

DIAGNÓSTICO SÍNTESE

1. Introdução

“O **Diagnóstico Social** é um instrumento dinâmico (de suporte ao desenvolvimento social local), sujeito a actualização periódica, resultante da participação dos diferentes parceiros, que permite o conhecimento e a compreensão da realidade social através da identificação de necessidades, de detecção de problemas prioritários e respectiva causalidade, bem como dos recursos, potencialidades e constrangimentos locais”, cf. Artigo 35º do Decreto-Lei nº 115/2006 de 14 de Junho de 2006.

No âmbito do trabalho realizado pela Rede Social foi aprovado pelo Conselho Local de Acção Social de Oliveira do Bairro (CLAS), o Diagnóstico Social concelhio, em Março de 2004. Dado o carácter dinâmico da realidade social e concomitantemente deste documento, no ano de 2006 e 2007 foram realizadas actualizações por áreas temáticas. Estas actualizações envolveram sempre a participação dos parceiros responsáveis pelas áreas em análise. Para além, dos documentos de actualização elaborados e alguns, destes, aprovados em CLAS, foram também realizados Workshops Temáticos em áreas definidas como prioritárias: Emergência Social, Envelhecimento e Dependência, Necessidades Educativas Especiais, Infância e Juventude, Educação-Formação e Incapacidade e Deficiência. Estas actualizações diagnósticas e reuniões temáticas tiveram como objectivo potenciar o conhecimento da realidade concelhia, promover o trabalho concertado e de parceria e ainda de sensibilizar as entidades ao desenvolvimento de acções que respondam às necessidades/problemáticas identificadas, para além do já definido em Plano de Desenvolvimento Social.

O presente documento tem como objectivo sistematizar as principais conclusões em termos de Diagnóstico Social, provenientes dos documentos de actualização diagnóstica elaborados, dos resultados dos Workshops temáticos e assumir-se como documento de suporte ao Plano de Desenvolvimento Social, relativamente ao perspectivado em termos de intervenção social concelhia.

2. Caracterização Geral do Concelho

Com base no **Diagnóstico Social** que têm vindo a ser actualizado pelas diferentes instituições parceiras no CLAS e em dois documentos estratégicos elaborados em 2007 pelos serviços da Câmara Municipal, designadamente **“Relatório Preliminar da Caracterização do concelho de Oliveira do Bairro”, no âmbito da revisão do PDM**, elaborado pelo Gabinete de Planeamento e a **Caracterização do concelho apresentada na “Carta Educativa”**, elaborada pelo Sector da Educação, apresenta-se de seguida uma breve caracterização do concelho de Oliveira do Bairro.

- Oliveira do Bairro é um concelho de pequena dimensão com 6 freguesias (Oliveira do Bairro, Oiã, Bustos, Mamarrosa, Palhaça e Troviscal), bem localizado relativamente à proximidade de centros urbanos relevantes, que o potenciam economicamente;
- Possui vantagens locativas decorrentes da proximidade a centros urbanos, como Aveiro e Coimbra e a acessibilidades de relevância nacional (A1, A17, A25, IC2);
- Verifica-se uma tendência progressiva da passagem da ruralidade para o urbanismo e industrialização, sendo que nesta perspectiva, o concelho acompanhou a tendência geral do país para a terciarização, com o desvio da população do sector primário para os sectores secundário e terciário;
- O concelho está integrado na Região Demarcada dos Vinhos da Bairrada, sendo que a exploração vinícola desempenha um papel importante na economia do concelho. Também se encontram arrozais e campos de batata, milho, feijão, além de extensas matas de pinheiros e eucaliptos, Kiwicultura e horticultura;
- Existe uma localização privilegiada das Zonas Industriais (ZI), determinada por factores estratégicos, nomeadamente as acessibilidades. O município tem vindo a proporcionar boas condições para a implementação das empresas, através da infra-estruturação das Zonas Industriais, bem como da prática de preços bastante acessíveis dos lotes afectos a essas zonas industriais (as ZI contam com 400 empresas especialmente vocacionadas para a indústria cerâmica de grande dimensão e para a metalo-mecânica);

