíduos que experimentam a estimulação Snoezelen descobrem a autonomia, melhoram a autoestima e reduzem a tensão e a inibição. A sala sensorial Snoezelen é um espaço seguro, com efeitos

terapêuticos e pedagógicos positivos, promovendo o autocontrole, autonomia, exploração e descoberta, proporcionando efeitos terapêuticos e pedagógicos consideráveis.

Designação do Projeto	Sala de <i>Snoezelen</i>	
Necessidade Identificada de Inovação	1. Inovar e aumentar a resposta às necessidades dos munícipes portadores de deficiência ou incapacidade e/ou problemas sensoriais ou do foro neurológico, de forma individualizada e eficaz.	
Necessidade Identificada de Capacitação	1. Parceiros capacitados na abordagem multissensorial, enquanto tratamento complementar à intervenção clínica.	
Inovação	1. Contribuição do pleno desenvolvimento biopsicossocial e consequentemente para a inclusão social.	
Objetivo Estratégico	Até ao final do ano 2030, a sala de <i>Snoezelen</i> é um espaço terapêutico, de tratamento complementar à intervenção clínica /reabilitação de referência no território;	
Objetivos Específicos	Até 2030 é implementado um projeto sólido e inovador na melhoria da qualidade de vida dos munícipes portadores de deficiência ou incapacidade e/ou problemas sensoriais ou do foro neurológico	
Componentes Chave da Intervenção – Ações-tipo	1. Montagem técnico-institucional do projeto; 2. Criação da equipa interinstitucional de intervenção; 3. Definição de normas de funcionamento e utilização; 4. Monitorização e avaliação;	
Grupo-alvo (beneficiários)	1. Indivíduos com deficiência e/ou incapacidade; 2. Indivíduos com diagnóstico de doença mental; 3. Indivíduos com alterações de comportamento; 4. Equipas dos projetos em curso no município; 5. Instituições públicas e privadas com intervenção social.	
Promoção e Governação	Entidade Promotora	Câmara Municipal de Castelo de Paiva
	Entidades Parceiras	Parceiros da Rede Social
Horizonte temporal	Data de Inicio 2024	Data de Término 2030
Avaliação de Impacto (Indicadores)	1. Desenvolvimento da autonomia e da qualidade de vida; 2. Aceitação ativa do indivíduo com deficiência e/ou incapacidade; 3. Fortalecimento de relações entre equipa técnica e indivíduos	
Resultados Esperados	1. Resposta às necessidades dos munícipes portadores de deficiência ou incapacidade e/ou problemas sensoriais ou do foro neurológico, de forma individualizada e eficaz.	
Recursos a mobilizar (linhas de financiamento)	1. Projetos de intervenção social local; 2. Orçamento municipal; 3. Programas nacionais e comunitários e financiamento;	

Tabela 38 - Sala de *Snoezelen*

Para operacionalizar o Projeto *Sala de Snoezelen* existe a necessidade de definição de ações

Ações	Designação	Descritivo	Entidade promotora / Horizonte Temporal
1	Montagem técnico-institucional da sala de <i>Snoezelen</i>	Definição do espaço, captação de recursos e planeamento;	CMCPV /2024
2	Criação de equipa interinstitucional de intervenção.	Definição da equipa técnica de intervenção no projeto;	CMCPV; CLASCPV/ 2024
3	Definição de normas de funcionamento e utilização;	Definição do processo de admissão e de gestão da sala de <i>Snoezelen</i> .	CMCPV/ 2024-2030
4	Monitorização e avaliação;	Acompanhamento e suporte técnico ao projeto;	CMCPV/ 2024-2030

Tabela 39 - Ficha de Ações do Projeto

3.2.1.4 Desenvolvimento Social da Rede

O Desenvolvimento Social é um processo de melhoria da qualidade de vida de uma sociedade; consiste numa evolução ou mudança positiva nas relações entre os indivíduos, grupos e instituições de uma sociedade, sendo o bem-estar social seu projeto futuro. O conceito de Desenvolvimento Social surge como uma expansão do entendimento das dimensões do desenvolvimento, alargando a visão de uma conceção estrita relacionada ao crescimento económico, para incorporar outros pilares do bem-estar social, sobretudo aqueles relacionados aos direitos sociais, surgidos na primeira metade do século XX, e posteriormente positivados na Declaração Universal dos Direitos Humanos.

|A Rede Social, encarada enquanto um processo partilhado, consubstanciado num efetivo trabalho de parceria que pretende promover o desenvolvimento social de um determinado território, procura dinamizar formas de planeamento da intervenção social que oriente o trabalho desenvolvido pelas várias entidades que trabalham neste domínio|. ³⁰

Pensando o desenvolvimento social enquanto Rede há necessidade de um trabalho de parceria efetivo, de partilha, de transferência e de alavancagem de intervenções integradas,

³⁰ Guião Prático para a Implementação da Rede Social, novembro 2004;

devidamente fundamentadas em dados oficiais partilhados e de acessibilidade similar entre as entidades e/ou comunidade.

Agenda de Prioridades Estratégicas nesta área temática ficará definida como:

Área de Intervenção	Tipologias de Intervenção – Ações tipo
Melhorar o conhecimento e capacitação da Rede Social	1. Informação permanente e atualizada;
Melhoria das respostas à comunidade	2. Aprofundar o conhecimento sobre a realidade social, para que se possa definir, executar e avaliar políticas eficazes;
Desenvolvimento Social	3. Dar visibilidade à realidade social e compreender a sua dinâmica evolutiva;
	4. Instrumento de comunicação/ informação privilegiado entre os parceiros que integram a Rede Social e com a população;
	5. Incentivar novas formas de pensar, agir e trabalhar o social;
	6. Fluidez na informação e atualização da mesma;
	7. Cruzamento de indicadores e emissão de relatórios mais individualizados (territórios, problemáticas, tec.)

Tabela 40 - Agenda de Prioridades Estratégicas

Eixo de Intervenção – Observatório Social /Plataforma Digital de Ação Social – Telescópio do Desenvolvimento e Questão Social

O conhecimento da realidade socioeconómica do concelho esta disperso por diversos instrumentos estratégicos e, facilmente desatualizada, pela inexistência de um instrumento de trabalho que congregue e atualize os dados de forma contínua, permanente, comunicada, partilhada e corresponsável pelas diversas entidades que integram o CLAS.

Por vezes, confrontámo-nos com a insuficiente informação estatística e qualitativa ao nível do concelho e particularmente a um nível mais micro (freguesias); a informação é dispersa e muitas vezes desarticulada em relação a determinadas áreas; a insuficiência de estudos, acerca de determinados fenómenos, o que dificulta uma análise mais profunda da realidade; a ausência ou insuficiência de hábitos de registo do trabalho e de partilha de informação por parte das entidades; a insuficiente comunicação das ações/atividades/projetos desenvolvidas.

A criação de circuitos bidirecionais de comunicação e partilha de dados é uma necessidade premente, já comprovada através da Carta Social Digital e deverá esta prática ser transposta para o domínio da intervenção do CLAS. Como tal a criação do Telescópio do Desenvolvimento e Questão Social - Observatório Social / Plataforma Digital de Ação Social são de extrema importância para uma caracterização mais explícita,

atualizada e permanente e, paulatinamente, fundamentações de base à definição de intervenções/políticas sociais locais e outras.

Quanto melhor conhecermos / compreendermos o território em termos de dinâmicas e recursos, parceiros e estruturas de parceria formalizadas, potencialidades (económicas, sociais, culturais, políticas, etc.), constrangimentos (demográficos, sociais, económicos, etc.), problemas/necessidades sentidas / vividos pela população e agentes privilegiados do território, melhor seremos capazes de intervir nele.

Bolsa de Projeto (s)

Fundamentação

O Telescópio do Desenvolvimento e Questão Social - Observatório Social e a Plataforma Digital de Ação Social pretendem ser uma base atualizada de conhecimento de referência, a partir da monitorização de indicadores da Rede Social/Ação Social e outros, de divulgação de outra informação relevante no âmbito da intervenção do CLAS e desenvolvimento socio territorial.

O desenvolvimento de um Portal Web que terá a função de repositório dinâmico de informação social relevante para a produção de diagnósticos e planos de ação, e para a monitorização quer da realidade social em sentido amplo, quer de resultados e impactos de intervenções planificadas.

