

2013 - 2016



PLANO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E DA SAÚDE DE VIANA DO CASTELO

**CONSELHO LOCAL DE
AÇÃO SOCIAL**

Ficha técnica

Título

Plano de Desenvolvimento Social e da Saúde de Viana do Castelo 2013
Conselho Local de Ação Social
Relatório Final | Julho 2013

Documento elaborado por:

Núcleo Executivo do CLAS de Viana do Castelo

Coordenação global

Ana Margarida Silva e Manuel Rosas

Coordenação executiva

Núcleo Executivo

Colaboradores

Ana Berta Sotomaior
Anabela Monsanto
Gisela Brás
José Carlos Carvalho
Paula Oliveira
Sílvia Magalhães

Parceria

Projecto “Capacitar para a Qualificação e a Inovação das Redes Sociais do Minho-Lima” – IPVC

Agradecimento

Agradecemos a todas as Pessoas e Instituições que contribuíram para realização deste Plano de Desenvolvimento

Fotos

CMVC

Documento aprovado em reunião de CLAS em 30 de Julho de 2013

ÍNDICE GERAL

<i>I - Índice de figuras</i>	<i>4</i>
<i>II - Índice de quadros</i>	<i>5</i>
<i>III - Siglas e Abreviaturas.....</i>	<i>6</i>
<i>IV – Lista de Instituições e Nomes dos Participantes</i>	<i>7</i>
<i>1 - Introdução.....</i>	<i>8</i>
<i>2 - Do Diagnóstico ao PDSS.....</i>	<i>11</i>
<i>3 – Metodologia de Trabalho.....</i>	<i>15</i>
<i>4 - Grupos Temáticos</i>	<i>16</i>
<i>5 - Articulação com outros Instrumentos de Planeamento.....</i>	<i>18</i>
<i>6 – Plano Estratégico 2013 – 2016.....</i>	<i>20</i>
<i>7 – Plano Operacional por Eixos</i>	<i>23</i>
<i>8 – Eixos de Intervenção com operacionalidade condicionada</i>	<i>33</i>
<i>9– Avaliação Prospetiva (AP)</i>	<i>33</i>

I - Índice de figuras

<i>Figura nº. 1 – Construção do PDSS</i>	<i>11</i>
<i>Figura nº. 2 - Eixos Estratégicos do PDSS.....</i>	<i>11</i>
<i>Figura nº 3- A Visão, Estratégia e Ação do PDSS 2013 – 2016.....</i>	<i>14</i>
<i>Figura nº. 4 – Identificação das prioridades de intervenção para o PDSS 2013 - 2016</i>	<i>17</i>

II - Índice de quadros

<i>Quadro nº. 1. Comportamentos promotores de bem-estar e capital mental</i>	9
<i>Quadro nº. 2. - Temáticas do DS 2013</i>	11
<i>Quadro nº. 3- Princípios Orientadores do PDSS</i>	12
<i>Quadro nº. 4 – Descrição dos Eixos Estratégicos do PDSS</i>	13
<i>Quadro nº. 5 – Plenários do Conselho Local de Ação Social</i>	15
<i>Quadro nº. 6– Lista dos Parceiros do CLAS que participaram nas Grupos Temáticos</i>	16
<i>Quadro nº. 7- Programas Prioritários de Intervenção da Direção Geral da Saúde (2012)</i>	19
<i>Quadro nº. 8 - Rede Europeia de Cidades Saudáveis da OMS</i>	19
<i>Quadro nº. 9 - Plano Estratégico do PDSS de Viana do Castelo 2013 – 2016</i>	20
<i>Quadro nº. 10 - Plano Operacional Eixo 1 – Promoção do emprego e do Empreendedorismo dos jovens.</i>	23
<i>Quadro nº. 11 - Plano Operacional Eixo 2 – Perfil de Saúde</i>	24
<i>Quadro nº. 12 - Plano Operacional Eixo 2 – Saúde da Mulher</i>	25
<i>Quadro nº. 13 - Plano Operacional Eixo 2 – Saúde Escolar</i>	26
<i>Quadro nº. 14 - Plano Operacional Eixo 2 – Estudantes Universitários</i>	27
<i>Quadro nº. 15 - Plano Operacional Eixo 2 – Atividade Física</i>	28
<i>Quadro nº. 16 - Plano Operacional Eixo 2 – Envelhecimento Ativo</i>	29
<i>Quadro nº. 17- Plano Operacional Eixo 2 – Fóruns Comunitários e Temáticos na área da Saúde</i>	30
<i>Quadro nº. 18- Plano Operacional Eixo 3 – Ocupação de tempos livres de crianças e jovens.</i>	31
<i>Quadro nº. 19 - Plano Operacional Eixo 3 – Família e Coesão Social</i>	32
<i>Quadro nº. 20 - Avaliação Prospetiva - O perfil de saúde mental da população e os recursos disponíveis na comunidade.</i>	33
<i>Quadro nº. 21 - Avaliação Prospetiva – Treino Cognitivo para pessoas com 60 ou mais anos.</i>	34
<i>Quadro nº. 22 - Avaliação Prospetiva – Avaliação do nível de literacia em saúde da população</i>	35
<i>Quadro nº. 23 - Avaliação Prospetiva – Exposição ao fumo ambiental do tabaco (FAT) no domicílio em Viana do Castelo</i>	36
<i>Quadro nº. 24 - Projetos em fase de discussão pelos diferentes Parceiros</i>	37

III - Siglas e Abreviaturas

ACES	Agrupamento de Centros de Saúde de Viana do Castelo
BLV	Banco Local do Voluntariado
CE	Comissão Europeia
CIM	Comunidade Intermunicipal
CLAS	Conselho Local de Ação Social
CMVC	Câmara Municipal de Viana do Castelo
CPCJ	Comissão de Proteção de Crianças e Jovens em Risco
CRI	Centro de Respostas Integradas
CSI	Complemento Solidário para Idosos
CSIF	Comissão Social Inter-Freguesias
DS	Diagnóstico Social
EU	União Europeia
I&D	Investigação e Desenvolvimento
IPVC	Intitulo Politécnico de Viana do Castelo
NE	Núcleo Executivo
NUTS	Nomenclatura de Unidades Territoriais para fins Estatísticos
OCDE	Organização para Cooperação e Desenvolvimento Económico
PA	Plano de Ação
PDSS	Plano Desenvolvimento Social e da Saúde
PIB	Produto Interno Bruto
PNR	Plano Nacional de Reformas
SEF	Serviço de Estrangeiros e Fronteiras
ULSAM	Unidade Local de Saúde do Alto Minho
UM	Urbanização Municipal

IV – Lista de Instituições e Nomes dos Participantes

Associação dos Cegos e Amblíopes de Portugal (ACAPO)	Filipa Grave
Associação Cultural e de Educação Popular (ACEP)	António Cunha
Associação Empresarial de Viana do Castelo (AEVC)	João Valença
Agrupamento de Escolas Monte da Ola (2013, Darque, Castelo de Neiva)	Alexandrina Rocha
	Angelina Pinto
	Conceição Santos
	Fátima Lavarinhas
	Graça Paulo
	Isabel Lica
Agrupamento de Escolas Pintor José de Brito	Ana Santos
	Joaquim Marques
Agrupamento de Escolas de Barroselas	Carla Magalhães
	José Augusto Alves
Agrupamento de Escolas de Santa Maria Maior (2013, Frei Bartolomeu dos Mártires)	Conceição Caldas
	Manuel Lopes
Agrupamento de Escolas de Viana do Castelo (Abelheira)	Cristina Bastardo
	Lurdes Martins
Agrupamento de Escolas de Monserrate (2013, Atlântico)	Jorge Guimarães
	Margarida Monteiro Marques
Agrupamento de Escolas de Arga e Lima	Vitor Marinheiro
Associação de Amigos do Autismo (AMA)	Gisela Brás
Associação de Paralisia Cerebral de Viana do Castelo (APCVC)	Filomena Araújo
Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão com Deficiência Mental (APPACDM)	Kim Rodrigues
	Leonor Ruivo
Banco Alimentar	Cristiana Carvalho
Câmara Municipal de Viana do Castelo (CMVC)	Cláudia Magalhães
	José Sérgio Pereira
	Manuel Isaías Alves
	Margarida Torres
	Luís Serra
Cáritas Diocesana de Viana do Castelo	José Machado
Casa dos Rapazes	Isabel Fernandes
Centro Distrital de Segurança Social de Viana do Castelo (CDSSVC)	Eva Amaral
Centro de Respostas Integradas (CRI)	Augusto Martins
Congregação Nossa Senhora da Caridade	Diana Pereira
Comissão de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ)	Lígia Sanches
Cruz Vermelha Portuguesa (CVP)	Francisca Vieira
	Lurde Viana
Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais, Equipa Minho Lima (DGRSP)	Ana Costa
Fundação Caixa Agrícola	Correia da Silva
Gabinete de Atendimento à Família (GAF)	José Carlos Carvalho
	Isa Gomes
	Leandra Rodrigues
Instituto do Emprego e da Formação Profissional (IEFP)	Ana Berta Sotomaior
Instituto Politécnico de Viana do Castelo (IPVC)	Alice Bastos
	Carla Faria
	Carlos Subtil
	Florbela M ^a Correia
	Luís Graça
	M ^a . Alexandra Pouzada
	Mara Rocha
	Salette Soares
	Teresa Gonçalves
Instituto Português do Desporto e Juventude (IPDJ)	Emília Martins
Iris Inclusiva - Associação de Cegos e Amblíopes	Isabel Barciela
Lar de Santa Teresa	Goreti Fernandes
Methamorphys - Associação Portuguesa para o Desenvolvimento Humano	Ana Pereira
	Mafalda Ribeiro
	Helena Carvalho
	Hélder Pena
Rede Europeia Anti Pobreza - Delegação Distrital de Viana do Castelo (EAPN)	João Ferreira
Santa Casa da Misericórdia de Viana do Castelo	Ana Lidia Pinto
Unidade Local de Saúde do Alto Minho (ULSAM)	Aníbal Fonte
	Elia Baeta
	Emília Monteiro
	Filipa Baptista
	Humberto Domingues
	João Carvalhido
	Jorge Freire
	Luís Delgado
	Paula Pinheiro
	Rosa Alice Alves
	Suzana Figueiredo

1 - Introdução

No horizonte 2016, o Plano de Desenvolvimento proposto para o Concelho de Viana do Castelo é encarado como um documento estratégico e cruza-se com outros instrumentos estratégicos desenhados para o território. Num olhar transversal, a europa, o país, o norte e o município de Viana do Castelo convergem quando subscrevem metas e medidas na área do emprego, do conhecimento, da saúde, da educação e dos direitos sociais. O desenvolvimento social é indissociável do desenvolvimento económico, se sustentável. Aumentar e qualificar a oferta de recursos sociais no concelho exige a aceitação de novos modelos de gestão que fomentem uma cultura organizacional mais flexível e amiga dos cidadãos.

O desenvolvimento social pressupõe que a intervenção se enquadre em torno de dimensões estruturantes, que harmonizem e articulem as iniciativas desenvolvidas no território, tendo em conta a realidade do Município.

A promoção do desenvolvimento local implica, assim, um reforço do funcionamento efetivo em rede e a maximização do potencial das sinergias já existentes dos diversos parceiros do território.

O pressuposto de partida para a construção deste documento tem por referência as pessoas, nos seus múltiplos contextos e tem em conta o seu capital mental e social, tal como refere Jane-Lopis (2005)¹ *“O desafio da coesão social assenta primordialmente no capital social e humano, a paz e segurança das comunidades, contribui para o desenvolvimento económico e social da sociedade no seu todo”*.