- O desemprego regista valores claramente baixos quando comparado com a taxa que se observa para a região e para o país;
- Oliveira do Bairro sendo um concelho pequeno, comparativamente com outros da região do Baixo Vouga, tem uma densidade populacional acima da média para a região e que representa o dobro do valor registado para Portugal (242,37 habt/Km em 2001);
- O Concelho revela uma capacidade atractiva populacional durante as últimas décadas, principalmente nas freguesias de Oiã e Oliveira do Bairro, em que a população registou um aumento significativo;
- Neste crescimento demográfico tem forte expressão o papel das migrações (vinda de população para o concelho), devido à localização geográfica privilegiada em termos de acessibilidades e à forte dinâmica industrial, sinónima de emprego;
- Excepção ao crescimento verificado no total do concelho de Oliveira do Bairro, é a freguesia da Mamarrosa, que apresentou em 2001, uma variação negativa de famílias clássicas, de alojamentos familiares e edifícios;
- No que concerne à imigração, Oliveira do Bairro, regista a segunda maior taxa da Região do Baixo Vouga relativamente à percentagem de indivíduos estrangeiros sobre a população total (facto esse que pode ser explicado pela oferta de emprego existente no concelho);
- Quanto à evolução dos indicadores demográficos o maior destaque está relacionada com o índice de envelhecimento da população, que tem tido um crescimento gradual e sempre superior ao da região do Baixo Vouga e de Portugal;
- A evolução que o índice de dependência total regista em todo o concelho indicia uma tendência para um desequilíbrio social acentuado: por um lado, uma população economicamente activa cada vez mais reduzida, por outro uma população dependente cada vez mais expressiva (casos de preocupação extrema são as freguesias da Mamarrosa e Troviscal, com índices em 2030 na ordem dos 95% e 98% respectivamente);

- Apesar do envelhecimento demográfico gradual, o concelho de Oliveira do Bairro destaca-se por ser um concelho em crescimento, com capacidade para atrair população, tendo em 2001 um crescimento efectivo de 1,59%, taxa esta superior à média do Baixo Vouga (0,86%) e à da Região Centro (0,42%);
- Segundo as Projeções Demográficas para 2030 realizadas pela Universidade de Aveiro, a população do concelho vai crescer moderadamente - 16% nos próximos 25 anos. Numa análise mais detalhada permite antecipar uma tendência bastante acentuada de envelhecimento populacional (crescimento exponencial do escalão + de 65 anos na ordem dos 61% entre 2005 e 2030) em detrimento do escalão etário jovem (cuja margem de evolução no mesmo espaço temporal é de - 5%);
- No que concerne à qualidade de vida e respectivos indicadores, constata-se que este concelho:
 - Possui uma taxa de cobertura de abastecimento de água de 96%;
 - Possui uma taxa de saneamento e tratamento de água na ordem dos 90%;
 - Apresenta-se com um aumento significativo da recolha de RSU Indiferenciados e Diferenciados desde 1999, de 3,10% para 5,26% do total de resíduos produzidos no concelho.

3. Oliveira do Bairro, perante a “Tipificação das Situações de Exclusão em Portugal Continental ” Estudo do ISS, IP¹

Principais Conclusões:

O Estudo apresenta uma tipologia com 6 grandes tipos de território:

- Territórios moderadamente inclusivos
- Territórios de contraste e base turística
- Territórios ameaçadores e atractivos
- Territórios envelhecidos e desertificados
- Territórios industriais com forte desqualificação
- Territórios envelhecidos e deprimidos

A análise da situação de Oliveira do Bairro perante o contexto nacional, tendo como base a observação dos indicadores, comparando estes à média nacional, **revela uma situação favorável do nosso concelho.**

Oliveira do Bairro possui como, Indicadores Positivos, apresentando taxas abaixo da média nacional:

- Número de pessoas institucionalizadas
- Número de idosos isolados
- Taxa de analfabetismo
- Taxa de abandono escolar
- Taxa de desemprego

Revela também, uma situação favorável ao nível da cobertura de equipamentos sociais para a infância e pessoas idosas.

No entanto, existem alguns **indicadores menos positivos, característicos de concelhos industriais que atraem população**, aos quais se deve ter especial atenção, uma vez que nos remetem para problemáticas específicas.