Designação do Projeto	Observatório Social / Plataforma Digital de Ação Social – Telescópio do Desenvolvimento e Questão Social
Necessidade Identificada de Inovação	1. Análise de sistemas de informação disponíveis de fora integrada através do cruzamento de informações; 2. Recolha e tratamento setorial recorrendo a metodologias mistas (quantitativa e qualitativa); 3. Produção regular de <i>newsletters</i> que incluam parte de informação setorial recolhida e tratada, tendo em vista a sua ampla divulgação pelo concelho; 4. Produção de relatórios internos com o objetivo de informar a atuação dos agentes decisores; 5. Desenvolver <i>dossiers</i>, estudos e investigações, que se revelem fundamentais para fundamentar, orientar e melhorar os investimentos em áreas problemáticas;
Necessidade Identificada de Capacitação	1. Corresponsabilização pelo funcionamento efetivo do Portal Web (carregamento / atualização de informações pelas diversas entidades); 2. Circulação / democratização da informação (parceiros e população em geral); 3. Processos interativos e participativos;

	4. Divulgação de recursos (respostas/projetos) e visibilidade às boas práticas; 5. Fundamentação de projetos/candidaturas; 6. Operacionalização contínua do Telescópio do Desenvolvimento e Questão Social;	
Inovação	1. Telescópio do Desenvolvimento e Questão Social: disponibilização de informação atualizada permanente e acessível promotora de intervenções ajustadas às necessidades e à tomada de decisões relativas a políticas locais;	
Objetivo Estratégico	Até final de 2030, o Telescópio do Desenvolvimento e Questão Social é um instrumento de referência à tomada de decisões;	
Objetivos Específicos	Até final de 2030, os parceiros e a comunidade têm acesso a informação estratégica e operacional ativadora e orientadora de iniciativas locais promotoras do desenvolvimento social; Até final de 2030 existe uma comunicação total de todas as ações/projetos desenvolvidos pelo CLAS;	
Componentes Chave da Intervenção – Ações-tipo	1. Montagem técnico-institucional do Telescópio do Desenvolvimento e Questão Social: Observatório Social /Plataforma Digital de Ação Social; 2. Desenho do sistema de informação e protocolos de atualização; 3. Protocolo de atualização e dinamização do Telescópio do Desenvolvimento e Questão Social: Observatório Social /Plataforma Digital de Ação Social; 4. Sessões periódicas e devolução pública de resultados; 5. Monitorização e avaliação;	
Grupo-alvo (beneficiários)	1. Parceiros do CLAS; 2. Comunidade; 3. Entidades Externas; 4. Equipas de Projetos em curso;	
Promoção e Governança	Entidade Promotora	Câmara Municipal de Castelo de Paiva
	Entidades Parceiras	CMCPV Parceiros da Rede Social
Horizonte temporal	Data de Início 2024	Data de Término 2030

Avaliação de Impacto (Indicadores)	1. Igualdade de Oportunidades no acesso/disponibilização da informação; 2. Sinergias da Rede Social mais elevadas; 3. Novas respostas inovadoras de atuação e (re) integração com públicos-alvo estratégicos; 4. Fundamentações das candidaturas assentes em dados qualitativos/quantitativos validados e espelho da realidade;
Resultados Esperados	1. Trabalho efetivo de rede e participação ativa; 2. Envolvimento efetivo dos parceiros; 3. Disponibilização de informação por todos os parceiros /entidades integradas no Telescópio do Desenvolvimento e Questão Social: Observatório Social /Plataforma Digital de Ação Social; 4. Aprovação de um maior número de candidaturas no território; 5. Mérito das candidaturas e projetos no território; 6. Desenvolvimento Social;
Recursos a mobilizar (linhas de financiamento)	1. Programas nacionais e comunitários e financiamento; 2. Projetos de intervenção social local; 3. Comunicação social; 4. Universidades e Institutos Politécnicos;

Tabela 41 - Observatório Social /Plataforma Digital de Ação Social – Telescópio do Desenvolvimento e Questão Social

Para operacionalizar o Observatório Social /Plataforma Digital de Ação Social – Telescópio do Desenvolvimento e Questão Social são necessárias as seguintes ações-chave:

Projeto – Ficha de Ações			
Ações	Designação	Descritivo	Entidade promotora / Horizonte Temporal
1	Montagem técnico-institucional do Telescópio do Desenvolvimento e Questão Social: Observatório Social /Plataforma Digital de Ação Social;	Organização da equipa, captação de recursos e planeamento;	CMCPV/ CLAS 2024
2	Desenho do sistema de informação e protocolos de atualização;	Definição de caderno de encargos e realização de protocolo de dinamização com entidade (s) a definir;	CMCPV/ CLAS 2024
3	Protocolo de atualização e dinamização do Telescópio do Desenvolvimento e Questão Social: Observatório Social /Plataforma Digital de Ação Social;	Realização de protocolo com entidade (s) a desenvolver o Hub de Informação e Inovação Social e com os parceiros para sua alimentação ;	CMCPV / CLAS 2024-2030

4	Sessões periódicas e devolução pública de resultados;	Apresentação pública anual do retrato de desenvolvimento social do concelho e das necessidades de intervenção;	CMCPV / CLAS 2025 - 2030
5	Monitorização e avaliação;	Acompanhamento e suporte técnico ao projeto;	CMCPV/ CLAS 2024-2030

Tabela 42 - Ficha de Ações do Projeto

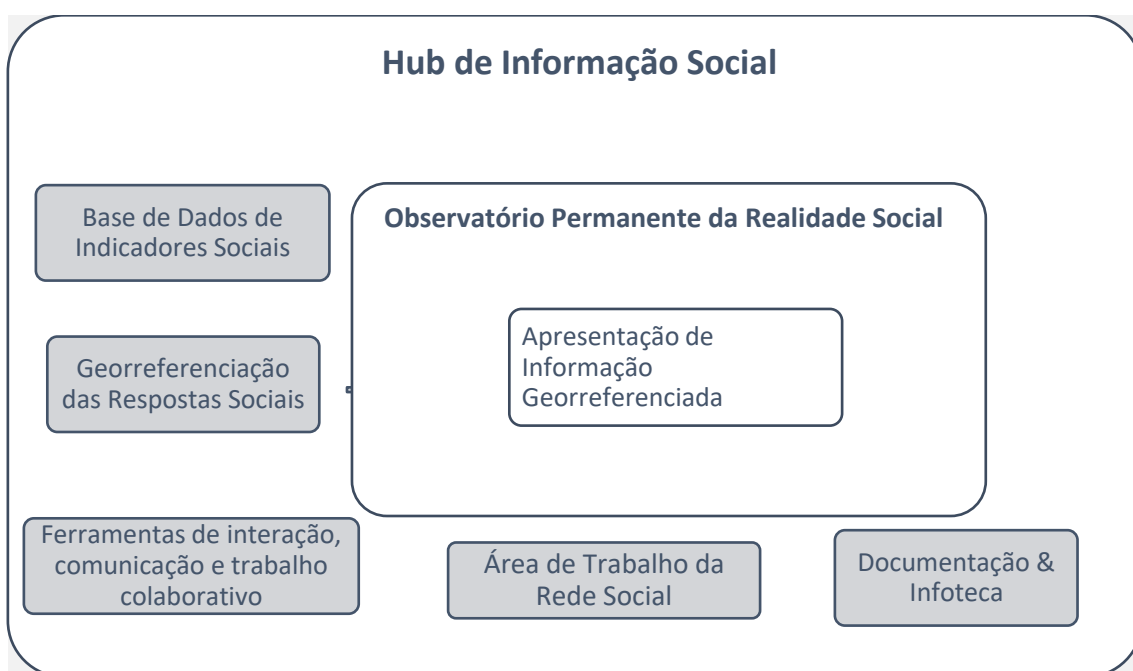


Gráfico 4 – Hub de Informação Social

3.3 Projetos Estruturantes:

Áreas de Intervenção	Projetos
Saúde Mental	Ativa (Mente) – Rede Local de Intervenção Saúde Mental
Crianças e Jovens Participação Ativa e Socialização	Campo (s) de Férias
Empowerment interventores sociais Capacitação da Rede Social	Qual_RSPayva

Tabela 43 - Projetos Estruturantes:

Bolsa de Projetos (s)

3.3.1 Projeto Estruturante - Ativa (Mente) - Rede Local de Intervenção Saúde Mental

Falar em Saúde Mental é refletir sobre uma multiplicidade de fatores, estádios, interconexões da vida humana. A Saúde mental é um estado de equilíbrio e bem-estar emocional, psicológico e social que permite que uma pessoa viva de forma plena e saudável. Envolve a capacidade de lidar com os desafios diários da vida, trabalhar de forma produtiva, ter relacionamentos saudáveis e contribuir para a sociedade.

A saúde mental é influenciada por diversos fatores, incluindo a genética, o ambiente, as experiências de vida, as crenças e valores culturais, e os eventos estressantes. Alguns desses fatores podem levar a problemas de saúde mental, como ansiedade, depressão, transtornos alimentares, transtornos de personalidade e transtornos psicóticos.

A promoção da saúde envolve ações para prevenir ou tratar problemas de saúde mental, bem como promover um ambiente de suporte que possa ajudar a melhorar a resiliência emocional das pessoas. Os métodos de promoção de saúde mental incluem ter um estilo de vida saudável, estabelecer relações interpessoais positivas, buscar ajuda e tratamento quando necessário e adotar práticas de autocuidado, como meditação, yoga, entre outras.

A saúde mental é um tema que merece atenção e investimento, pois é um direito humano fundamental e essencial para o bem-estar de todos. É importante que a sociedade trabalhe em conjunto para combater o estigma e promover uma cultura de cuidado e respeito pela saúde mental.³¹

³¹ [Saúde Mental: O que é, Significado, Importância e Exemplos \(cuboup.com\)](https://cuboup.com/saude-mental-o-que-e-significado-importancia-e-exemplos/)

Agenda de Prioridades Estratégicas nesta área temática ficará definida como:

Área de Intervenção	Tipologias de Intervenção – Ações tipo
Saúde Mental Ativa (Mente)	1. Rede Local de intervenção na Saúde Mental; 2. Estratégias de promoção da saúde mental (em todo ciclo de vida); 3. Ativação de estratégias de promoção do bem-estar e inclusão; 4. Prevenção saúde mental, sinais de alerta, fatores de risco e fatores protetores;

Tabela 44 - Agenda de Prioridades Estratégicas

Eixo de Intervenção – Saúde Mental: Ativa (Mente)

Os problemas de saúde mental são uma realidade preocupante no concelho de Castelo de Paiva e urge a definição/implementação de estratégias transversais e articuladas que contribuam para a promoção do bem-estar dos munícipes e contrariem estádios de depressão e necessidades de acompanhamento psicossocial e terapêutico.