Constata-se, portanto, que a saúde mental (positiva) tem influência numa série de domínios, tais como: estilo de vida mais saudável, menos limitações da vida diária, maiores habilitações académicas, maior produtividade, melhor relacionamento social, maior coesão social e melhor qualidade de vida, contribuindo dessa forma para o desenvolvimento económico e social da sociedade no seu todo (Huppert & Wittington,²2004; Jane-Lopis, 2005; Barry & Jenkins³, 2007; Keyes, 2005⁴; Westerhof & Keyes, 2010⁵ Lyubomirsky, King, & Diener, 2005⁶).

Deste modo, uma comunidade que incentiva o bem estar e a saúde mental é uma comunidade que contribui para a melhoria das relações sociais e coesão social dos seus membros. O sentimento de pertença surge quando as pessoas sentem que estão a contribuir para o seu ambiente, com oportunidade de participar e se envolver em actividades locais.

Este novo Plano de Desenvolvimento Social e da Saúde tem uma visão holística e integrada tendo por base a ideia de um **território coeso, inclusivo e saudável**.

A estratégia chave do novo Plano está centrada nas Pessoas e no seu Capital Mental e tem por base o pressuposto que a adoção de determinados tipos de comportamentos (quer individuais, quer coletivos) são promotores de melhores níveis de saúde e saúde mental, maior produtividade, maiores níveis de educação e cultura, maior coesão social e melhor qualidade de vida, no território onde nascem, vivem, investem, trabalham e convivem em comunidade.

¹ Jané-Lopis, Anderson (2005). Mental health Promotion and Mental Disorders Prevention: A policy for Europe. Radbound University Nijmegen.

² http://cambridgewellbeing.org/Files/UNSW_Huppert_Chapter.pdf

³ Margaret Barry MA PhD (Editor), Rachel Jenkins MD (Editor) Implementing Mental Health Promotion, Churchill Livingstone, 2007

⁴ Corey L. M. Keyes. Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. J Consult Clin Psychol. 2005 Jun;73(3):539-48.

⁵ Gerben J. Westerhof and Corey L. M. Keyes. J Adult Dev. 2010 June; 17(2): 110–119.

⁶ Lyubomirsky, King, & Diener. The Benefits of Frequent Positive Affect: Does Happiness Lead to Success? Psychological Bulletin 2005, Vol. 131, No. 6, 803–855

Quadro nº. 1. Comportamentos promotores de bem-estar e capital mental

LIGAR-SE AOS OUTROS

Manter-se ligado às pessoas ao seu redor: família, amigos, colegas e vizinhos. Em casa, na escola, no trabalho ou na sua comunidade local. Pensar neles como os pilares da sua vida e investir o seu tempo no desenvolvimento destas relações interpessoais. A criação e manutenção destas ligações contribuem para o enriquecimento pessoal e comunitário.

MANTER-SE ATIVO

Fazer uma caminhada, andar a pé, sair de casa, andar de bicicleta ou jogar um jogo. Fazer jardinagem ou praticar dança. O exercício físico é saudável e contribui para o bem-estar. É importante descobrir as atividades de que mais gosta e adaptá-las às suas possibilidades e condição física.

MANTER-SE ATENTO

Ser curioso, dar atenção às coisas que estão à sua volta e apreciar o momento. Saborear as pequenas coisas se está a caminho do trabalho, na pausa do almoço ou quando está a conversar com amigos. Partilhar estas experiências com os outros e apreciar o que realmente é significativo para si.

CONTINUAR A APRENDER

Aprender coisas novas ou redescobrir interesses antigos. Aprender a tocar um instrumento ou dedicar a aprender culinária. Coloque novos desafios a si próprio. Aprender coisas novas contribui para se sentir melhor e passar bons momentos.

SER GENEROSO

Dedicar algum do seu tempo a um amigo ou inscrever-se numa atividade de Voluntariado. Participe em atividades da sua comunidade para além de incentivar as relações sociais pode ser muito gratificante para todos.

Este documento assume como título - Plano de Desenvolvimento Social e da Saúde de Viana do Castelo (PDSS) 2013 – 2016 - integrando, desta forma, os contributos do setor da Saúde como um eixo estratégico de Ação na medida em que Viana do Castelo faz parte da Rede Europeia das Cidades Saudáveis desde 1997. Na linha do que tem sido evidenciado pelo Observatório Português dos Sistemas de Saúde (2012 e 2013), torna-se importante aperfeiçoar as intervenções integradas dos serviços de saúde e de apoio social. A prevenção da doença, a promoção de estilos de vida saudáveis e o desenvolvimento de serviços de proximidade, personalizados e preferenciais, são cada vez mais, áreas prioritárias de atuação junto da população.

A construção deste documento teve por base as metodologias participativas através dos contributos dos diferentes parceiros na deteção de problemáticas sentidas pelas populações expressas, quer no Diagnóstico Social - 2013, quer nas múltiplas reuniões de trabalho com os parceiros Institucionais, de acordo com a sua área de intervenção (grupos temáticos).

A concretização deste PDSS depende em parte do apoio das políticas públicas em matéria de proteção social dos fundos comunitários que promovam a coesão social nos territórios e, por outro lado, do empenho / competência e adesão dos parceiros. O grande desafio deste Plano é o compromisso de todos para o fim comum. A estabilidade e a confiança são fundamentais aos modelos de progresso e de desenvolvimento de políticas sociais de cidadania ativa orientadas pelos desafios da crescente competitividade, numa economia globalizada e interdependente.

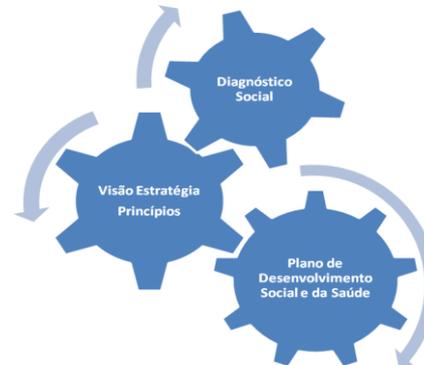
O presente documento com uma vigência de quatro anos (2013 – 2016) estrutura-se em cinco pontos: o primeiro ponto faz uma breve caracterização do trabalho desenvolvido do diagnóstico ao PDSS e apresenta também os pilares em que o documento assenta; o segundo aborda a metodologia de trabalho que foi desenvolvida numa ótica de participação coletiva; no terceiro momento apresentam-se os grupos temáticos que foram organizados para delinear os planos operacionais do PDSS, e, por último, apresentam-se os quadros referentes ao Plano Estratégico, Plano Operacional e ainda os Eixos de Intervenção com Operacionalidade Condicionada e a Avaliação Prospetiva.

Gizar o desenvolvimento, o capital mental, a inclusão e a cidadania é tornar-se soberano numa matriz que exige das partes a aceitação de um compromisso e de uma competência de vigilância quanto à monitorização e avaliação dos seus resultados. Agir implica conhecer. Agir implica intervir. Agir implica mudar.

2 - Do Diagnóstico ao PDSS

Figura nº. 1 – Construção do PDSS

A construção de uma visão de futuro, prospetiva, depende em parte do conhecimento sobre a realidade do território, a identificação de prioridades e linhas de atuação e deve ter em consideração os pressupostos para a ação (estratégia) e os princípios orientadores do trabalho em parceria.



A atualização do Diagnóstico Social 2013 do Concelho de Viana do Castelo trabalhou 13 áreas temáticas.

A análise do DS permitiu sintetizar um conjunto de problemáticas diagnosticadas, quer pelos parceiros, quer através das fontes oficiais tendo em conta a sua relevância e prioridade.

Quadro nº. 2. - Temáticas do DS 2013

- *Dinâmica demográfica*
- *Educação*
- *Saúde*
- *Emprego e rendimento*
- *Atividade económica*
- *Proteção e Ação Social*
- *Pessoas com dificuldades*
- *Habituação*
- *Segurança e Criminalidade*
- *Cultura e Lazer*
- *Associativismo*
- *Ambiente*
- *Participação Eleitoral*

Assim, o Núcleo Executivo apresentou e propôs ao CLAS, em duas reuniões plenárias (Março e Abril de 2013) a visão estratégica do PDSS em torno de **quatro eixos de intervenção:**

Figura nº. 2 - Eixos propostos para o PDSS

Eixo 1 - Economia local / promoção do emprego / empreendedorismo;

Eixo 2 - Promoção da Saúde e envelhecimento ativo;

Eixo 3 - Desafio da educação / formação e ocupação dos tempos livres em crianças e jovens;

Eixo 4 - A família e a coesão social.

Com o PDSS passa-se de um nível de conhecimento para um nível de decisão em que são feitas opções, em que se desenham orientações e cenários de transformação da realidade social partindo dos problemas e das prioridades assinaladas no DS.

Tem como principal finalidade, desenvolver um panorama estratégico de desenvolvimento social, promovendo uma abordagem integrada e sistémica, potenciando sinergias, competências e recursos, encerrando em si medidas / ações capazes de responder às necessidades e aos problemas prioritários diagnosticados.

Este documento pretende ser: um instrumento de trabalho produzido pelos parceiros, a partir de uma consciência coletiva dos problemas sociais nas suas diferentes facetas, procurando dar respostas aos problemas diagnosticados aproveitando recursos e dinâmicas já existentes; um documento realista, capaz de responder às necessidades efetivas, consideradas pelos parceiros como prioritárias, definindo estratégias e objetivos concretizáveis; e ainda, um documento operacional, materializado através da implementação do Plano de Ação (PA).

O seu objetivo é servir de enquadramento a todas as intervenções para a promoção do desenvolvimento social e da saúde, quer elas sejam elaboradas no âmbito do CLAS, quer elas sejam propostas fora daquele conselho.

Neste sentido, o PDSS procura vincular as iniciativas de todos os agentes cujo âmbito de atuação tem repercussões no desenvolvimento social do Concelho.

E por último, importa salientar que o PDSS deve assentar numa **responsabilidade partilhada**, através de uma **parceria efetiva** e dinâmica que articule a intervenção social dos diferentes agentes locais, para que **todos se sintam mobilizados na construção e concretização de um projeto que é de todos**.

As premissas que orientaram o presente instrumento de planeamento refletem os seguintes Princípios⁷:

- Subsidiariedade
- Integração
- Articulação
- Justiça Social
- Capacitação do cidadão

A elaboração do PDSS assenta num processo bastante dinâmico, que promove momentos de discussão e participação ativa dos parceiros de CLAS e outros que se entenderam pertinentes e cujos contributos pudessem ser inscritos no documento.

No sentido de operacionalizar cada um dos eixos estratégicos, nomeadamente os objetivos, as ações, o cronograma, o modelo de governação e tendo por base a metodologia colaborativa e participativa, foram propostas reuniões de trabalho que decorreram durante os meses de Junho e Julho de 2013.