O nosso corpo ouve tudo o que a mente nos diz, assim é importante que façamos do autocuidado um comportamento diário.

A promoção da saúde mental deve ser abordada de forma integrada e contínua e é um aspeto fundamental na vida e bem-estar dos cidadãos. Segundo a OMS é o |estado de bem-estar no qual o indivíduo realiza as suas capacidades, pode fazer face ao *stress* quotidiano, trabalhar de forma produtiva e contribuir para a comunidade em que se insere.|³² No entanto, a saúde mental ainda é, de certo modo, desvalorizada e pouco compreendida. Compreender a saúde mental é fundamental para garantir uma melhor qualidade de vida e bem-estar.

Ação Municipal

São vários os projetos/atividades desenvolvidos através da intervenção municipal que contribuem para a promoção da saúde:

- **Projeto |De Lagarta a Borboleta| - Pré-escolar**

Estimular as potencialidades dos alunos que frequentam o pré-escolar através de terapias de mediação corporal, promovendo o desenvolvimento psicomotor e emocional das crianças; conciliação entre o yoga e a psicomotricidade. Parceria com o Grupo Desportivo e Cultural de Castelo de Paiva.

³² Organização Mundial de Saúde;

- **Programa Color ADD**

O Color ADD é uma linguagem única, universal, inclusiva e não discriminatória que tem como missão facilitar a identificação de cores para os daltónicos, contribuindo de forma determinante para a sua integração social e bem-estar, tornando a comunicação mais eficiente, responsável e inclusiva. As ações do Color ADD destinam-se a crianças a frequentar o 4.º ano de escolaridade, sendo elas:

- | *Ver e Sentir as Cores* | (atividade prática e lúdica de capacitação através de dinâmicas interativas, com recurso a ferramentas inclusivas, dando a possibilidade de sentir na primeira pessoa os constrangimentos desta limitação);
- | *Ação de Sensibilização* | (o awareness ao corpo docente e demais membros da comunidade educativa);
- | *Aprendizagem do código ColorADD* |;
- | *Rastreio do daltonismo e acuidade visual* |;
- | *Kit ColorADD* |.

- **Educação para a Saúde – Alimentação Saudável**

Sensibilização para hábitos de alimentação saudável, através da realização de atividades, distribuição de flyers com dicas de ementas saudáveis e promoção de concursos dirigidos às famílias, incentivando-os a adotar bons hábitos alimentares.

- **Educação para a Saúde – Promoção de Saúde Oral**

Rastreios e sessões de educação para a saúde oral (escovagem dentária, aquisição e manutenção de hábitos de saúde e higiene oral saudáveis).

- **Educação para a Saúde – Rastreio de Saúde Visual**

Parceria com as óticas médicas do concelho e garantir uma avaliação oftalmológica gratuita aos alunos 1.º ciclo.

- **Educação para a Saúde – Programa Cuida-te+**

Programa do Instituto Português do Desporto e Juventude (IPDJ), que visa a promoção da saúde juvenil e dos estilos de vida saudáveis, que tem como objetivo:

- Abordar o acesso aos cuidados de saúde, a literacia em saúde e estilos de vida saudável, a saúde mental, a alimentação, a atividade física e desportiva, os comportamentos aditivos e a sexualidade;
- Promover os fatores de proteção e reduzir os fatores de risco de doenças relacionadas com estilos de vida;

- Adotar uma perspetiva compreensiva face à saúde juvenil envolvendo as famílias, pares, escolas e comunidade;

A área de intervenção é a alimentação e atividade física e desportiva, comportamentos aditivos e dependências, saúde sexual e reprodutiva e saúde mental e psicológica e destina-se a pessoas jovens com idades entre os 12 e os 25 anos.

- Desporto Escolar;
- Participação na Liga Boccia Sénior Inatel e Campeonato Municipal Boccia Sénior e Pessoa com Deficiência.

Práticas de exercício físico e convívio promotoras do envelhecimento ativo e da modalidade (parceria com as IPSS);

- **Escola de Natação** (aprendizagem e hidroginástica);
- **Conselho Municipal de saúde;**

Criado em 2022; competências descritas no n.º3 do artigo 9.º do decreto-lei n.º 23/2019;

- **Projeto |Diabetes em Movimento|**

Programa comunitário de exercício físico para pessoas com diabetes tipo2;

- **Projeto MICAS**

Promoção e desenvolvimento de atividades em parceria em prol de um envelhecimento ativo e melhoria na qualidade de vida dos idosos institucionalizados, possibilitando momentos de convívio, partilha e valorização dos seus apports.

- **Projeto SOL**

Promoção e desenvolvimento de atividades em parceria em prol com a Guarda Nacional Republicana e IPSS em prol de um envelhecimento ativo e melhoria na qualidade de vida dos idosos isolados;

- **Projeto RIIA – Reabilitar, Incluir, Integrar com Animação Pessoas com Deficiência**

Desenvolvimento de atividades promotoras de igualdade de oportunidades e género; promoção da partilha, convívio, práticas desportivas e culturais e valorização de apports.

- **Rede de Municípios Promotores do Envelhecimento Ativo e Feliz;**
- **Consultas de Psicologia para a Comunidade** (asseguradas pelo Município, IPSS, Centro de Saúde e clínicas privadas)
- **Estrutura de Atendimento a Vitimas de Violência Doméstica |Cataventos|**

Apoio social, jurídico e psicológico a vítimas de violência especializada e apoio RAP (apoio psicológico especializado a crianças vítimas de violência doméstica);

São vários os projetos de parceria de intervenção local e associações desportivas e culturais locais que contribuem para a literacia em saúde e/ou promoção de Bem-estar e que se direccionam a públicos-alvo distintos:

- **Bairros Saudáveis - |Oh (B)izinha anda cá ver isto|**

Promoção e desenvolvimento de ações de promoção da saúde junto da comunidade mais isolada;

- **CLDS 4G VIDA**

Promoção e desenvolvimento de ações de promoção da saúde junto da comunidade mais isolada, nomeadamente crianças e jovens em vulnerabilidade social, jovens NEET, desempregados e pessoas idosas;

- **PRI – P'los Trajetos da Vida**

Enfoque na área de prevenção de comportamentos aditivos de SPA: prevenção junto da comunidade, capacitação dos jovens e agregados familiares;

- **Escolhas 9G – Geração em Rede**

Potenciação de comportamentos saudáveis através da mobilização dos jovens para atividades lúdico desportivas, culturais, de capacitação, de voluntariado promotoras da inclusão social e apoio à comunidade;

- **Universidade Sénior**

Promoção e desenvolvimento de um plano de atividades interdisciplinar com capacitação em artes manuais, música (canto e instrumento), pintura, promoção de atividades culturais e desportivas (natação, hidroginástica, yoga, Pilatos, etc.);

- **Projeto Cuidadores Informais;**

- **Associações Culturais e Desportivas;**

Bolsa de Projetos (s)

Fundamentação

Os direitos à saúde, à educação, à justiça, à cultura e à cidadania, subentendem uma visão do bem-estar num âmbito alargado, em que os aspetos biológicos, emocionais e contextuais se entrecruzam de forma determinante.

A saúde mental é um aspecto fundamental do bem-estar humano, que influencia a forma como pensamos, sentimos e nos comportamos. Esta pode afetar a nossa qualidade de vida, as nossas relações interpessoais, o nosso desempenho profissional e a nossa saúde física. Daí a necessidade de otimização de intervenções interinstitucionais contínuas, articuladas e complementares, ao longo de todo o ciclo de vida³³ dos cidadãos. Os programas de prevenção da saúde mental e de promoção de estilos de vida saudáveis devem adaptar-se aos contextos, às circunstâncias de vida para operar mudanças, transformando os fatores de risco em fatores protetores, através de experiências construtivas, divertidas e reparadoras que sejam, ao mesmo tempo, desafiantes e estimulantes.

Designação do Projeto	Projeto Ativa (Mente) – Rede Local de Intervenção Saúde Mental
Necessidade Identificada de Inovação	1. Articulação em rede para intervenção em saúde mental (prevenção, tratamento, reabilitação e (re) integração);
Necessidade Identificada de Capacitação	1. Prevenção; 2. Dotar a comunidade de informação que ajude na deteção precoce de sinais e sintomas de alerta; 3. Intervenções integradas e complementares; 4. Promoção e desenvolvimento de atividades promotoras de bem-estar; 5. Respostas preventivas e de proximidade; 6. Saúde mental transversal a todo o ciclo de vida; 7. Canal Aberto de comunicação /acompanhamento/ (re) integração; 8. Operacionalização de Respostas de (re) integração de proximidade;
Inovação	1. Ativa (Mente) – Rede Local de Intervenção Saúde Mental: convergência e serviços, ações e respostas sociais; intervenções integradas de proximidade/acompanhamento; 2. Incidência em três eixos fundamentais: a prevenção, a literacia e combate ao estigma e a reabilitação psicossocial;

³³ Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 20% das crianças manifesta pelo menos um episódio de perturbação mental ao longo do seu desenvolvimento e, uma vez atingida a maioridade, a evidência científica revela que os adultos que desenvolvem doença mental manifestaram sinais de risco ou mesmo de perturbação mental, no período da infância e/ou adolescência. Há um consenso generalizado em favor da intervenção precoce, tanto em termos de promoção de competências e recursos, como na prevenção da doença junto daqueles que evidenciam vulnerabilidades particulares. Nestes últimos, os resultados positivos desta aposta preventiva traduzem-se numa evolução mais favorável dos quadros clínicos reduzindo o impacto da doença, tanto em termos da incapacidade como nos processos de exclusão daí decorrentes. Pela sua natural imaturidade, crianças e jovens são particularmente vulneráveis a fatores de risco em saúde mental, o que os coloca na necessidade de cuidados e de proteção por parte dos adultos próximos e das estruturas.