Quadro nº. 3– Princípios Orientadores do PDSS

- *O princípio da subsidiariedade, traduz a ideia de que os problemas são resolvidos nos territórios. É no local, próximo das populações, que se deve atuar, de uma forma concertada, articulada e preventiva.*
- *O princípio da integração aponta para uma ação concertada e coordenada entre as várias entidades locais assente: no incremento de projetos locais de desenvolvimento integrado, fazendo apelo à participação de todos os intervenientes locais e à congregação dos recursos de todos, para a resolução dos problemas sociais mais prementes.*
- *O princípio da articulação refere-se à necessidade de articular a intervenção social dos diferentes parceiros com atividade num território numa parceria efetiva e dinâmica. A construção da parceria, em torno de objetivos comuns, pressupõe: definir o objeto da colaboração, definir ações concretas e proporcionar uma aprendizagem da cooperação.*
- *O princípio da Justiça Social, no sentido em que as políticas e as instituições se relacionam com os cidadãos valorizando a igualdade de direitos e deveres, na equidade e na solidariedade, compreendendo e reconhecendo a dignidade de cada pessoa.*
- *O princípio da capacitação do cidadão, promovendo o potencial de cada pessoa, organizações e comunidades para promoverem a sua saúde e a dos outros;*

⁷ Fonte: www.seg-social.pt/a-rede-social, acedido em 17 de Junho de 2013; http://pns.dgs.pt/files/2012/02/99_1_Enquadramento_2013-01-151.pdf

Procurando criar interdependências, estiveram presentes nas oficinas de trabalho dos quatro eixos temáticos 27 Parceiros Institucionais e 72 pessoas, destacam-se alguns parceiros Institucionais que marcaram presença nos vários eixos: os Agrupamentos de Escolas do Concelho (n=17), a Unidade Local de Saúde do Alto Minho (n=11), o Instituto Politécnico de Viana do Castelo (n=9), e a Câmara Municipal (n=5) que no total representaram 58% dos participantes.

Por questões logísticas os Presidentes das Comissões Sociais de Freguesia (CSF) /Comissões Sociais Inter-Freguesias (CSIF) não participaram nestas reuniões.

Quadro nº. 4 – Descrição dos Eixos Estratégicos do PDSS

EIXO 1– Economia local / promoção do emprego / empreendedorismo;

Incentivar o *empoderamento* / capacitação da população desempregada e reduzir o trabalho precário, surgem como pilares estratégicos neste eixo de intervenção

Neste sentido, este eixo integra e aprofunda o plano de acção do Contrato Local de Desenvolvimento Social Mais de Viana do Castelo coordenado pelo Gabinete de Apoio à Família (GAF).

EIXO 2 – Promoção da Saúde e envelhecimento ativo;

Conhecer e produzir informação inerente à caracterização da Saúde no Concelho. Delinear estratégias para o desenvolvimento de projetos de promoção e educação da saúde ao longo do ciclo de vida adequados às reais necessidades da população do Concelho de Viana do Castelo

EIXO 3 – Educação, família e a coesão social

Conhecer e produzir informação inerente às necessidades de ocupação de tempos livres dos jovens e dos mais velhos .

A intervenção em grupos e territórios identificados como mais vulneráveis e, como tal, alvos prioritários, estrutura-se na promoção da qualidade de vida, no desenvolvimento e na inclusão social.

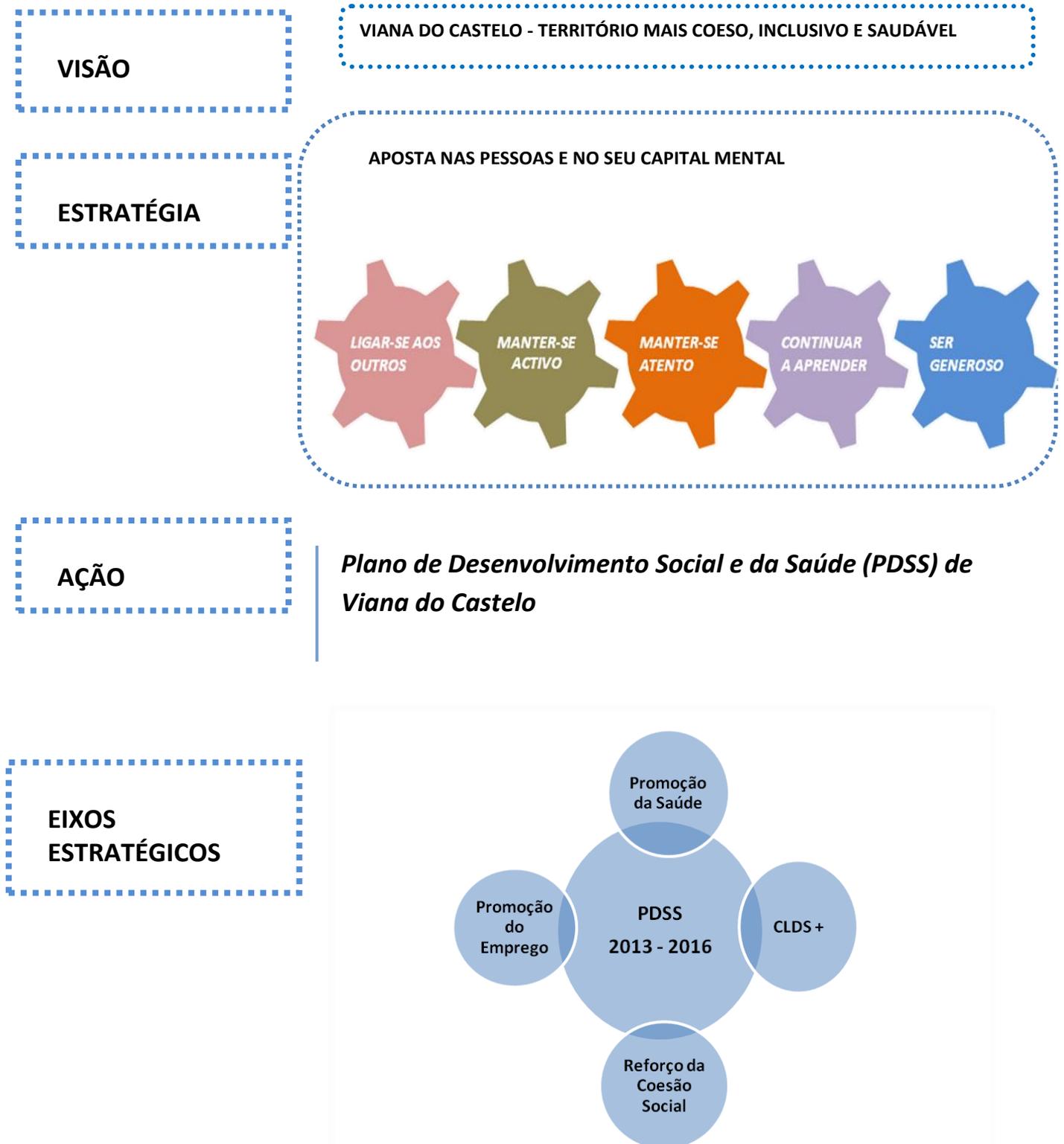
Assim, o presente eixo tem como objetivos:

Delinear estratégias para a elaboração e implementação de ações concertadas de ocupação de tempos livres de acordo com as necessidades manifestadas pela população.

Definir linhas orientadoras relativas aos alvos prioritários, em torno de uma resposta social integrada, de proximidade, participada, de respeito pela diversidade e igualdade de género.

Com uma vigência de quatro anos, o PDSS de Viana do Castelo irá organizar-se em três Eixos Estratégicos, (o eixo da educação foi integrado na família e coesão social), a sua operacionalização é executada através de planos de ação anuais, que constituem planos operativos, cuja responsabilidade de execução fica a cargo das entidades que integram o CLAS. A monitorização e gestão do PDSS fica a cargo do NE do CLAS.

Figura nº 3. - A Visão, Estratégia e Ação do PDSS 2013 – 2016



3 – Metodologia de Trabalho

A elaboração do PDSS assenta numa metodologia participativa que irá permitir a construção de uma identidade coletiva que produz o sentido e a motivação para intervir localmente. É necessário, por isso, assegurar um conjunto de processos que viabilizem esse percurso de participação.

O processo participativo da construção do PDSS iniciou-se no momento de Atualização do DS Concelhio – identificação dos problemas, pistas de intervenção e recursos (CLAS, dia 26 de Março 2013 e 28 de Maio de 2013).

A construção do PDSS é o momento privilegiado para a definição das soluções e mobilização dos recursos, através da identificação das linhas orientadoras para a ação (eixos, finalidades, objetivos gerais e específicos, parceiros, calendário e estratégias), bem como em ações para a operacionalização do PDSS, através da construção dos Planos de Ação anuais (implementação dos programas e projetos – gestão, animação e realização das ações).

Assim, a metodologia de ação para a elaboração do PDSS consistiu em:

- a. Reuniões do Núcleo Executivo para recolha, seleção e análise da informação proveniente das fontes oficiais, relatórios dos parceiros e planos de ação das CSF para elaboração do DS.
- b. Participação em reuniões formativas promovidas pela equipa do Projecto –Capacitar, Qualificar e Inovar as Redes Sociais do Minho – Lima, do IPVC e da CIM do Alto-Minho.
- c. Plenário de CLAS (26 de Março, 28 de Maio e 18 de Junho) onde foram apresentados os resultados do DS e discutidas e aprovadas as orientações estratégicas para o PDSS.
- d. Planeamento e participação nas reuniões de grupos de trabalho dos 4 eixos de intervenção com os parceiros, de acordo com as suas áreas de intervenção.

Quadro nº. 5 – Plenários do Conselho Local de Ação Social

Data	Local	Conclusão	Parceiros
26 de Março	Biblioteca da Câmara Municipal	<ul style="list-style-type: none"> • Apresentação do sumário executivo do Diagnóstico Social; • Apresentação dos eixos temáticos do território. 	Ver ata
28 de Maio	Biblioteca da Câmara Municipal	<ul style="list-style-type: none"> • Apresentação da síntese dos problemas identificados nos eixos temáticos do Território; • Proposta de constituição de eixos de intervenção prioritários e respetivos objetivos gerais; • Constituição de grupos de trabalho para análise e discussão de propostas de intervenção para o PDSS 2013 – 2016. 	
18 de junho	Biblioteca da Câmara Municipal	<ul style="list-style-type: none"> • Informação sobre os resultados principais das reuniões dos grupos temáticos; • Agendamento de reuniões com os grupos de trabalho para fechar o PDSS; • Calendarização para aprovação do DS e PDSS em Julho de 2013. 	

4 - Grupos Temáticos

A realização dos Grupos Temáticos permitiu que, para cada eixo de intervenção fossem delineadas as prioridades, os objetivos gerais, específicos e ações mais operacionalizáveis e de acordo com os efetivos problemas do território. Permitiu, na mesma medida, identificar e responsabilizar os parceiros chave para a execução das ações e, por outro lado, identificá-los, enquanto agentes sociais ativos na comunidade com o plano de desenvolvimento social e da saúde trabalhado para o território.

Participaram no total 33 Instituições Parceiras que corresponde a 45 Departamentos / Serviços / Agrupamentos de Escolas.

Foram realizadas duas reuniões em cada Eixo, num total de 8 reuniões. A taxa de participação rondou os 90%.