Objetivo Estratégico	Até final de 2030 o projeto Ativa (Mente) – Rede Local de Intervenção Saúde Mental assume um papel de referência no território.	
Objetivos Específicos	Até final de 2030 o Projeto (Ativa) Mente contribui para a melhoria da qualidade de vida e bem-estar da população de Castelo de Paiva.	
Componentes Chave da Intervenção – Ações-tipo	1. Montagem técnico-institucional do projeto; 2. Criação da equipa de projeto; 3. Desenho metodologia de intervenção: complementaridade, subsidiariedade, parceria e articulação em rede; 4. Monitorização e avaliação;	
Grupo-alvo (beneficiários)	1. Comunidade em geral / famílias do município de Castelo de Paiva 2. Equipas dos projetos em curso no município 3. Instituições públicas e privadas	
Promoção e Governação	Entidade Promotora	Câmara Municipal de Castelo de Paiva
	Entidades Parceiras	Parceiros da Rede Social
Horizonte temporal	Data de Inicio 2024	Data de Término 2030
Avaliação de Impacto (Indicadores)	1. Redução de risco e minimização de danos; 2. Comunidade estável e integrada; 3. Atividades promotoras de saúde (desporto, cultura, entretenimento, saúde e lúdicas) enraizadas no território e acessíveis; 4. Novas respostas inovadoras de atuação e (re) integração em situações de saúde mental;	
Resultados Esperados	1. Redução nas situações de saúde mental identificadas; 2. Ativa (Mente) – Rede Local de Intervenção Saúde Mental contribui para a estabilidade societal;	
Recursos a mobilizar (linhas de financiamento)	1. Projetos de intervenção local; 2. Parceiros da Rede Social; 3. Associações Culturais e Desportivas; 4. IPDJ; 5. Conselho Municipal da Saúde; 6. Conselho Municipal da Juventude; 7. Programas nacionais / comunitários e financiamento	

Tabela 45 - Projeto Ativa (Mente) – Rede Local de Intervenção Saúde Mental

Para operacionalizar o Projeto (Ativa) Mente urge a definição de ações:

Projeto – Ficha de Ações			
Ações	Designação	Descritivo	Entidade promotora / Horizonte Temporal
1	Montagem técnico-institucional do projeto;	Organização da equipa, captação de recursos e planeamento;	CMCPV/2024
2	Criação de equipa de projeto;	Definição do caderno de encargos e da metodologia de implementação;	CMCPV/2024
3	Desenho metodologia de intervenção: complementaridade, subsidiariedade, parceria e articulação em rede;	Elaboração de estudo sobre impacto da saúde mental no concelho e respostas promotoras de prevenção, acompanhamento, tratamento, reabilitação e (re) integração social (apoiar a recuperação/reabilitação das pessoas com doença mental, facilitar o seu processo de desenvolvimento de competências e contribuir para a sua valorização pessoal/familiar e sua integração social) ³⁴ ;	CMCPV/2026
4	Monitorização e avaliação	Acompanhamento e suporte técnico ao projeto;	CMCPV/2024 – 2030;

Tabela 46 - Ficha de Ações do Projeto Projeto (Ativa)

³⁴ Possíveis ações promotoras da prevenção /reabilitação: rastreios de saúde mental; ações de sensibilização e informação; formação para profissionais; ações de rua para a promoção da saúde mental; sessões psicoeducativas para pessoas com doença mental e famílias; encaminhamento para recursos da comunidade; terapia ocupacional; Intervenção na gravidez e primeira infância cujo objetivo é promover a acessibilidade a cuidados de saúde e a defesa de uma cidadania mais plena e inclusiva; protocolo celebrado com o Instituto Português do Desporto; promover a literacia e a saúde mental a partir dos contos de fadas; higiene do sono; relações sociais; gestão emocional; alimentação equilibrada; *Workshop*: |A saúde mental e a pobreza: que ligação?|; ação de sensibilização junto de ginásios sobre a |Importância da atividade física na saúde mental|; |Marcha pela Saúde| (limite temporal definido, de forma individual ou em pequenos grupos, motivando através das redes sociais à participação da comunidade e das instituições |com quilómetros pela saúde mental|).

3.3.2 Projeto Estruturante - PayvaCreScER - Campo (s) de Férias

Os campos de férias não são apenas um espaço onde se fazem atividades para ocupar o tempo livre, mas sim uma oportunidade para o desenvolvimento pessoal (promoção da autonomia, responsabilidade, autoestima, competências sociais, como por exemplo, a empatia e a colaboração). Para além disso favorece a descoberta de diferentes culturas/ valores e permite a interação com outras crianças e jovens, a partilha de novas experiências e aventuras.

- **Aprender para além da sala de aulas**

Os campos de férias são uma oportunidade única para as crianças aprenderem para lá da sala de aula. Ao participarem em atividades ao ar livre, praticando desporto, fazendo uso da expressão artística para desenhar, ou através de jogos cooperativos e excursões, as crianças podem adquirir capacidade e conhecimento que complementam a sua educação formal. São experiências que ampliam os seus horizontes, estimulando a criatividade e incentivando também, o pensamento crítico.

- **Desenvolvimento Social e Emocional**

Os campos de férias são ambientes sociais ideais para todas as crianças, pois promovem interações saudáveis e o desenvolvimento de capacidades sociais essenciais. Com efeito, ao conhecerem novos amigos e ao conviver com crianças de diferentes origens e culturas, as crianças poderão aprender a respeitar e valorizar as diferenças. Através de atividades em grupo, como jogos ou desafios, poderão desenvolver as suas capacidades de colaboração e de harmonia social, à qual está subjacente a capacidade de comunicação eficaz e a resolução de conflitos de forma construtiva; desenvolver capacidades sociais e emocionais fundamentais, tais como o trabalho em equipa, a resolução de problemas e/ou a empatia. Estas são habilidades absolutamente fundamentais para o sucesso futuro na vida quotidiana e, claro está, na futura carreira profissional. Ou seja, podemos afirmar que nos campos de férias a vida futura de cada criança poderá ser, de facto, melhorada.

- **Independência**

Torna-se muito importante fugir da zona de conforto para crescer. Participar num campo de férias oferece às crianças a oportunidade de se afastarem da segurança do lar para experimentar um ambiente novo e desconhecido. Ou seja, permite-lhes crescer. Esta experiência ajuda-as a construir confiança e independência à medida que aprendem a adaptar-se a diferentes situações, enfrentar desafios e tomar decisões por si.

- **Autoestima e autoconfiança**

Desempenham um papel fundamental no desenvolvimento da autoestima e autoconfiança das crianças. Ao participarem em atividades desafiadoras, terão a oportunidade de superar aquilo que julgavam ser os seus limites e medos. Com efeito, serão essas conquistas a ajudar a fortalecer a imagem que estão a construir de si mesmas, podendo moldá-la para algo verdadeiramente positivo, que poderá ser projetado para o futuro.

- **Substituir ecrãs por atividade física**

Os tempos que vivemos, nos quais muitas crianças passam longas horas com dispositivos na mão, constantemente bombardeadas pela luz iluminada por ecrãs, é crucial criar espaço para que elas se movimentem e se exercitem. Os campos de férias tendem a ser espaços amigos de atividade física. Estas atividades promovem não só um estilo de vida ativo, como ainda estimulam o desenvolvimento físico e motor das crianças, melhorando a coordenação e a resistência, além de proporcionar a diversão.

Agenda de Prioridades Estratégicas nesta área temática ficará definida como:

Áreas de Intervenção	Tipologias de Intervenção – Ações tipo
Infância e Juventude Pessoas com Deficiência	1. Campos de Férias Inclusivos; 2. Igualdade de oportunidades na acessibilidade a Campos de Férias; 3. Ativação de estratégias de promoção do bem-estar e inclusão; 4. <i>Empowerment</i> dos participantes; 5. Prevenção saúde mental e comportamentos disruptivos; 6. Articulação interinstitucional e potenciação de recursos; 7. Parcerias estratégicas para o desenvolvimento Campos de Férias;

Tabela 47 - Agenda de Prioridades Estratégicas

Eixo de Intervenção – Campo (s) de Férias

A existência de respostas ocupacionais, para as crianças e jovens, acessíveis a toda a comunidade é uma necessidade expressa e pertinente, principalmente no período das férias de Verão. Apesar da solidariedade intergeracional de apoio aos cuidados das crianças e jovens em períodos de interrupção letiva, esta não responde a todas as necessidades das crianças e jovens e poderá não ser promotora do convívio entre pares, patilha, experimentação, afastamento dos |ecrãs|, etc.

No concelho de Castelo de Paiva existem respostas públicas e privadas que contribuem para a promoção de atividades lúdico/desportivas/culturais/criativas nestes períodos, contudo o acesso não é para todos. Isto é, existem respostas para crianças e jovens em vulnerabilidade social, crianças integradas em respostas sociais públicas e/ou privadas, mas a possibilidade de acesso é negada, muitas vezes, a crianças e jovens da classe média/alta e/ou outras.

São diversos os projetos/entidades que têm em curso atividades em períodos de interrupção letiva, nomeadamente o CLDS 4G |Vida|, o ESCOLHAS |Geração em Rede|, a Biblioteca Municipal de Castelo de Paiva, as diversas IPSS com intervenção na infância e juventude e entidades privadas.

Apesar das diversas iniciativas, os campos de férias não são para todos; as diversas sinergias são dispersas e poderiam convergir para uma intervenção única e inclusiva, através de parcerias estratégicas. Como tal urge a criação de uma resposta transversal a toda a comunidade potenciadora de uma efetiva inclusão, igualdade de oportunidades no acesso, rentabilizando recursos endógenos ao território, nomeadamente os recursos institucionais e naturais.

Designação do Projeto	Projeto PayvaCreScER - Campo (s) de Férias
Necessidade Identificada de Inovação	1. Atividades de apoio as famílias; 2. Diminuição do absentismo laboral; 3. Apoio à rede de solidariedade familiar e/ou de vizinhança; 4. Atividades lúdicas/ desportivas/ culturais e outras articuladas; 5. Igualdade de oportunidades na acessibilidade; 6. Inclusão/ discriminação positiva/negativa; 7. PayvaCreScER – programa integrado interinstitucional de dinamização de atividades nas férias do Verão;
Necessidade Identificada de Capacitação	1. Apoio à família e à comunidade; 2. Competências individuais, de criatividade, de sociabilidade e participação ativa; 3. Crianças e jovens tolerantes à diversidade e interculturalidade; 4. Gestão de conflitos e emoções e respeito pela diferença; 5. Igualdade de oportunidades; 6. Articulação interinstitucional promotora de desenvolvimento social integrado;
Inovação	Campo de Férias de Verão PayvaCreScER;
Objetivo Estratégico	Até final de 2030 o PayvaCreScER é um Campo de Férias de referência no território;
Objetivos Específicos	Até final de 2030 o Projeto PayvaCreScER é acessível a toda a comunidade;
Componentes Chave da Intervenção – Ações-tipo	1. Montagem técnico-institucional do projeto; 2. Estabelecimento de parcerias estratégicas;

	3. Criação da equipa de projeto; 4. Definição da metodologia de operacionalização e respetiva regulamentação; 5. Comunicação do PayvaCreScER; 6. Monitorização e Avaliação;	
Grupo-alvo (beneficiários)	1. Crianças e jovens; 2. Famílias do município de Castelo de Paiva; 3. Equipas dos projetos em curso no município; 4. Instituições públicas e privadas; 5. Tecido empresarial;	
Promoção e Governação	Entidade Promotora	Câmara Municipal de Castelo de Paiva
	Entidades Parceiras	Parceiros da Rede Social; Entidades Privadas; Associações culturais e desportivas; IPDJ;
Horizonte temporal	Data de Início 2024	Data de Término 2030
Avaliação de Impacto (Indicadores)	1. Parcerias estratégicas; 2. Conciliação da vida familiar com a vida profissional; 3. Produtividade/ absentismo dos trabalhadores/as (período interrupção letiva Verão); 4. Desenvolvimento integral das crianças e jovens; 5. Prevenção de situações de risco e exclusão social (ocupação saudável e construtiva do tempo de férias);	
Resultados Esperados	1. Campo de Férias de Verão acessível; 2. Conciliação da vida familiar com a vida profissional; 3. Minimização e redução de riscos; 4. Desenvolvimento psicossocial das crianças e jovens;	
Recursos a mobilizar (linhas de financiamento)	1. Projetos de intervenção local; 2. Parceiros da Rede Social; 3. Associações Culturais e Desportivas; 4. IPDJ; 5. Conselho Municipal da Juventude; 6. Programas nacionais / comunitários e financiamento	

Tabela 48 - Projeto PayvaCreScER - Campo(s) de Férias

Para operacionalizar o Projeto PayvaCreScER urge a definição de ações:

Projeto – Ficha de Ações			
Ações	Designação	Descritivo	Entidade promotora / Horizonte Temporal
1	Montagem técnico-institucional do projeto;	Organização da equipa, captação de recursos e planeamento;	CMCPV/2024
2	Estabelecimento de parcerias estratégicas;	Criação de Consórcio Interinstitucional;	CMCPV Parceiros Rede Social Associações Culturais e Desportivas / 2024
3	Criação de equipa de projeto;	Definição do caderno de encargos e da metodologia de implementação;	CMCPV/2024 Consórcio
4	Definição da metodologia de operacionalização e respetiva regulamentação;	Criação de Regulamento e ficha de inscrição; Definição de espaços de implementação; Alocação de recursos humanos e financeiros; Elaboração de plano de atividades do PayvaCreScER;	CMCPV e Consórcio /2024 Consórcio 2024-2030
5	Comunicação do PayvaCreScER;	Promoção e divulgação junto da comunidade: programa de rádio, flyers de divulgação e partilha com parceiros estratégicos que difundam junto dos seus públicos (igreja, empresas, agrupamentos de escolas, etc.)	CMCPV 2024 - 2030
6	Monitorização e avaliação	Acompanhamento e suporte técnico ao projeto;	CMCPV/ 2024 - 2030

Tabela 49 - Ficha de Ações do Projeto - Projeto PayvaCreScER

3.2.3 Projeto Estruturante - Qual_RSPayva

A Rede Social assenta no trabalho de parceria alargada (parceiros públicos e privados), efetiva e dinâmica e visa o planeamento estratégico da intervenção social local, que articula a intervenção dos diferentes agentes locais para o desenvolvimento social.

Objetivos:

- Combater a pobreza e a exclusão social e promover a inclusão e coesão sociais;
- Promover o desenvolvimento social integrado;

- Promover um planeamento integrado e sistemático, potenciando sinergias, competências e recursos;
- Integrar os objetivos da promoção da igualdade de género, constantes do Plano Nacional para a Igualdade, nos instrumentos de planeamento;
- Garantir uma maior eficácia e uma melhor cobertura e organização do conjunto de respostas e equipamentos sociais ao nível local;
- Criar canais regulares de comunicação e informação entre os parceiros e a população em geral.

Pretende-se assim:

- Induzir o planeamento estratégico participado;
- Promover a coordenação das intervenções ao nível concelhio e de freguesia;
- Procurar soluções para problemas transversais que afetem famílias e pessoas em situação de pobreza e exclusão social;
- Formar e qualificar agentes envolvidos nos processos de desenvolvimento local, no âmbito da Rede Social;
- Promover uma cobertura adequada do concelho por serviços e equipamentos;
- Potenciar e divulgar o conhecimento sobre as realidades concelhias.³⁵

O dinamismo e o trabalho de parceria efetivo conseguiu avanços com a implementação/desenvolvimento da Rede Social no concelho, contudo ainda existem arestas que necessitam de ser limadas em prol de um trabalho mais eficaz e assertivo. O desenvolvimento da Rede Social afigura-se como determinante na estruturação da Rede Social de Castelo de Paiva, e das organizações que a compõem, estabelecendo-se como determinante para robustecer o património institucional acumulado ao longo dos últimos anos, mitigar as fragilidades que são reconhecidas na atualidade e relevante para enfrentar os desafios que a ação social no concelho enfrenta no presente e no futuro.

³⁵ Instituto de Segurança social, |Programa Rede Social| - www.seg-social.pt;

Agenda de Prioridades Estratégicas nesta área temática ficará definida como:

Áreas de Intervenção	Tipologias de Intervenção – Ações tipo
Desenvolvimento da Rede Social; Capacitação da Rede Social; Empowerment agentes de intervenção social; Melhoria contínua funcionamento da estrutura de parceria;	1. Reforçar a coordenação estratégica; 2. Melhorar o conhecimento e capacitação da Rede Social; 3. Aumentar a notoriedade e influência da Rede Social;

Tabela 50 - Agenda de Prioridades Estratégicas

Eixo de Intervenção – Desenvolvimento da Rede Social

A Rede Social de Castelo de Paiva está instituída e enraizada no território, contudo ainda existem constrangimentos ao seu funcionamento, que devem de ser ultrapassados:

- Valorização da estrutura de parceria;
- Metodologias de trabalho mais colaborativas e participadas;
- Partilha efetiva de recursos e conhecimentos;
- Efetiva concertação das intervenções;
- Similar capacitação dos parceiros da Rede Social;
- Capacidade limitada de influenciar programas e políticas públicas;
- Insuficiências nas práticas de avaliação;
- Crescente fadiga institucional e menor capacidade de mobilização dos atores;
- Assimetrias nos níveis de responsabilidade e de compromisso;
- Conhecimento do trabalho desenvolvido pelo CLAS por entidades externas/comunidade;
- Marketing da Rede Social /estratégias de comunicação, disseminação e divulgação;
- Oficinas/Tertúlias _ Espaços de Reflexão.