Quadro nº. 6– Lista dos Parceiros do CLAS que participaram nas Grupos Temáticos

Gr. Temático 1 – Parceiros Institucionais

- AEVC
- APPACDM
- Casa dos Rapazes
- CMVC
- Fundação Caixa Agrícola
- GAF
- IPVC

Gr. Temático 3 – Parceiros Institucionais

- ACEP
- Agrupamento de Escolas
- AMA
- CMVC
- IPDJ
- IPVC
- Lar de Santa Teresa
- Methamorphys
- ULSAM

Gr. Temático 2 – Parceiros Institucionais

- Agrupamento de Escolas
- CMVC
- Congreg. N.S. Caridade
- CRI
- Cruz Vermelha
- IPVC
- IRIS
- PÁGINAS DA VIDA
- Santa Casa Misericórdia
- ULSAM

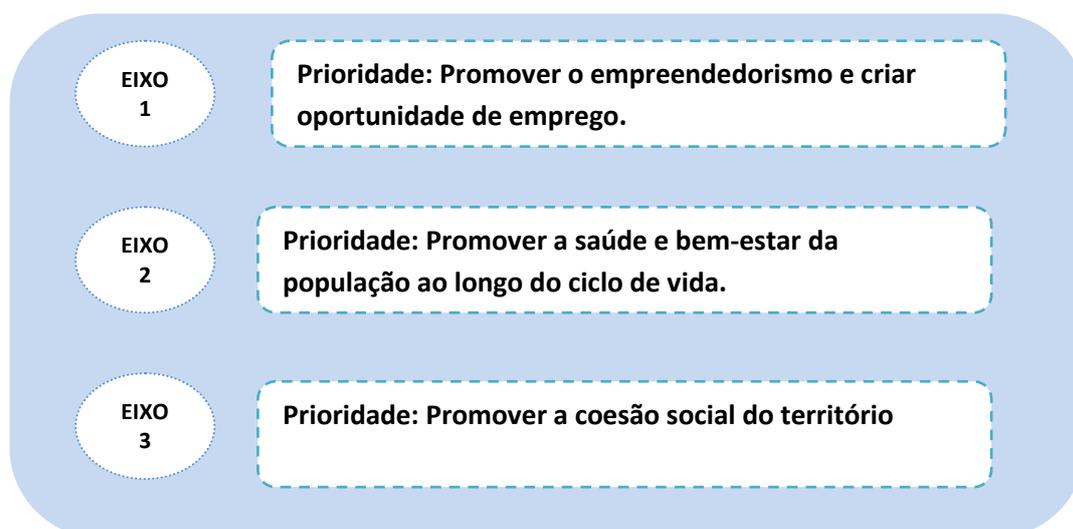
Gr. Temático 4 – Parceiros Institucionais

- ACAPO
- APCVC
- Banco Alimentar
- Cáritas
- CDSSVC
- CMVC
- CPCJ
- Cruz Vermelha
- DGRSP Equipa Minho Lima
- EAPN
- GAF

Do trabalho realizado nas Oficinas de Trabalho e reuniões parcelares resultam as grelhas com o plano estratégico (quadro n.º 9), os planos operacionais por eixo (quadro n.º 10 ao n.º20) as propostas de avaliação prospetiva (quadro n.º 21 a n.º 24) e finalmente o quadro n.º 25 agrega todos os contributos dos Parceiros relativo a ideias / projetos em fase de construção e que podem vir a ser integradas posteriormente no PDSS.

Em síntese as prioridades de intervenção do PDSS são as que constam na figura n.º 4.

Figura n.º. 4 – Identificação das prioridades de intervenção para o PDSS 2013 - 2016



5 - Articulação com outros Instrumentos de Planeamento

Considerando os Planos de Desenvolvimento Social como instrumentos que promovem a adequação de políticas e de medidas de âmbito nacional aos problemas e necessidades a nível local, é determinante a sua articulação com outros instrumentos de planeamento. O PDSS de Viana do Castelo não é exceção, tendo como princípio orientador a articulação com outros planos, medidas e programas a nível nacional, regional e local, como forma de complementar a sua intervenção a nível concelhio.

Os desafios que se colocam à Europa evidencia a necessidade de adotar uma abordagem integrada, territorial e multidimensional para lhes dar uma resposta eficaz. Os princípios subjacentes revelam a predisposição dos diferentes níveis de governo em cooperar e coordenar ações com vista ao alcance de metas comuns, especialmente no que diz respeito à coesão territorial, reconhecendo-se que a coesão económica e social só pode ser conseguida a nível europeu se houver uma maior incidência no impacto territorial das políticas europeias.

A Política de Coesão Europeia no período 2014-2020 conduziu à definição de 11 objetivos estratégicos em vários domínios da intervenção comunitária, onde destacamos:

(...)

- Promover o emprego e apoiar a mobilidade profissional;
- Promover a inclusão social e combater a pobreza;
- Investir na educação, nas competências e na aprendizagem ao longo da vida.

Em paralelo com a definição das grandes diretrizes europeias, a intervenção comunitária no período 2014-2020 tem também estado no cerne do debate e das motivações políticas nacionais nos últimos tempos. O Plano Nacional de Reformas (PNR) Portugal 2020 consubstancia, a nível nacional, as diretrizes e as orientações emanadas da Estratégia Europa 2020, reafirmando o compromisso do país para com a promoção de um crescimento económico inteligente, inclusivo e sustentável e a criação de condições para o cumprimento das metas estabelecidas a nível nacional.

Tendo em vista a promoção de um crescimento inteligente, destacamos do Plano Nacional de Reformas Portugal 2020 os seguintes objetivos:

- **Melhor e mais educação**, concretizável por via: i) da redução das taxas de saída precoce dos sistemas de educação e formação, tomando como linhas de ação o “Programa Educação 2015”: e ii) do aumento de diplomados no ensino superior, que se encontra assente no alargamento da base de recrutamento do ensino superior, na reestruturação da oferta educativa e o reforço da eficiência das instituições e do estímulo da empregabilidade.
- **Aumentar o emprego**, por via da qualificação para a competitividade e a coesão social (dupla certificação, certificação profissional ligada às qualificações, formação de ativos) e da aposta em mais emprego sustentável e de qualidade;
- **Combater a pobreza e as desigualdades sociais**, por ação ao nível de processos de qualificação e promoção da empregabilidade, da redução da pobreza dos grupos especialmente vulneráveis e da promoção da igualdade de oportunidades.

Em 20 de Junho de 2013, foi formalmente aprovado o novo Plano de Desenvolvimento do Alto Minho 2020, da Comunidade Intermunicipal do Alto-Minho.

O documento apresenta quatro desígnios temáticos, considerando a competitividade como condição de base para a criação sustentada de emprego e riqueza na região, assente na constituição de parcerias público-privadas e a coesão e provisão de bens e serviços públicos sob tutela da CIM do Alto Minho.

Os quatro desígnios temáticos assumidos pelo Plano de Desenvolvimento pretendem tornar o Alto Minho:

- Mais competitivo – Uma região que cria empregos e gera riqueza;
- Mais conectado – Uma região ligada à Europa e ao Mundo;
- Mais atrativo - Uma região onde as pessoas querem viver, que os turistas querem visitar e onde as empresas querem investir;
- Mais resiliente – Uma região capaz de se adaptar à mudança e de defender o seu património natural.

Em Maio de 2013, foi lançado o Programa Contratos Locais de Desenvolvimento Social Mais (CLDS+). Este Programa tem por finalidade promover a inclusão social dos cidadãos através de ações, a executar em parceria, que permitam contribuir para o aumento da empregabilidade, para o combate das situações críticas de pobreza, especialmente a infantil, da exclusão social em territórios vulneráveis, envelhecidos ou fortemente atingidos por calamidades. Os territórios a abranger pelos CLDS+ são definidos por despacho do membro do Governo responsável pela área da Segurança Social, sob proposta do Instituto da Segurança Social, I.P. (ISS, I.P.), tendo em conta os objetivos dos CLDS+. Para Viana do Castelo as ações a desenvolver pelos CLDS+ integram os seguintes eixos de intervenção:

a) Eixo do Emprego, formação e qualificação;

b) Eixo da Intervenção familiar e parental, preventiva da pobreza infantil;

Estas ações fazem parte integrante do Eixo 1 e Eixo 3 do PDSS.

Em relação ao eixo 2 – Saúde do PDSS, o mesmo revê-se na prioridade delineada, quer pelo Plano Nacional de Saúde, quer através dos Programas Prioritários de Intervenção preconizados pela Direção Geral da Saúde.

As ações delineadas vai ter em conta a Alimentação Saudável, a Saúde Mental, as Doenças Cérebro-cardiovasculares e as Doenças Respiratórias.

Por outro lado, Viana do Castelo integra o grupo restrito de cidades nacionais que fazem parte da Rede Europeia de Cidades Saudáveis da OMS que assume como premissa apoiar e promover a definição de estratégias locais de intervenção focadas na promoção da saúde e seus determinantes capazes de favorecer a obtenção de ganhos em saúde.

Quadro nº. 7- Programas Prioritários de Intervenção da Direção Geral da Saúde (2012)

- Programa Nacional para a Saúde Mental;
- Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo;
- Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável;
- Programa Nacional para as Doenças Cérebro-cardiovasculares.
- (...);



Quadro nº. 8 - Rede Europeia de Cidades Saudáveis da OMS

V Fases (2009-2013):

- Investir em ambientes promotores de apoio e cuidados
- Promover uma vida saudável

Em discussão a
VI FASE (2013 – 2018)

6 – Plano Estratégico 2013 – 2016

Quadro nº. 9 - Plano Estratégico do PDSS de Viana do Castelo 2013 – 2016

Objetivo Geral: Promover o desenvolvimento social, a qualidade de vida e o capital mental de acordo com as necessidades sentidas pela população				
Eixos	Objetivos Específicos	Indicadores de Verificação	Fonte de Verificação	Pressupostos (Potencialidades / Constrangimentos e Recursos)
Eixo 1	OE1.1 - Até junho de 2015, envolver 8% da população desempregada em sessões de informação sobre técnicas de procura ativa de emprego.	N.º de participantes, N.º de Manuais distribuídos, Materiais informativos disponibilizados, Grau de satisfação, N.º de acessos ao Portal, N.º de Destinatários da Newsletter, N.º de atendimentos individuais, N.º de Encaminhamentos	Relatório do CLDS+	Potencialidades: reforço das iniciativas já desenvolvidas possibilitando novas abordagens às temáticas; Constrangimentos: a conjuntura económica do país e a falta de oportunidades de emprego poderão criar resistências à adesão às iniciativas bem como à perceção da sua utilidade; Recursos: bases de dados do IEFP como forma de atingir o público-alvo, e a articulação com as CSF / CSIF como estratégia de proximidade.
	OE1.2 - Até junho de 2015, envolver 10% das entidades empregadoras locais inscritas na AEVC / IEFP, em ações de informação / sensibilização sobre Medidas ativas de emprego.	N.º de Convites enviados, N.º de Newsletters publicadas, N.º de Destinatários da Newsletter; N.º de Acessos ao Portal,	Relatório do CLDS+	Potencialidades: o papel dos empresários para a concretização de medidas ativas de emprego. Possibilidade de alargar a divulgação a outras temáticas (por ex. responsabilidade social das empresas, emprego protegido, etc. Constrangimentos: a conjuntura económica do país faz com que a prioridade das empresas seja direcionada para questões relacionadas com a sua sustentabilidade financeira sendo menos sensíveis a outras questões; Recursos: bases de dados da AEVC, IEFP e outros parceiros como forma de atingir o público-alvo.
	OE1.3 - Até junho de 2015, desenvolver em 10% dos Alunos do Ensino Secundário ações de sensibilização que potenciem o desenvolvimento de atitudes empreendedoras e eduquem para a iniciativa empresarial.	N.º de Participações em atividades	Relatório do CLDS+	Potencialidades: desenvolvimento de atitudes e comportamentos adequados ao perfil do empreendedor. Constrangimentos: Uma parte significativa destes alunos, porventura os melhor sucedidos irão prolongar a sua qualificação para o ensino superior. Recursos: articulação com a rede escolar, sensível à dinamização de iniciativas.
	OE1.4 – Até junho 2015 disponibilizar à população das Freguesias, através das CSF/CSIF, um centro de recursos, onde se divulguem as respostas das entidades com competências no apoio ao empreendedorismo / criação do próprio emprego.	Quantidade de publicidade institucional angariada/disponibilizada; N.º de Atendimentos individuais, N.º de Encaminhamentos N.º de acessos ao Portal	Relatório do CLDS+	Potencialidades: promover a articulação entre as diferentes entidades que têm um contributo a dar para o objetivo, fazendo a ponte com o público interessado; Constrangimentos: desconhecimento das medidas e dos programas e a complexidade da elaboração de projetos que cumpram os requisitos para candidatura aos apoios existentes. Recursos: trabalho já desenvolvido por instituições como IEFP, AEVC, IAPMEI, IPVC nesta área.
Eixo 2	OE2.1 – Até Dezembro de 2013, elaborar o perfil de Saúde do Concelho de Viana do Castelo.	Relatório final	Relatório do IPVC - ESS	Possibilidade de ter dados sobre a Saúde da população do Concelho numa amostra representativa. O estabelecimento de uma Parceria entre a E.S. Saúde do IPVC e Gabinete Cidade Saudável. Constrangimento: O tempo que decorreu na recolha da informação que dificulta a análise da informação .