Designação do Projeto	Projeto Qual_RSPayva – Desenvolvimento da Rede Social	
Necessidade Identificada de Inovação	1. Reforçar a coordenação estratégica; 2. Melhorar o conhecimento e capacitação da Rede; 3. Aumentar a notoriedade e influência da Rede;	
Necessidade Identificada de Capacitação	1. Conhecimento e informação da intervenção da Rede Social para comunicar de forma eficaz e objetiva; 2. Comunicação intra e inter institucional; 3. Sistemas de gestão do conhecimento bidirecionais assentes em plataforma tecnológica para conhecimento dos munícipes e das organizações sociais; 4. Espaços de partilha, reflexão e replaneamento; 5. Disseminação do conhecimento; 6. Aprendizagem contínua das organizações da Rede Social; 7. Capacitação em cultura colaborativa; 8. Capacitação em políticas sociais, como funcionam e como se podem influenciar; 9. Promoção de espaços e momentos de criatividade, partilha e acolhimento de ideias inovadoras; 10. Inovação e experimentação social; 11. Real articulação interinstitucional promotora de desenvolvimento social integrado;	
Inovação	Desenvolvimento da Rede Social - Qual_RSPayva;	
Objetivo Estratégico	Até final de 2030 o Qual_RSPayva é um projeto de referência no trabalho da Rede Social;	
Objetivos Específicos	Até final de 2030 o Projeto Qual_RSPayva aumenta a notoriedade e credibilidade da Rede Social e suas organizações;	
Componentes Chave da Intervenção – Ações-tipo	1. Montagem técnico-institucional do projeto; 2. Criação da equipa de projeto; 3. Definição da metodologia de operacionalização; 4. Avaliação do funcionamento da Rede Social; 5. Relatório (identificação de problemas/oportunidades) e definição de lacunas a intervir; 6. Plano Estratégico do Qual_RSPayva; 7. Monitorização e Avaliação;	
Grupo-alvo (beneficiários)	1. Parceiros da Rede Social; 2. Comunidade; 3. Stakeholders; 4. Técnicos / Equipas de Projeto;	
Promoção e Governação	Entidade Promotora	Câmara Municipal de Castelo de Paiva
	Entidades Parceiras	Parceiros da Rede Social;
Horizonte temporal	Data de Início	Data de Término
	2024	2030

Avaliação de Impacto (Indicadores)	1. Parcerias estratégicas; 2. Intervenções concertadas e articuladas; 3. Sistemas e plataformas de recolha e disseminação de conhecimento; 4. Melhoria funcionamento das organizações da Rede Social; 5. Desenvolvimento contínuo das competências das organizações/profissionais/dirigentes; 6. Intervenção social mais inovadora, eficiente e eficaz; 7. Alinhamento dos objetivos das organizações com os objetivos estratégicos da Rede Social; 8. Alocação de recursos, inovação social e adequação das respostas às necessidades sociais; 9. Apropriação e aprendizagem; 10. Arquitetura das relações da rede aumenta; 11. Diversificação dos fundos de financiamento; 12. Resultados da avaliação de impacto do trabalho da Rede Social no território.
Resultados Esperados	1. Maior participação e envolvimento dos parceiros; 2. Efetivo trabalho em rede; 3. Coordenação e monitorização do desenvolvimento social local; 4. Integração de metodologias participativas; 5. Planeamento e controle que integre e comprometa as organizações; 6. Gestão eficiente e eficaz dos recursos e diversificação das fontes de financiamento; 7. Aprendizagem da Rede Social; 8. Domínio do conhecimento e informação da intervenção da Rede Social para comunicar de forma eficaz e objetiva.
Recursos a mobilizar (linhas de financiamento)	1. Parceiros da Rede Social; 2. Projetos de intervenção local; 3. Programas nacionais / comunitários e financiamento

Tabela 51 - Projeto Qual_RSPayva – Desenvolvimento da Rede Social

Para operacionalizar o Projeto Qual_RSPayva – Desenvolvimento da Rede Social foram definidas as seguintes ações:

Projeto – Ficha de Ações			
Ações	Designação	Descritivo	Entidade promotora / Horizonte Temporal
1	Montagem técnico-institucional do projeto;	Organização da equipa, captação de recursos e planeamento;	CMCPV/2024
2	Criação de equipa de projeto;	Definição do caderno de encargos e da metodologia de implementação;	CMCPV/ CLAS 2024
3	Definição da metodologia de operacionalização;	Estruturação e planeamento do processo de operacionalização do projeto Qual_RSPayva;	Equipa do Projeto /2024
4	Avaliação do funcionamento da Rede Social;	Elaboração e aplicação de um inquérito e/ou outra metodologia de recolha de dados que permita avaliar o funcionamento da Rede Social enquanto estrutura interinstitucional de parceria e definição de momentos de realização;	Equipa do Projeto CLAS 2024 - 2030
5	Relatório (identificação de problemas/oportunidades) e definição de lacunas a intervir;	Análise qualitativa/quantitativa dos resultados e elaboração de relatório;	Equipa do Projeto 2025
6	Plano Estratégico do Qual_RSPayva;	Definição das medidas estratégicas a implementar e operacionalização;	Equipa do Projeto /CLAS 2025
7	Monitorização e avaliação	Acompanhamento e suporte técnico ao projeto;	CMCPV/ CLAS 2024 - 2030

Tabela 52 - Ficha de Ações do Projeto

PARTE IV

4. Modelo de Governação

Como se vem demonstrando até aqui, um Plano de Desenvolvimento Social de uma Rede Social Local deve ser um plano estratégico eminentemente co-construído e resultante de um processo de efetiva participação dos diferentes agentes que se corresponsabilizam pela implementação da estratégia que ele preconiza.

Tratando-se o PDS de um dispositivo de concertação estratégica, é fundamental que se reúnam condições operativas para que este seja sustentável. De facto, tratasse de um modelo de concertação exigente não só porque envolve parceiros com grande heterogeneidade entre si (na sua dimensão e recursos, na amplitude territorial da sua ação, na abrangência de domínios de ação e de públicos-alvo, etc.), mas também porque estes assumem nele um nível de participação e de compromisso que consideram o mais adequado à sua própria missão. Assim, tanto a eficácia do PDS na prossecução dos objetivos de desenvolvimento, de inclusão e de coesão social que preconiza para o território, como a eficiência nos processos postos em marcha para os alcançar, requerem a definição de uma estratégia que garanta a sustentabilidade da sua implementação.

Para tal, considerou-se necessária a articulação de dois mecanismos de natureza distinta: por um lado um Modelo de Governação e Dinamização da implementação do PDS que contemple diferentes níveis de participação das entidades parceiras da rede e, por outro, procedimentos de Monitorização, de Acompanhamento e de Avaliação que concorram para essa implementação, reunindo-se indicadores que permitam aferir tanto a eficiência nos processos, como a eficácia da estratégia planeada na prossecução dos objetivos que se definiram.

4.1 Modelo de Governação e Dinamização

Desde logo na Resolução do Conselho de Ministros (RCM, 197/97)³⁶ que, há mais de duas décadas, estabeleceu os pressupostos-base que deveriam sustentar a criação do que viria a ser o Programa Rede Social Local, os conceitos de parceria, cooperação e partilha de responsabilidade surgem como princípios fundacionais. Mais tarde, quando o Núcleo da Rede Social (NRS) apresenta a estrutura e estratégia deste Programa, são definidos um conjunto de princípios orientadores da ação das redes sociais locais, entre os quais os princípios da Articulação e da Participação são particularmente relevantes na definição de um modelo de

³⁶ Resolução do Conselho de Ministros n.º 197/97. Diário da República – I Série B, n.º 267, 18-11-1997;

governação do PDS³⁷. Os princípios inicialmente propostos pelo NRS são retomados e alargados quando, em 2006 (após a designada fase experimental), o Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social aprofunda o conceito da Rede Social enquanto ferramenta estratégica para o desenvolvimento social local que, expectavelmente, deve impactar nas políticas sociais ao nível nacional.

Com o Decreto-Lei nº 115/2006 são desenvolvidos e estabelecidos tanto o modelo de estruturação da rede social, como o seu modelo de funcionamento, sendo possível inferir que, neste último, se define o PDS enquanto dispositivo de consolidação de uma orientação para políticas sociais locais assentes na concertação estratégica entre parceiros do território.

No Regulamento Interno do Conselho Local de Ação Social do Município de Castelo de Paiva, que se inscreve nos pressupostos daquele decreto-lei, encontra-se um conjunto de preceitos que enquadram tanto a estrutura como o funcionamento da Rede Social de Castelo de Paiva. Entre estes, considerou-se fundamentais para a definição de um modelo de governação do PDS, os preceitos que definem os papéis que devem assumir o Município (enquanto coordenador da Rede Social), o Núcleo Executivo e os Grupos de Trabalho, tanto no funcionamento da Rede Social, como na implementação do seu plano estratégico.

Definiu-se que o modelo de governação e dinamização da implementação do PDS deveria sempre estar alinhado com o enquadramento mais amplo que acima se sintetizou e também que a sua elaboração deveria resultar de dois procedimentos fundamentais: por um lado, deveria ser sustentado nos contributos da discussão entre os parceiros da Rede que participaram nas sessões de trabalho com este objetivo concreto e, por outro, deveria ser prospetivado enquanto desenvolvimento dos modelos de governação empregues nos PDS anteriores, procurando-se ultrapassar constrangimentos e potenciar as mais-valias ali identificadas.

A definição de finalidades e de objetivos gerais que procuram responder à necessidade de uma coordenação constante da Rede Social contempla a perspetiva de que as realidades sociais são dinâmicas, e, por isso, há que ter um conhecimento atualizado sobre o contexto local que pode implicar a própria revisão do PDS numa logica cíclica de ação-reflexão-correção o que conduz, também a uma preocupação constante com o acompanhamento e avaliação. Tendo consciência de que os protagonistas da Rede Social também sofrem alterações há uma dinâmica de

³⁷ Cf. Núcleo da Rede Social (2001). Programa Rede Social. Lisboa: Instituto de Desenvolvimento Social.

divulgação que deve de ser mantida de modo constante como estratégia de fomentar a divulgação da Rede Social junto da população local e outras.

Finalidade	Objetivos Gerais
Coordenar e monitorizar a intervenção social no concelho de Castelo de Paiva de modo a evitar sobreposições e a direcionar as políticas para as necessidades prioritizadas;	a. Promover o funcionamento em rede e a coordenação de respostas; b. Produzir informação constante sobre a realidade social local; c. Produzir informação sobre a implementação do PDS e funcionamento da Rede Social;
Dar visibilidade à Rede Social de Castelo de Paiva e promover a identificação dos parceiros com a mesma;	a. Criar Observatório Permanente do Desenvolvimento Social (criação e monitorização do perfil anual da realidade social); b. Plataforma Digital Interativa Multifuncional (comunicação interna; disponibilização de recursos; divulgação de projetos/iniciativas, etc.); plataforma de autopreenchimento pelos parceiros CLAS; c. Criar e dinamizar mecanismos de divulgação da Rede Social; d. Estruturar momentos de divulgação interna e de disseminação externa das atividades / projetos da Rede Social (por ex. fóruns participativos abertos à comunidade, workshops, seminários, focus groups, participação ativa programa de rádio Pequenos Detalhes , espaços e ciclos de partilha, reflexão e replaneamento, etc.); e. <i>Teambuilding</i> da Rede Social (implementar anualmente entre as organizações da Rede social para reforço do interconhecimento dos profissionais e coesão interna da Rede. Potenciar momentos de trabalho em rede para a realização do <i>Teambuilding</i> (Oficinas da Participação).

Tabela 53 – Finalidade e objetivos Gerais do Modelo de Governação e Dinamização

O PDS deverá contribuir para a decisão fundamentada na informação atualizada e convergente retratada na ação dos seus múltiplos atores e agentes institucionais, assumindo como função institucional a coordenação e orientação estratégica da intervenção social no município de Castelo de Paiva.

O modelo de governação subjacente a esta função de coordenação e orientação estratégica apoia-se nos diferentes níveis de decisão e participação da Rede Social. Os diferentes níveis de decisão e mediação constituem a estrutura de governação na qual o PDS se insere e se operacionaliza.

O nível estratégico do CLAS - Conselho Local de Ação Social para o qual o PDS contribui com um conjunto de orientações estratégicas globais, definindo as prioridades coletivas da Rede Social no âmbito dos diferentes territórios que constituem o concelho de Castelo de Paiva. A este nível

são, sobretudo, relevantes os projetos estratégicos propostos que definem as apostas coletivas no desenvolvimento social do concelho.

Ao nível operacional o PDS contribui para a coerência e consistência da intervenção social no concelho com um mapeamento de necessidades e de propostas orientadoras de futuras ações e intervenções. Esse processo de identificação de necessidades e oportunidades de intervenção servirá de plataforma de referência comum em projetos a construir apoiados no âmbito da Rede Social ou alvo de candidaturas e financiamentos externos.

A governação em rede do PDS orienta-se por um conjunto de princípios técnicos e institucionais que garantem a coerência e intencionalidade da incorporação do PDS como instrumento estratégico na Rede.

4.2 Princípios orientadores da governação do PDS

Os princípios orientadores da governação do PDS baseiam-se nos seguintes pressupostos técnicos e funções estratégicas:

- **Integração e transversalidade da intervenção**

A função estratégica do PDS, representando a missão integradora da Rede Social, consiste em identificar as possibilidades de integração em rede das intervenções, respostas sociais e projetos, articulando os recursos e potenciando os impactos sociais. A visão da transversalidade das problemáticas sociais, no território e nos grupos sociais, que enquadrou na etapa de planeamento do PDS, é determinante na governação integrada e articulada da intervenção e das instituições que a suportam.

- **Governação Inter plataformas estratégicas**

O PDS posiciona-se como um documento de aglutinação estratégica e específico da área social, que reflete e integra os restantes documentos e estratégias setoriais que coexistem no concelho de Castelo de Paiva. Por um lado, reforça as apostas estratégicas já definidas no território nesses documentos e, por outro, acrescenta a especificidade da área social com as suas temáticas próprias numa lógica integradora em relação às diferentes áreas de planeamento em que a área social se insere.

- **Planeamento orientado para impactos sociais**

O PDS propõe a implementação de um conjunto de projetos âncora estruturantes focalizados em impactos sociais relevantes. Pela natureza da ancoragem multidimensional e multi institucional da intervenção prevista nestes projetos, será necessária a ativação da Rede Social,

no núcleo executivo, nos grupos temáticos ou nas plataformas com coordenação das problemáticas específicas de forma a apoiar a governação integrada que garanta a coordenação das equipas dos projetos, na articulação com outros projetos no terreno e com a estrutura de parceria da Rede Social.

▪ **Territorialização da intervenção**

A diversidade de organizações aglutinadas na Rede Social que agrupa IPSS, serviços públicos locais da administração central, autarquias e associações temáticas diversas, implica a coerência da leitura do território e a focagem em pontos críticos e prioritários de intervenção resultantes de escolhas partilhadas e negociação colaborativa na comunidade.

▪ **Cooperação em rede e projetos estruturantes e estratégicos**

Os projetos âncora propostos deverão ser agregados em áreas temáticas comuns, com gestão integrada no modelo de governação através da criação de um grupo de trabalho interinstitucional com esse propósito. A atribuição funcional deste grupo seria a partilha da informação relevante, a avaliação e replaneamento dos projetos, a articulação das intervenções na respetiva área temática para partilha de recursos, a reflexão técnica e metodológica, a coordenação das diferentes intervenções e a sua programação no terreno em articulação com o núcleo executivo da Rede Social.

4.3 Estrutura de Governação do PDS

4.3.1 Quadro global do Modelo de Governação do PDS

A gestão da decisão em rede deverá constituir a arquitetura do Modelo de Governação do PDS de modo a garantir os espaços de integração na decisão dos diferentes níveis e tipologias institucionais coordenando horizontalmente a sua participação e colaboração.

O modelo de governação constitui-se em diferentes níveis de organização colaborativa da rede de instituições parceiras de acordo com as suas funções específicas na estrutura de intervenção do PDS:

a. Coordenação e Orientação Estratégica – CLAS e Núcleo Executivo

No contexto da estratégia local e da região envolvente, o PDS assume uma função complementar de especialização nos fatores de contexto do desenvolvimento social. A função de coordenação e orientação estratégica do PDS deverá ocorrer nos níveis de decisão desenhados para este efeito na estrutura orgânica da Rede Social: o Núcleo Executivo e o CLAS.

Ao Conselho Local de Ação Social cabe a implementação do processo de monitorização e avaliação estratégica das ações previstas e implementadas no PDS com o objetivo de potenciar o seu impacto. O CLAS valida e assume institucionalmente o Plano de Ação anual, decorrente do PDS, criando as condições para a sua efetiva operacionalização realizando, simultaneamente a coordenação, articulação e planeamento dos diferentes planos e programas locais.

O CLAS e o Núcleo Executivo da Rede Social assumem a função de gestão das candidaturas e projetos e da rede de equipamentos e respostas sociais, definida no documento complementar (Carta Social), propondo e validando candidaturas, negociando nos fóruns competentes as necessidades de cobertura e respostas sociais inovadoras ou tipificadas do concelho e monitorizando tendências, as novas tipologias de ação social integrada e as respostas sociais.

PARTE V

5. Monitorização, Acompanhamento e Avaliação

Além de um Modelo de Governação e Dinamização, a implementação de um Plano de Desenvolvimento Social, à imagem de um qualquer outro plano estratégico, requer a definição de um conjunto de procedimentos e de ferramentas que permitam aferir, em permanência ou ciclicamente, tanto o seu estado e qualidade de execução, como a sua eficiência e eficácia na prossecução dos objetivos traçados. Idealmente, estes mecanismos devem ser parte integrante da própria estratégia como um todo: efetivamente, é uma orientação inerentemente estratégica planear e implementar mecanismos que permitem sustentar, ora o reforço, ora a redefinição do próprio |Plano|.

5.1 Cultura de Monitorização, de Avaliação e de Co construção

Foi-se consolidando no seio da Rede Social uma cultura de monitorização e de avaliação na implementação dos seus PDS, nomeadamente através da avaliação dos consecutivos Planos de Ação anuais. Contudo, será fundamental que se perspetive o desenvolvimento de um modelo que conceptualize, estruture e operacionalize mecanismos de monitorização, de acompanhamento e de avaliação especificamente concebidos para a implementação do PDS e respetivos Planos Anuais. Em linha com os princípios da articulação e da participação que devem orientar o trabalho em rede no seio das Redes Sociais Locais, considera-se que, à imagem do próprio PDS, a criação de um modelo de monitorização e avaliação deve resultar de processos de co construção. Entre outros aspetos, através de processos de participação ativa na criação de um tal modelo asseguram-se dois fatores fundamentais: por um lado, os parceiros da rede que se queiram envolver no desenho e implementação podem rever-se tanto com os seus conceitos como nas suas |ferramentas| que sejam criadas; por outro, desta forma, mais facilmente se reúnem condições para que o modelo seja ajustado tanto ao nível dos recursos que vai requerer, como ao nível do compromisso que os parceiros queiram investir na execução do mesmo.

5.2 Avaliação

A avaliação do Desenvolvimento Social requer a capacidade de observação, registo e verificação dos indicadores estruturais de desenvolvimento no domínio socioeconómico, educacional, da saúde, do emprego, da cobertura de respostas e equipamentos sociais, entre outros.

O PDS disponibiliza uma atualização crítica dos indicadores disponíveis nos domínios considerados representativos do desenvolvimento social do concelho. A atualização, em relação ao anterior PDS, está focada no período intercensitário permitindo a verificação num intervalo

suficientemente alargado para se identificarem as mudanças e alterações estruturais representativas do desenvolvimento social.