	<p>OE2.2- Envolver até Junho de 2016, 10% das grávidas inscritas nos Cuidados de Saúde Primários de Viana do Castelo e Consulta da Gravida do Hospital Sta. Luzia, em ações de promoção da saúde da grávida.</p> <p>OE2.3 - Envolver até Junho de 2016, 1% das mulheres da população ativa em ações de promoção e prevenção da saúde da mulher.</p>	<p>Nº. de participantes Nº. de ações</p>	<p>Relatório de Atividades do Dep. Mulher da ULSAM</p>	<p>Integração das boas práticas e da experiência acumulada nos últimos anos pelo Departamento da Mulher da ULSAM. Potencializar a qualidade e a competência dos Recursos Humanos no sentido de disseminar os seus conhecimentos e experiência ao nível da comunidade.</p> <p>Constrangimentos: Adesão do público-alvo, a adequação do cronograma das atividades á disponibilidade dos Recursos Humanos</p>
	<p>OE2.4- Envolver até Junho de 2016, 10% das crianças do J.I. e 1º ciclo em ações de promoção de alimentação saudável.</p>	<p>Nº. de participantes Nº. de ações</p>	<p>Relatório de Atividades das UCC</p>	<p>Integração das boas práticas, do reconhecimento e da experiência acumulada pelos Parceiros Institucionais tendo por base o Programa Nacional de Saúde Escolar cuja missão é garantir a melhoria da saúde das crianças e dos jovens e da restante comunidade educativa. Assim, O PASSE - Programa de Alimentação Saudável em Saúde Escolar, e o PRESSE é o Programa Regional de Educação Sexual em Saúde Escolar são programas da Administração Regional de Saúde, I.P., em parceria com a Direcção Regional de Educação do Norte. O 1º visa promover comportamentos alimentares saudáveis e contribuir para que exista um ambiente promotor da saúde, em especial no que se refere à alimentação. O segundo pretende apoiar a implementação da educação sexual nas escolas, de uma forma estruturada e sustentada, envolvendo o trabalho conjunto entre os profissionais de educação e de saúde escolar.</p>
	<p>OE2.5- Envolver até Junho de 2016, 50% dos jovens do 3º ciclo e secundário em ações de educação sexual.</p>	<p>Nº. de participantes Nº. de ações</p>	<p>Relatório de Atividades do CRI</p>	<p>Por outro lado, o CRI de Viana do Castelo disponibiliza, através da área de missão da prevenção, um programa de prevenção dos consumos de substâncias psicoactiva em meio escolar através da aplicação do Projeto - Eu e os Outros. Este Projecto tem por objetivo genérico promover a reflexão em grupo sobre temas do desenvolvimento ligados à adolescência e dirigido a grupos de jovens entre os 10 e os 18 anos.</p>
	<p>OE2.6- Envolver até Junho de 2016, 7% dos alunos do 3º ciclo e secundário em treino de competências pessoais e sociais na prevenção de consumo de substâncias.</p>	<p>Nº. de participantes Nº. de ações</p>	<p>Relatório de Atividades do Gabinete Cidade Saudável</p>	<p>Por último, a promoção da saúde mental, sobretudo dos jovens, é uma área chave para a promoção da saúde e prevenção das perturbações mentais e do comportamento em adolescentes e jovens. A abordagem da literacia em saúde mental, visa capacitar os jovens para agir de uma forma preventiva; reconhecer os principais sinais e sintomas; saber ajudar e conhecer os recursos disponíveis na comunidade. Uma primeira experiência promovida em parceria entre o Gabinete Cidade Saudável e o Agrupamento de Escolas de Viana do Castelo levou as entidades envolvidas a alargar a cobertura desta iniciativa.</p>
	<p>OE2.7- Até Junho de 2014, envolver 95% dos jovens do 8º ano do Agrup. Escolas de Viana Castelo (Abelheira) em ações de promoção da literacia em saúde mental.</p>	<p>Nº. de participantes Nº. de ações</p>	<p>Relatório de Atividades do Gabinete Cidade Saudável</p>	<p>Os constrangimentos relacionam-se com a adesão das populações alvo, dos professores e profissionais de saúde envolvidos e do clima organizacional destes dois setores.</p>
	<p>OE2.8- Até Junho de 2016, envolver 50% dos alunos universitários do IPVC em ações de prevenção de consumo, redução de riscos e minimização de danos em contexto recreativo.</p>	<p>Nº. de participantes Nº. de ações Nº de teste de alcoolemia nº de materiais fornecidos nº de encaminhamentos para a Unidade Hospitalar</p>	<p>Relatório de Atividades do CRI</p>	<p>O CRI de Viana do Castelo disponibiliza, através da área de missão de Redução de Riscos e Minimização de Danos, uma intervenção de proximidade em contextos festivos, locais habitualmente propícios aos consumos exagerados e consequentes perceções de risco diminuídos. A estratégia de intervenção pelos pares revela-se fundamental na aproximação dos grupos alvo potenciando a eficácia das intervenções. Este projeto obteve em 2012, o prémio de boa prática do "Fórum Nacional sobre o Álcool". Os constrangimentos relacionam-se com adesão dos jovens universitários (pares mediadores) para execução das atividades e a disponibilidade dos Técnicos.</p>

	OE2.9 – Até Dezembro de 2016, envolver 2% da população ativa do Concelho em pelo menos uma caminhada organizada pelo Gabinete Cidade Saudável. (População ativa, Censos, 2011)	Nº. de participantes Nº. de caminhadas	Relatório de Atividades do Gabinete Cidade Saudável	A capacidade de organização e mobilização do Gabinete Cidade Saudável. O envolvimento no passado de diversos Parceiros na organização e participação nesta iniciativa. Constrangimentos: Adesão das população, a capacidade dos Técnicos para organizar atempadamente as atividades, os recursos financeiros e as condições meteorológicas adversas.
	OE2.10 - Até Dezembro de 2016, aumentar em 35% o número de adultos e idosos envolvidos em práticas de envelhecimento ativo (Pessoas inscritas nas atividades do Gabinete Cidade Saudável, 2013)	Nº Idosos referenciados Nº idosos aderentes	Relatório de Atividades do Gabinete Cidade Saudável	No âmbito do envelhecimento ativo incorpora-se as experiências e as boas práticas desenvolvidas pelo Gabinete Cidade Saudável nomeadamente através dos Projetos: “Bem-me-quer mais perto” e do Projecto “Saberes em Teia” cuja atividades visam, melhorar a qualidade de vida, o incentivo à participação na vida comunitária, as práticas de sociabilidade e de relacionamento interpessoal e combater o isolamento social. Os Constrangimento relacionam-se com a adesão das pessoas a estas iniciativas e a dificuldade de recrutamento de voluntários para animar as sessões para que estes projetos sejam sustentáveis.
	OE 2.11 – Até 2016, envolver 50% das CSF/CSIF na dinamização de fóruns comunitários e técnicos sobre temas relacionados com os determinantes sociais da saúde			Trata-se de uma iniciativa proposta por vários Parceiros e CSF no sentido de envolver, mobilizar e capacitar a comunidade sobre temas relacionados com os determinantes sociais da saúde no sentido de aumentar a literacia em saúde. Os Fóruns Técnicos visa promover a troca de experiências e conhecimentos técnico-científicos entre os Parceiros e convidados de referência neste sector. Os constrangimentos relacionam-se com adesão das pessoas e Instituições a estas iniciativas de âmbito local
Eixo 3	OE3.1 - Até 2016, integrar 15% de crianças e jovens com frequência do 1º e 3º ciclo em ocupação dos tempos livres	Nº de inscritos	Relatórios das Entidades que promovem as actividades de ocupação de tempos livres	Potencialidades: Trabalho em parceria e consequentemente o enriquecimento do serviço prestado. Facilitação do acesso à ocupação de tempos livres a todas as famílias do Concelho. Constrangimentos: Falta de resposta das famílias aos questionários. Dificuldade na colaboração dos Agrupamentos na análise dos dados dos questionários. Falta de adesão dos Parceiros nas reuniões de trabalho. Insuficiência dos recursos materiais e financeiros.
	OE3.2 - Até Maio de 2015, integrar 30 famílias sinalizadas pelas entidades competentes em ações de intervenção e formação em treino de competências parentais e sociais	N.º de famílias integradas	Relatório do CLDS+	Potencialidades: Proporcionar às famílias um acompanhamento especializado de acordo com as necessidades identificadas. Aumento das respostas na intervenção e formação em treino de competências parentais. Constrangimentos: Não adesão das famílias à intervenção. Dificuldade na promoção da mudança nestas famílias.
	OE3.3 - Até Junho de 2016, envolver 100% das CSF/CSIF na dinamização de Fóruns de debate e informação para a divulgação de serviços e temáticas de interesse para as populações residentes naqueles territórios	N.º de CSIF/CSF envolvidas	Ordem de trabalhos das reuniões de CSIF/CSF	Potencialidades: Facilidade das populações locais em aceder à informação que será transmitida nos Fóruns. Envolvimento dos parceiros locais. Acesso a todas as freguesias do Concelho. Informação sem qualquer custo para as populações. Constrangimentos: Falta de adesão dos parceiros locais e da própria população. Dificuldade de alguns parceiros na logística dos Fóruns.

7 – Plano Operacional por Eixos

Quadro nº. 10 - Plano Operacional Eixo 1 – Promoção do emprego e do Empreendedorismo dos jovens.

Eixo	Eixo 1								
Objetivo Geral	Promover o desenvolvimento social, a qualidade de vida e o capital mental de acordo com as necessidades sentidas pela população								
Objetivo Especifico	<p>1.1. Até junho de 2015, envolver 8% da população desempregada em sessões de informação sobre técnicas de procura ativa de emprego.</p> <p>1.2. Até junho de 2015, envolver 10% das entidades empregadoras locais inscritas na AEVC / IEFP, em ações de informação / sensibilização sobre Medidas Ativas de Emprego.</p> <p>1.3. Até junho de 2015, desenvolver em 10% dos Alunos do Ensino Secundário ações de sensibilização que potenciem o desenvolvimento de atitudes empreendedoras e eduquem para a iniciativa empresarial.</p> <p>1.4. Até junho 2015, disponibilizar à população das Freguesias, através das CSF/CSIF, um centro de recursos, onde se divulguem as respostas das entidades com competências no apoio ao empreendedorismo / criação do próprio emprego.</p>								
Ações	Entidade Responsável	Cronograma				Indicadores de Monitorização	Resultados Esperados	Avaliação (Entidade Responsável e Periodicidade)	
		2013	2014	2015	2016				
Ação 1.1.1 - Sessão de Informação Coletiva para desempregados / Jovens à procura do 1º emprego, nas CSF/CSIF	Previsto	CLDS+ / IEFP	X	X	X		N.º de participantes, N.º de Manuais impressos e distribuídos, Materiais informativos disponibilizados, Grau de satisfação, N.º de acessos ao Portal, N.º de Destinatários da Newsletter, N.º de atendimentos individuais, N.º de Encaminhamentos	Taxa de adesão > 50% Taxa de desistência < 20%	ECLP (GAF) – semestral.
	R								
Ação 1.2.1 - Dinamização e participação em Iniciativas direcionadas à comunidade empresarial	Previsto	CLDS+ / AEVC	X	X	X		N.º de Convites enviados, N.º de Newsletters publicadas, N.º de Destinatários da Newsletter; N.º de Acessos ao Portal,	Taxa de adesão > 50% Taxa de desistência < 20%	ECLP (GAF) – semestral.
	R								
Ação 1.3.1 - Ações de informação / sensibilização aos estudantes do ensino secundário para o desenvolvimento da atitude empreendedora / abordagem à iniciativa empresarial	Previsto	CLDS+ / Agrupamentos de Escolas	X	X	X		N.º de Participações em atividades, N.º de participantes,	Taxa de adesão > 50% Taxa de desistência < 20%	ECLP (GAF) – semestral.
	R								
Ação 1.4.1 - Centro de Recursos; Portal, Newsletter, Mailing List	Previsto	CLDS+	X	X	X		Quantidade de publicidade institucional angariada/disponibilizada; N.º de Atendimentos individuais, N.º de Encaminhamentos; N.º de acessos ao Portal		ECLP (GAF) – semestral.
	R								

Quadro nº. 12 - Plano Operacional Eixo 2 – Saúde da Mulher

Eixo		Eixo 2							
Objetivo Geral		Promover o desenvolvimento social, a qualidade de vida e o capital mental de acordo com as necessidades sentidas pela população							
Objetivos Específicos SAÚDE DA MULHER		OE2.2- Envolver até Junho de 2016, 10% das grávidas inscritas nos Cuidados de Saúde Primários de Viana do Castelo e Consulta da Gravida do Hospital Sta. Luzia, em ações de promoção da saúde da grávida. (Base = Grávidas inscritas nos CSP de Viana do Castelo, Outubro 2013=348) OE2.3 - Envolver até Junho de 2016, 1% das mulheres da população ativa em ações de promoção e prevenção da saúde da mulher. (censos 2011=20.543)							
Ações		Entidade Responsável	Cronograma				Indicadores de Monitorização	Resultados Esperados	Avaliação (Entidade Responsável e Periodicidade)
			2013	2014	2015	2016			
Ação 2.2.1“Conversas com a grávida”	Previsto	ULSAM – Dep. Mulher	Nov.	x	x	x	Nº de grávidas que participam nas atividades	Taxa de adesão > 50% Taxa de desistência < 20% Aumentar em 10% ao ano novas participações (Base=2013)	ULSAM – Dep. Mulher Anual
	Realizado								
Ação 2.3.1 “Conversas no feminino”	Previsto	ULSAM – Dep. Mulher		x	x	x	Nº de mulheres inscritas para as atividades Nº de mulheres que participam nas atividades	Taxa de adesão > 50% Taxa de desistência < 20% Aumentar em 10% ao ano novas participações (Base=2013)	ULSAM – Dep. Mulher Anual
	Realizado								

Quadro nº. 14 - Plano Operacional Eixo 2 – Estudantes Universitários

Eixo		Eixo 2							
Objetivo Geral		Promover o desenvolvimento social, a qualidade de vida e o capital mental de acordo com as necessidades sentidas pela população							
Objetivos Específicos Estudantes Universitários		OE2.8– Até Junho de 2016, envolver 50% dos alunos universitários do IPVC em ações de prevenção de consumo, redução de riscos e minimização de danos em contexto recreativo. (Base 2012/2013=3.171)							
Ações		Entidade Responsável	Cronograma				Indicadores de Monitorização	Resultados Esperados	Avaliação (Entidade Responsável e Periodicidade)
			2013	2014	2015	2016			
Ação 2.8.1 Ação de formação de pares mediadores	Prev.	CRI de Viana do Castelo		x	x	x	Nº de Inscritos Nº de Formandos	Taxa de participação na formação > 75%	CRI Anual
	Realizado								
Ação 2.8.2 Projecto "Projeto Consumos Controlados"	Prev.		x	x	x	Nº de Mediadores em ações de campanha nº de contactos estabelecidos; nº de teste de alcoolemia realizados; nº de materiais fornecidos (flyers, preservativos, etc); nº de situações de urgência; nº de encaminhamentos para a Unidade Hospitalar	Taxa de participação nas atividades > 75%	CRI Anual	
	Realizado								

Quadro nº. 16 - Plano Operacional Eixo 2 – Envelhecimento Ativo

Eixo		Eixo 2							
Objetivo Geral		Promover o desenvolvimento social, a qualidade de vida e o capital mental de acordo com as necessidades sentidas pela população							
Objetivos Específicos Envelhecimento ativo		OE2.10 - Até Dezembro de 2016, aumentar em 35% o número de adultos e idosos envolvidos em práticas de envelhecimento ativo (Base = nº de inscritos até Junho de 2013=586 nas atividades do GCS)							
Ações		Entidade Responsável	Cronograma				Indicadores de Monitorização	Resultados Esperados	Avaliação (Entidade Responsável e Periodicidade)
			2013	2014	2015	2016			
Ação 2.10.1 Projecto de "atividade física no domicílio para idosos".	Prev.	CMVC - Gabinete Cidade Saudável	x	x	x	x	Nº de participantes por grupo etário e por género	Aumentar em 10% por ano o número de participantes (Base 2013)	Gabinete Cidade Saudável Anual
	R								
Ação 2.10.2 Projecto "Bem-me-quer mais perto"	Prev.	CMVC - Gabinete Cidade Saudável	x	x	x	x	Nº de beneficiários por grupo etário e por género Nº de Voluntários	Aumentar em 10% por ano o número de participantes (Base 2013)	Gabinete Cidade Saudável Anual
	R								
Ação 2.10.3 Projecto "Jardim PAM"	Prev.	CMVC - Gabinete Cidade Saudável	x	x	x	x	Nº de participantes por grupo etário e por género	Aumentar em 10% por ano o número de participantes (Base 2013)	Gabinete Cidade Saudável Anual
	R								
Ação 2.10.4 Projecto "Saberes em Teia"	Prev.	CMVC - Gabinete Cidade Saudável	x	x	x	x	Nº de participantes por grupo etário e por género e ocupação Nº de horas de atividades	Aumentar em 20% por ano o número de participantes (Base 2013)	Gabinete Cidade Saudável Anual
Ação 2.10.5 Ações de informação sobre Promoção da Saúde Mental incluídas no Projecto "Saberes em Teia"	Prev.		x	x	x	x	Nº de participantes por grupo etário e por género	Aumentar em 20% por ano o número de participantes (Base 2013)	Gabinete Cidade Saudável Anual

Quadro n.º 18- Plano Operacional Eixo 3 – Ocupação de tempos livres de crianças e jovens.

Eixo		Eixo 3							
Objetivo Geral		Promover o desenvolvimento social, a qualidade de vida e o capital mental de acordo com as necessidades sentidas pela população							
Objetivo Específico		OE 3.1 - Até 2016, integrar 15% de crianças e jovens em frequência do 1.º ao 3.º ciclo em ocupação de tempos livres (Base 2012/2013 = 8.055)							
Ações		Entidade Responsável	Cronograma				Indicadores de Monitorização	Resultados Esperados	Avaliação (Entidade Responsável e Periodicidade)
			2013	2014	2015	2016			
<p>Ação 3.1.1 - Realização de um questionário, para ser dirigido aos pais e encarregados de educação das crianças que frequentam todos os agrupamentos de escolas.</p> <p>Ação 3.1.2 - Implementação e análise do questionário.</p>		<p>Previsto</p> <p>Núcleo Executivo e Agrupamento de Escolas Arga e Lima</p> <p>Núcleo Executivo e todos os Agrupamentos de Escolas</p>	Até 15 de Outubro 2013				<p>Número de questionários realizados</p> <p>Questionários enviados e preenchidos</p>	<p>Adesão dos parceiros responsáveis.</p> <p>Ter uma adesão de 50% dos pais e encarregados de educação</p>	<p>Núcleo Executivo e Agrupamentos de Escolas</p> <p>Núcleo Executivo e Agrupamentos de Escolas</p>
			Até 15 de Novembro 2013						
R									
<p>Ação 3.1.3 - Pesquisa de todas Entidades que promovem atividades de tempos livres com o objetivo de articular práticas, períodos e recursos para a integração das crianças.</p> <p>Ação 3.1.4 - Efetuar listagem das mesmas para posteriores reuniões de trabalho com essas Entidades</p>		<p>Previsto</p> <p>Núcleo Executivo e Câmara Municipal de Viana do castelo (Divisão de Educação e Desporto)</p>	Até 15 de Dezembro de 2013				<p>Número de Entidades que promovem atividades de tempos livres</p>	<p>Espera-se que 70% dessas Entidades se mostre receptiva à articulação e colaboração nas reuniões de trabalho.</p>	<p>Núcleo Executivo e Câmara Municipal de Viana do Castelo</p>
			Janeiro de 2014						
R									
<p>Ação 3.1.5 - Elaboração de um Plano de Ação conjunto com as atividades de todos os parceiros</p>		<p>Previsto</p> <p>Núcleo Executivo e Câmara Municipal de Viana do castelo (Divisão de Educação e Desporto)</p>		Março de 2014			<p>Número de Entidades que participam como parceiros</p>	<p>Elaboração de um Plano de Ação conjunto</p>	<p>Núcleo Executivo e Câmara Municipal de Viana do Castelo</p>

8 – Eixos de Intervenção com operacionalidade condicionada

9– Avaliação Prospetiva (AP)

Quadro nº. 20 - Avaliação Prospetiva - O perfil de saúde mental da população e os recursos disponíveis na comunidade.