São, igualmente, disponibilizados indicadores referentes à intervenção social nos diferentes domínios: problemáticas de risco; exclusão e vulnerabilidade, caracterizando os respetivos grupos alvo e a dinâmica das respostas e intervenções sociais.

A análise destes indicadores permite verificar as alterações, verificadas nas problemáticas sociais do concelho após a intervenção proposta, nos projetos, candidaturas e na ação dos serviços, nomeadamente na Ação Social Integrada enquanto instrumento unificador da intervenção social no concelho.

A avaliação do PDS concretizar-se-á com a utilização destes indicadores ao nível estrutural e operacional. A metodologia de avaliação proposta deverá adequar-se à natureza do trabalho de elaboração do PDS realizado nas redes multi institucionais, em parcerias temáticas, nos projetos.

5.3 Metodologia de Avaliação

Em termos gerais, a avaliação do PDS deverá acompanhar os processos em curso da intervenção social no concelho. Neste contexto, a avaliação não constituirá um processo internamente direcionado, mas sim uma prática qualificante associada à dinâmica da ação dos parceiros e da Rede Social em geral.

A avaliação do PDS baseia-se na monitorização e atualização contínuas dos indicadores disponibilizados, na informação produzida pelos parceiros da Rede Social, através do acompanhamento da ação e pela disponibilização da informação mais recente sobre as problemáticas sociais estrategicamente identificadas no processo de planeamento.

A capacitação para a avaliação de impacto e, complementarmente, para a avaliação da intervenção constituirá outra estratégia de avaliação do PDS. A informação produzida no âmbito da intervenção deverá ser partilhada e incorporada na Rede Social como ferramenta de operacionalização do PDS.

A reflexão e aprendizagem contínuas constituem, por excelência, o processo qualificante do PDS, materializando metodologicamente o processo de avaliação das suas propostas, projetos e estratégias.

Desta prática resultará a produção de conhecimento sobre as problemáticas sociais priorizadas no PDS e sobre a intervenção realizada e os seus resultados, permitindo o replaneamento contínuo da ação e determinando o PDS como um instrumento dinâmico em contínua reorientação estratégica e operacional.

No âmbito do trabalho da Rede Social será privilegiada como metodologia de avaliação do PDS, a demonstração das boas práticas e experiências de sucesso concretizadas no concelho pelas intervenções e projetos em curso. A avaliação do PDS poderá concretizar-se como um sistema de partilha e reflexão do conhecimento e aprendizagens decorrentes da ação das instituições parceiras da Rede Social do concelho.

As linhas de operacionalização da avaliação propostas como orientação metodológica serão as seguintes:

- **Monitorização dos Indicadores Chave do PDS**

Operacionalização da avaliação e monitorização do PDS de acordo com o tratamento e sistematização dos seus indicadores e das restantes fontes de informação estatística, em construção nos projetos e intervenções sociais.

Neste âmbito, a equipa de ação social da autarquia desempenhará um papel fundamental no processo de sistematização e devolução da informação estatística atualizada que permitirá aos parceiros da Rede Social direcionar com maior rigor os seus projetos, candidaturas e ações.

Através da análise da flutuação dos indicadores será possível, igualmente, identificar as áreas críticas na intervenção e as novas problemáticas emergentes, a descoberto no dispositivo de intervenção social existente.

Este trabalho de avaliação será complementado pela análise dos indicadores de gestão da rede de equipamentos e respostas sociais, com a avaliação e monitorização contínua como processo de atualização e revisão permanente.

Na perspetiva da necessidade de impulsionar a rede de equipamentos e respostas sociais, em tipologias ou áreas ainda deficitárias em termos de cobertura, será relevante a atualização e observação prospetiva sobre as necessidades do concelho neste domínio, sendo esta tarefa realizada em conjunto com a avaliação do PDS e das suas problemáticas sociais.

- **Qualificação Institucional**

A qualificação da intervenção social em rede tem como requisito a possibilidade de análise de práticas dos técnicos, das instituições, dos projetos e ações numa lógica de aprendizagem contínua e produção de conhecimento com o objetivo de redefinir estratégias, processos e procedimentos de atuação nas problemáticas sociais.

A avaliação participada e colaborativa da intervenção deverá ser, igualmente, uma ferramenta de melhoria potenciadora da eficácia para o impacto, implicando a criação de dispositivos de

trabalho colaborativo (Grupos de trabalho temáticos) em rede com vista à criação de práticas de reflexão e incorporação do conhecimento na prática técnica e institucional.

- **Disseminação e transferência de práticas e resultados - Conhecimento para a inovação**

A disseminação e transferência das boas práticas e resultados para o conjunto do concelho, a partir de projetos e ações de cariz mais localizado ou experimental, é outro dos princípios de planeamento incorporados no PDS que pressupõe uma avaliação ativa com partilha das aprendizagens realizadas.

A matriz de inovação que o PDS propõe, resultará na capacidade da rede concretizar uma estratégia avaliativa que potencie os pontos fortes e oportunidades do concelho e da sua macro - envolvente (CIM do Tâmega e Sousa), baseada no conhecimento para a inovação na ação.

A inovação na área social, no sentido da criação de projetos, ações e respostas sociais especializadas e direcionadas, é um desafio necessário para a obtenção de melhores resultados e impactos sociais, mas, também, de adaptação do território às novas realidades e problemáticas emergentes.

Em síntese a avaliação do PDS deverá decorrer na prática institucional da Rede Social, de acordo com os instrumentos de reflexão e aprendizagem colaborativa já instituídos.

Parte VI

6. Nota conclusiva

O Plano de Desenvolvimento Social é uma ferramenta importante para promover o desenvolvimento e o bem-estar da população. Ao longo deste documento, foram estabelecidos objetivos, metas e ações para combater as desigualdades sociais, melhorar a qualidade de vida das pessoas e garantir o acesso aos direitos básicos.

Durante a elaboração do plano, foram levados em consideração os diversos aspectos sociais, como vulnerabilidade, educação, saúde, habitação, emprego e rendimentos. Além disso, foram identificados os grupos mais vulneráveis da população e foram traçadas estratégias para garantir sua inclusão e proteção social.

Ao analisar o plano como um todo, pode-se concluir que ele apresenta um conjunto de medidas e políticas que têm o potencial de promover um desenvolvimento social mais justo e sustentável. No entanto, é importante ressaltar que a sua implementação efetiva dependerá de diversos fatores, como a disponibilidade de recursos financeiros, o envolvimento dos atores sociais e a capacidade de coordenação entre os diferentes setores responsáveis pelo desenvolvimento social.

Apesar dos desafios que podem surgir ao longo do processo de implementação, acredita-se que o Plano de Desenvolvimento Social é uma importante iniciativa que poderá contribuir para a redução das desigualdades sociais e o aumento da qualidade de vida da população. É fundamental que haja uma monitorização contínua dos resultados alcançados e a revisão periódica do plano para adequá-lo às mudanças sociais e às necessidades da população.

O Plano de Desenvolvimento Social, enquanto documento estratégico é composto por medidas e ações que visam melhorar a qualidade de vida da população, reduzir desigualdades e promover a inclusão social. No entanto, um Plano de Desenvolvimento Social não pode ser apenas um documento teórico, mas sim, precisa ser transformado em ações concretas e mensuráveis. Por isso, é necessário que o Plano de Desenvolvimento Social seja vertido em Planos de Ação anuais.

Os Planos de Ação anuais são documentos que detalham as ações que serão realizadas num determinado período de tempo, com o intuito de atingir as metas e objetivos estabelecidos no Plano de Desenvolvimento Social. Estes devem de ser elaborados de forma participativa, envolvendo os diversos atores sociais, como representantes da sociedade civil, do poder público e do setor privado. Além disso, devem ser flexíveis, permitindo ajustes e adaptações de acordo com as necessidades que surgirem ao longo do período de implementação. É necessário

também estabelecer indicadores de monitorização e avaliação, para que seja possível acompanhar a execução das ações e medir os impactos alcançados.

O sucesso de um Plano de Desenvolvimento Social está diretamente relacionado à sua transformação em ações práticas. Através dos Planos de Ação anuais as diretrizes e objetivos do Plano de Desenvolvimento Social tornam-se realidade, promovendo assim um impacto positivo na vida das pessoas e na sociedade como um todo.

Em conclusão, o Plano de Desenvolvimento Social representa uma oportunidade de transformação social significativa. Se implementado de forma efetiva, com o compromisso de todos os envolvidos, ele pode contribuir para criar um futuro mais justo e igualitário para todos.

Bibliografia

- Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo – Lei n.º 147/99 de 1 de agosto (alterada pela Lei n.º 31/2003, de 22 de Agosto, e regulamentada pelo Decreto-Lei n.º 332-B/2000, de 30 de Dezembro).
- Resolução do Conselho de Ministros n.º 88/2003, de 7 de julho.
- Resolução do Conselho de Ministros n.º 197/97. Diário da República – I Série B, n.º 267, 18-11-1997;
- ¹ Cf. Núcleo da Rede Social (2001). Programa Rede Social. Lisboa: Instituto de Desenvolvimento Social.
- Resolução do Conselho de Ministros n.º 98/2020, de 13 novembro;
- Eurofound, 2021 – Jovens NEET
- Estratégia Local de Habitação
- Diagnóstico Social 2023;
- OMS, Definição de Pessoa Idosa;

Anexos

Sessões participativas (Registo e participantes)

Fontes e documentação de apoio

Links e sites de referência