Questões Sociais Emergentes	Breve descrição (justificação)	Prioridades de Intervenção	Indicadores	Fonte de Verificação	Pressupostos (Potencialidades / Constrangimentos)
<p>AP E2.1 Conhecer o perfil de saúde mental da população e os recursos disponíveis na comunidade</p>	<p>Na Região Norte, um estudo publicado em 2011, pelo Departamento de Saúde Pública da ARS Norte, sobre a Carga Global de Doença identifica a Saúde Mental como um dos problemas de saúde prioritários da região Norte. (Machado, Lima, Teixeira, Felício, 2011). Recentemente o Observatório Português dos Sistemas de Saúde (2013) publicitou um estudo relativo aos dados de registos de depressão e de tentativas de suicídio dos médicos de família da Unidade Local de Saúde do Alto Minho, constatou que entre 2011 e 2012, houve um acréscimo de casos no diagnóstico de depressão e nos registos de tentativas de suicídio.</p> <p>Face à ausência de informação sobre a saúde mental e em particular a saúde mental positiva torna pertinente proceder-se a uma avaliação prospetiva sobre este tema. Conforme é reconhecido na literatura, o campo da saúde mental positiva carece ainda de estudos, particularmente no contexto português, sobretudo devido à falta de instrumentos e medidas adequadas à sua avaliação e intervenção (Tennant e col. 2007).</p> <p>Na verdade, o foco na avaliação da saúde mental positiva marca uma mudança importante no sentido de reconhecer os benefícios da promoção e prevenção: além de melhorar o tratamento de doenças existentes, são criadas as condições individuais, sociais e ambientais que favoreçam o desenvolvimento psicológico e biológico ótimo, bem como a preservação da equidade, da justiça social e da dignidade das pessoas. É também um reconhecimento de que a saúde mental positiva e o bem-estar podem contribuir para atingir uma ampla gama de objetivos sociais e de saúde de importância crucial para a prosperidade a médio e a longo prazo da Europa (Lyubomirsky, King, & Diener, 2005).</p>	<p>Constituição de um grupo técnico para planeamento da investigação.</p> <p>Este projeto tem como objetivo geral avaliar a saúde mental e o bem-estar de três grupos etários da população de Viana do Castelo: jovens adultos, adultos e idosos, mais concretamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Caracterizar a prevalência da saúde mental, na perspetiva da saúde mental positiva (bem-estar) e dos sintomas psicopatológicos (ansiedade, depressão e stress); - Analisar se existe uma relação entre os níveis de bem-estar e os níveis de ansiedade, depressão e stress nos três grupos; - Analisar se existe uma relação entre os níveis de saúde mental positiva (bem-estar) e variáveis sociodemográficas, nos três grupos; - Analisar se existe uma relação entre sintomas psicopatológicos (ansiedade, depressão e stress) e variáveis sociodemográficas, nos três grupos. 	<p>Nº de inquéritos preenchidos</p> <p>% da população com níveis positivos de bem-estar psicológico (indicador agregado) por género, grupo etário, nível socioeconómico e ocupação profissional</p> <p>% da população com sintomatologia psicopatológica (indicador agregado) por género, grupo etário, nível socioeconómico e ocupação profissional</p>	<p>Relatório de Monitorização (anual)</p> <p>Relatório final</p>	<p>Trata-se de um projeto com características inovadoras que tenta responder às necessidades de ter dados de diagnóstico sobre a saúde mental que permitam planear e intervir de uma forma mais sustentável e baseada na evidência.</p> <p>Este projeto conta uma Parceria com a Universidade Fernando Pessoa que tem como missão elaborar e avaliar o protocolo de investigação.</p> <p>Os constrangimentos relacionam-se com a adesão da população e das Instituições ao projeto, no recrutamento de colaboradores para a recolha de dados e nos constrangimentos financeiros relacionados com a gestão corrente da investigação.</p>

Quadro nº. 21 - Avaliação Prospetiva – Treino Cognitivo para pessoas com 60 ou mais anos.

Questões Sociais Emergentes	Breve descrição (justificação)	Prioridades de Intervenção	Indicadores	Fonte de Verificação	Pressupostos (Potencialidades / Constrangimentos)
<p>AP E2.2 Promoção e manutenção do capital mental e emocional em pessoas com 65 ou mais anos.</p>	<p>Ao longo de um processo de envelhecimento normal, o cérebro apresenta mudanças tanto qualitativas como quantitativas. Estas mudanças são específicas de certas regiões do cérebro e provavelmente relacionam-se com uma diminuição nas capacidades cognitivas associadas ao envelhecimento. A cognição envolve todo o funcionamento mental, como a capacidade de pensar, de perceber, de lembrar, de sentir, de raciocinar e de responder aos estímulos externos. O declínio cognitivo leve traduz-se num declínio maior que o esperado para a idade e escolaridade do indivíduo mas que, no entanto, não interfere consideravelmente nas atividades da vida diária. No envelhecimento saudável existe a possibilidade de atenuar ou adiar a deterioração das funções mentais através de treino / estimulação cognitiva. Existe atualmente a evidência que este tipo de estratégia pode funcionar como um fator protetor nos idosos saudáveis (Gonçalves, O., 2013).</p> <p>Assim sendo, o treino cognitivo permite preservar as funções cognitivas e prevenir eventuais declínios com impacto no seu bem-estar e qualidade de vida. Consiste na realização de exercício de diversos tipos por exemplo: memorizar palavras, procurar diferenças entre imagens, a realização de puzzles, entre outros. Existem várias abordagens possíveis, individual ou grupo, sessões breves ou intensivas, escolhidas em função de cada caso em particular, depois de estabelecido o diagnóstico e analisados os resultados da avaliação neuropsicológica. Esta atividade exige uma supervisão e acompanhamento por psicólogos com experiência em Neuropsicologia.</p> <p>Assim, propomos a elaboração, planeamento, execução e avaliação de um Programa de Treino Cognitivo para idosos sem patologia neuro degenerativa diagnosticada, com o objetivo de preservar ou melhorar o desempenho ou as funções cognitivas das pessoas, como sejam a memória, a atenção, o raciocínio, a capacidade de resolução de problemas. Promover o bem-estar e preservar a autonomia. Combater o isolamento social e o estigma associado às alterações psicológicas e / ou neurológicas.</p>	<p>Constituição de um grupo técnico para:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estabelecimento de contactos para constituição de uma Parceria com uma Instituição Universitária de referência na área da Neuropsicologia. - Elaboração de um diagnóstico de necessidades e perfil cognitivos de uma amostra de pessoas com mais de 60 anos residentes no Concelho. - Elaboração de um projeto de intervenção em estimulação e treino cognitivo onde será definido a população alvo, critérios de admissão, avaliação psicológica e neuropsicológica, protocolo de treino cognitivo (metodologia, nº de sessões, material técnico, material de apoio entre outros) e avaliação de resultados. Estão previstos dois tipos de Programas de Treino: <ol style="list-style-type: none"> 1 – Programa estruturado de treino em grupo para pessoas que não evidenciam perdas cognitivas ou dificuldades mentais e que pretendem prevenir o declínio cognitivo. 2 - Programa estruturado de treino individual ajustado a casa caso em função do perfil neuropsicológico avaliado previamente. 	<p>Nº de idosos identificados</p> <p>Nº de idosos avaliados</p> <p>Nº de idosos em programa de treino cognitivo</p> <p>Avaliação de resultados do programa a nível individual e coletivo.</p> <p>Capacidade máxima para o Programa de Treino 75 pessoas / ano.</p>	<p>Relatórios anuais</p>	<p>Potencialidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trata-se de um Projecto com características inovadoras que tenta responder às necessidades manifestas pelos cuidadores formais ou informais que lidam com idosos, incluindo os idosos não institucionalizados e que vivem sozinhos e os idosos que vivem em territórios com menor acessibilidade aos cuidados de saúde, - Possibilidade de estabelecer Parcerias estratégicas com a ULSAM – Serviço de Neurologia e uma Universidade de referência na área. - Possibilidade de este Projecto integrar o Plano de Ação da Unidade de Cuidados na Comunidade de Viana do Castelo com o envolvimento de um Psicólogo com formação específica Neuropsicologia - Existência em Portugal de ferramentas técnicas específicas para este grupo alvo e com possibilidade de utilização na plataforma web. (Sistema COGWEB®) <p>Constrangimentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adesão das pessoas e Instituições. -Dificuldades em recrutar colaboradores Técnicos para as atividades (alunos de Mestrado em Psicologia) e, - Recursos financeiros para aquisição de material técnico-científico e gestão corrente do Projecto.

Quadro nº.22 - Avaliação Prospetiva – Avaliação do nível de literacia em saúde da população

Questões Sociais Emergentes	Breve descrição (justificação)	Prioridades de Intervenção	Indicadores	Fonte de Verificação	Pressupostos (Potencialidades / Constrangimentos)
<p>AP E2.3 Avaliar o nível de literacia em saúde da população</p>	<p>Segundo o Relatório da Primavera do OPSS,2012, o envolvimento dos cidadãos nos processos de tomada de decisão, no sector da saúde, contribui para a construção de uma democracia mais participativa e para tornar os profissionais de saúde e as próprias entidades de governação mais sensíveis aos interesses, necessidades e expectativas dos cidadãos (OMS, 2002). A promoção de melhores níveis de literacia em saúde das pessoas em Portugal assume-se como estratégia incontornável para uma melhor saúde e para uma utilização mais racional dos cuidados de saúde, especialmente em tempo de crise. As pessoas com uma literacia em saúde inadequada propiciam custos mais elevados para o sistema e utilizam-no ineficientemente (citado pelo Relatório, Howard et al., 2005; Vernon et al., 2007). Segundo o mesmo documento, os níveis inadequados de literacia em saúde tem impacto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No aumento da suscetibilidade de adotar comportamentos de risco; • Numa pior condição de saúde, com maiores taxas de morbilidade em doenças como Diabetes, Hipertensão, Obesidade e Infecção por VIH/Sida; • Numa utilização menos eficiente dos serviços de saúde e • Numa menor utilização de cuidados preventivos, como rastreios oncológicos e taxa de vacinação; <p>A ausência de informação sobre este tema a nível local justifica o planeamento e execução de uma ação com vista a obter dados sobre o perfil de literacia da população que permita no futuro planificar e executar ações concertadas e com impacto na mudança de comportamento a nível deste território.</p>	<p>Constituição de um grupo técnico para planeamento da investigação.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pesquisa e recolha de informação bibliográfica acerca dos instrumento de medida relacionados com a literacia em saúde • Elaboração de um protocolo de planeamento e execução de recolha de dados para uma amostra representativa da população. • Elaboração e organização de uma base de dados que permita a análise dos indicadores obtidos • Análise quantitativa e qualitativa dos indicadores • Elaboração de relatório final, documento orientador para a construção de um plano de desenvolvimento de promoção da literacia em saúde. 	<p>Nº de inquéritos preenchidos</p> <p>% da população com níveis adequados de literacia em saúde (indicador agregado) por género, grupo etário, nível socioeconómico e ocupação profissional</p> <p>% da população com sintomatologia psicopatológica (indicador agregado) por género, grupo etário, nível socioeconómico e ocupação profissional</p>	<p>Relatório de Monitorização (anual)</p> <p>Relatório final</p>	<p>Trata-se de um Projecto com características inovadoras que tenta responder às necessidades de ter dados de diagnóstico sobre a literacia em saúde que permitam planear e intervir de uma forma mais sustentável e baseada na evidência.</p> <p>Os constrangimentos relacionam-se com a adesão da população e das Instituições ao Projecto, no recrutamento de colaboradores para a recolha de dados e nos constrangimentos financeiros relacionados com a gestão corrente da investigação.</p>

Quadro nº. 23 - Avaliação Prospetiva – Exposição ao fumo ambiental do tabaco (FAT) no domicílio em Viana do Castelo

Questões Sociais Emergentes	Breve descrição (justificação)	Prioridades de Intervenção	Indicadores	Fonte de Verificação	Pressupostos (Potencialidades / Constrangimentos)
<p>AP E2.4 Promover ambientes livres de tabaco no domicílio da população de Viana do Castelo</p>	<p>A exposição crónica ao fumo de tabaco e ao fumo ambiental de tabaco (FAT) aumentam o risco de cancro, asma e doenças coronárias para fumadores ativos, e nas pessoas expostas, principalmente as crianças. Neste último caso, a situação é mais grave dado que as crianças são mais sensíveis ao FAT, que poderá provocar doenças respiratórias, por exemplo, doenças respiratórias agudas, tosse crónica, expetoração, falta de ar, asma, bronquite, pneumonia e infeções do ouvido médio. No ano letivo de 2010/2011, o Gabinete Cidade Saudável da CMVC, participou no estudo Nacional “Prevenção da exposição de crianças ao Fumo Ambiental de Tabaco (FAT) no seu domicílio” (José Precioso, do Instituto de Educação, da Universidade do Minho, 2011).</p> <p>No Concelho, a prevalência de pais fumadores (diários e ocasionais) rondou os 33% no pai e 14% na mãe. Quanto à exposição ao fumo de tabaco no domicílio, os filhos cujo pai é fumador, tem uma exposição diária ou ocasional em cerca de 32% (n= 61 crianças) e no caso da mãe fumadora o valor sobe para 41% das situações (n=32 crianças). Em relação ao FAT no carro da família, 16,7% das crianças estão expostas a este poluente.</p> <p>Em 20 de Junho de 2013, a investigadora Fátima Reis do Instituto de Medicina Preventiva, em declarações à Comunicação Social, revelou que <i>“As crianças portuguesas estão entre os jovens europeus mais expostos ao fumo de tabaco, e é em casa, junto de familiares fumadores, que se encontram mais expostas, o que aumenta o risco de algumas doenças, como as respiratórias”</i>.</p> <p>A necessidade de monitorizar esta problemática a nível local que permitam planificar e executar ações concertadas e com impacto na mudança de comportamento justifica a necessidade de efetuar uma avaliação prospetiva sobre este problema de saúde pública.</p>	<p>Constituição de um grupo técnico para planeamento da investigação.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recolha e análise de informação técnica relativa à saúde respiratório e exposição ao fumo do tabaco no domicílio e crianças do 1º ciclo • Elaborar um Projecto de formação de Professores do 1º ciclo dos Agrup. De Escolas para a implementação de ações preventivas junto dos alunos do 1º ciclo. • Elaborar um Projecto de Intervenção em meio escolar para alunos do 4º ano envolvendo os professores do 1º ciclo dos Agrup. De Escolas 	<p>Nº de inquéritos preenchidos</p> <p>% de fumadores</p> <p>% de crianças expostas ao FAT em casa e no carro</p> <p>% de crianças envolvidas em ações preventivas</p> <p>Indicadores agregados por nível socioeconómico, escolaridade e área de residência</p>	<p>Relatório de Monitorização (anual)</p> <p>Relatório final</p>	<p>Trata-se de um projeto que incorpora as boas práticas já validadas pela equipa da Universidade do Minho.</p> <p>A facilidade de consultadoria técnica com a equipa de investigação.</p> <p>Corresponde a uma necessidade expressa pelo Programa Nacional de Prevenção e Controlo do Tabaco da DGS (Orientação Técnica 007/2013 de 3/7/2013)</p> <p>Os constrangimentos relacionam-se com a adesão da população e das Instituições ao projeto, Na adesão dos professores e associação de País, No recrutamento de colaboradores para a recolha de dados e nos constrangimentos financeiros relacionados com a gestão corrente da investigação.</p>

Quadro nº. 24 - Projetos em fase de discussão pelos diferentes Parceiros

Parceiro (s)	Projecto / Iniciativas
IPVC – ESE	Sistematizar os dados de avaliação gerontológica no concelho com vista a traçar o plano de intervenção gerontológica tendo em conta a variabilidade individual e ambiental entre os núcleos urbano, intermédio e rural.
Vários Parceiros	Identificar as necessidades dos cuidadores formais e informais quanto à formação e informação sobre temáticas diretamente relacionadas com a doença degenerativa;
GCS & IPVC & Assoc. Agricultores	Organizar e orientar hortas sociais e urbanas, com vista à auto-sustentabilidade das famílias, bem como a promoção de uma alimentação biológica e saudável.
Vários Parceiros	Divulgar massivamente as iniciativas concelhias a fim de valorizar o território e alargar a informação a toda a população, quer através do gabinete de comunicação da câmara, das rádios locais e das paróquias.
IPVC e Methamorphys	Recolha de informação, (científica e de boas práticas), para promover espaços de debate, reflexão e até mesmo execução de algumas medidas que possam ser implementadas para melhorar a qualidade e segurança da vida escolar das crianças do pré-escolar
Caixa de Crédito Agrícola	Estabelecer Protocolos com a Instituição Bancária para a criação de um fundo próprio para apoiar projetos empreendedores (diversificação das fontes de financiamento).
Vários parceiros no âmbito da pessoa com deficiência	Recolha de dados junto das várias IPSS com intervenção no âmbito da deficiência, através de indicadores comuns, a fim de caracterizar a população com deficiência do concelho de Viana do Castelo.

Lista de Objetivos Específicos.

<i>OE1.1 - Até junho de 2015, envolver 8% da população desempregada em sessões de informação sobre técnicas de procura ativa de emprego.</i>	<i>20</i>
<i>OE1.2 - Até junho de 2015, envolver 10% das entidades empregadoras locais inscritas na AEVC / IEFP, em ações de informação / sensibilização sobre Medidas ativas de emprego.</i>	<i>20</i>
<i>OE1.3 - Até junho de 2015, desenvolver em 10% dos Alunos do Ensino Secundário ações de sensibilização que potenciem o desenvolvimento de atitudes empreendedoras e eduquem para a iniciativa empresarial.</i>	<i>20</i>
<i>OE1.4 – Até junho 2015 disponibilizar à população das Freguesias, através das CSF/CSIF, um centro de recursos, ..</i>	<i>20</i>
<i>OE2.1– Até Dezembro de 2013, elaborar o perfil de Saúde do Concelho de Viana do Castelo.</i>	<i>20</i>
<i>OE2.2- Envolver até Junho de 2016, 10% das grávidas inscritas nos Cuidados de Saúde Primários de Viana do Castelo e Consulta da Gravida do Hospital Sta. Luzia, em ações de promoção da saúde da grávida. (2012=100) ..</i>	<i>21</i>
<i>OE2.3 - Envolver até Junho de 2016, 1% das mulheres da população ativa em ações de promoção e prevenção da saúde da mulher.</i>	<i>21</i>
<i>OE2.4- Envolver até Junho de 2016, 10% das crianças do J.I. e 1º ciclo em ações de promoção de alimentação saudável. (2012/13=100).....</i>	<i>21</i>
<i>OE2.5- Envolver até Junho de 2016, 50% dos jovens do 3º ciclo e secundário em ações de educação sexual. (2012/13=100).....</i>	<i>21</i>
<i>OE2.6– Envolver até Junho de 2016, 7% dos alunos do 3º ciclo e secundário em treino de competências pessoais e sociais na prevenção de consumo de substâncias. (2012/13=100)</i>	<i>21</i>
<i>OE2.7– Até Junho de 2014, envolver 95% dos jovens do 8º ano do Agrup. Escolas de Viana Castelo (Abelheira) em ações de promoção da literacia em saúde mental.</i>	<i>21</i>
<i>OE2.8– Até Junho de 2016, envolver 50% dos alunos universitários do IPVC em ações de prevenção de consumo, redução de riscos e minimização de danos em contexto recreativo. (2012/2013=100)</i>	<i>21</i>
<i>OE2.9– Até Dezembro de 2016, envolver 2% da população ativa do Concelho em pelo menos uma caminhada organizada pelo Gabinete Cidade Saudável. (População ativa, Censos, 2011=100)</i>	<i>22</i>
<i>OE2.10 - Até Dezembro de 2016, aumentar em 35% o número de idosos envolvidos em práticas de envelhecimento ativo (2012=100)</i>	<i>22</i>
<i>OE 2.11– Até 2016, envolver 50% das CSF/CSIF na dinamização de fóruns comunitários e técnicos sobre temas relacionados com os determinantes sociais da saúde</i>	<i>22</i>
<i>OE3.1 - Até 2016, integrar 15% de crianças e jovens com frequência do 1º e 3º ciclo em ocupação dos tempos livres</i>	<i>22</i>
<i>OE3.2 - Até Maio de 2015, integrar 30 famílias sinalizadas pelas entidades competentes em ações de intervenção e formação em treino de competências parentais e sociais</i>	<i>22</i>
<i>OE3.3 - Até Junho de 2016, envolver 100% das CSF/CSIF na dinamização de Fóruns de debate e informação para a divulgação de serviços e temáticas de interesse para as populações residentes naqueles territórios</i>	<i>22</i>

LISTAGEM DAS AÇÕES

Ação 1.1.1 - Sessão de Informação Coletiva para desempregados / Jovens à procura do 1º emprego.....	23
Ação 1.2.1 - Dinamização e participação em Iniciativas direcionadas à comunidade empresarial.....	23
Ação 1.3.1 - Ações de informação / sensibilização aos estudantes do ensino secundário para o desenvolvimento da atitude empreendedora	23
Ação 1.4.1 - Centro de Recursos;.....	23
Ação 2.1.1 Recolha de dados e análise de informação.....	24
Ação 2.1.2 Perfil de Saúde.....	24
Ação 2.2.1 “Conversas com a grávida”	25
Ação 2.3.1 “Conversas no feminino”	25
Ação 2.3.1 Projecto “PASSE” para o J.I. e 1º ciclo.....	26
Ação 2.4.1 Projecto “PRESSE” para o 1º,2º,3º ciclo e secundário	26
Ação 2.5.1 Projecto “Eu e os outros” 3º ciclo e secundário	26
Ação 2.6.1 Ação Piloto “promoção da literacia em saúde mental” para o 3º ciclo Agrup. Escolas de Viana Castelo.....	26
Ação 2.8.1 Ação de formação de pares mediadores	27
Ação 2.8.2 Projecto “Projeto Consumos Controlados”	27
Ação 2.9.1 Projecto “Caminhadas”	28
Ação 2.9.2 Projecto “ABC da Caminhada”	28
Ação 2.10.1 Projecto de “atividade física no domicílio para idosos”	29
Ação 2.10.2 Projecto “Bem-me-quer mais perto”	29
Ação 2.10.3 Projecto “Jardim PAM”.....	29
Ação 2.10.4 Projecto “Saberes em Teia”	29
Ação 2.10.5 Ações de informação sobre Promoção da Saúde Mental incluídas no Projecto “Saberes em Teia”.....	29
Ação 2.11.1 Fóruns Comunitários	30
Ação 2.11.2 Fóruns Técnicos	30
Ação 3.1.1 - Realização de um questionário,	31
Ação 3.1.2 - Implementação e análise do questionário.....	31
Ação 3.1.3 - Pesquisa de todas Entidades que promovem atividades de tempos livres com o objetivo de articular práticas, períodos e recursos para a integração das crianças.....	31
Ação 3.1.4 - Efetuar listagem das mesmas para posteriores reuniões de trabalho com essas Entidades	31
Ação 3.1.5 - Elaboração de um Plano de Ação conjunto com as atividades de todos os parceiros	31
Ação 3.2.1 - Reuniões de trabalho para definição do plano de formação em competências parentais e sociais,	32
Ação 3.2.2- Implementação do plano de formação junto das famílias selecionadas pelas Entidades competentes	32
Ação 3.3.1 -Elaborar tabelas para elencar os Serviços existentes na comunidade.....	32
Ação 3.3.2 - Realizar Fóruns nas diferentes CSF/CSIF.....	32

Lista de Parceiros Institucionais responsáveis pela implementação das ações do PDSS 2013- 2016

Nome dos Parceiros Institucionais	<i>EIXO</i>		
	1	2	3
1 Agrupamento de Escolas do Concelho	√	√	√
2 Associação Empresarial de Viana do Castelo (AEVC)	√		
3 Câmara Municipal de Viana do Castelo (CMVC)		√	√
4 Centro de Respostas Integradas (CRI)		√	
5 Centro Distrital de Segurança Social de Viana do Castelo (CDSSVC)			√
6 Gabinete de Atendimento à Família (GAF)	√		√
7 Instituto do Emprego e da Formação Profissional (IEFP)	√		
8 Instituto Politécnico de Viana do Castelo (IPVC)	√	√	
9 Unidade Local de Saúde do Alto Minho (ULSAM)		√	
Sub Total	5	5	4

Total de Parceiros participantes na construção do PDSS = 29

Taxa de Participação das Instituições com funções de Pilotagem das ações do PDSS = 31% (9/29)