Oliveira do Bairro possui acima da média nacional:

- A taxa de criminalidade
- Percentagem de estrangeiros sobre a população residente (imigração)
- População com escolaridade menor ou igual à obrigatória (escolarização)

¹ Adaptado de “Oliveira do Bairro perante a Tipificação das Situações de Exclusão em Portugal Continental”, Rede Social de Oliveira do Bairro, Junho de 2006, Documento aprovado em CLAS

- Pessoas residentes em alojamentos não clássicos (habitação)
- População com deficiência

Abaixo da média:

- O IRS per Capita
 - Nível de poder de compra (baixos rendimentos)
-
- A análise dos indicadores referentes ao concelho de Oliveira do Bairro e situando este, na tipificação dos territórios com base numa comparação a nível nacional, enquadram-no numa situação favorável, sendo um **território moderadamente inclusivo**, considerado pela combinação de indicadores, dos mais favoráveis no território nacional.
 - Os territórios moderadamente inclusivos possuem, na sua maioria, um padrão caracterizado por níveis de inclusão muito positivos ao nível da educação e da integração no mercado de trabalho. Situam-se maioritariamente na faixa litoral do país.

Oliveira do Bairro na tipificação rural/urbano é considerada um **Território Tipo 4**: concelhos demograficamente dinâmicos, com uma percentagem de jovens acima da média nacional e com grande peso do emprego industrial, mas que demonstram alguns traços rurais, designadamente o facto da maioria da população residir em centros com menos de 5.000 habitantes.

4. DEMOGRAFIA²

De acordo com os últimos dados disponíveis do Instituto Nacional de Estatística (INE)- “Anuário Estatístico da Região Centro, 2005”, em Oliveira do Bairro, em 2004, estima-se que existiam 22.365 indivíduos, 52% destes mulheres e 48% homens.

Estima-se, assim, um **crescimento efectivo populacional**: de 21.164 habt., em 2001 para 22.665 em 2004.

Atendendo à composição da população por grandes grupos etários, verifica-se uma diminuição do número de habitantes no grupo etário dos 15 aos 24 anos e um aumento do grupo etário com mais de 65 anos (de 19% em 2001 para 20% em 2004), indício do envelhecimento populacional no nosso concelho.

Contudo, apesar do envelhecimento demográfico gradual, Oliveira do Bairro destaca-se por ser um concelho em crescimento, com capacidade de atrair população, tendo um crescimento efectivo de 1,59 - taxa superior à média do Baixo Vouga (0,68) e da Região Centro (0,42).

Para este crescimento efectivo é fulcral o papel das migrações, da vinda de pessoas de fora para dentro do concelho, uma vez que este valor contrasta com a taxa de crescimento natural, que é bastante inferior, 0,01, quase nula. Por sua vez, esta é inferior à média do Baixo Vouga (0,04) e superior à da Região Centro, onde o crescimento natural é negativo (-0,19).

Em relação ao comportamento dos Indicadores Demográficos no concelho de Oliveira do Bairro, destaca-se o seguinte:

- a taxa de natalidade é superior à da Região do Baixo Vouga e à Região Centro;
- a taxa de mortalidade é superior à do Baixo Vouga, mas inferior à Região Centro;
- a taxa de nupcialidade é inferior à da Região do Baixo Vouga e à Região Centro;

² Adaptado de “Demografia: Actualização de Indicadores Demográficos”, Rede Social de Oliveira do Bairro, 2006, Documento aprovado em CLAS

- a taxa de divórcio é superior à da Região do Baixo Vouga e à Região Centro;
- a taxa de fecundidade é superior à da Região do Baixo Vouga e à Região Centro;
- a taxa de nados vivos fora do casamento é inferior à da Região do Baixo Vouga e à Região Centro;

Comparando estes indicadores com os últimos analisados em 1998, verifica-se que:

- a taxa de natalidade se mantém aproximadamente nos mesmos valores;
- a taxa de mortalidade diminuiu;
- os nascimentos fora do casamento e o divórcio aumentaram;
- a nupcialidade diminuiu.

5. DESEMPREGO³

O desemprego no concelho de Oliveira do Bairro, tal como no resto do país, aumentou no período em análise, de Março de 2002 a Junho de 2006.

Segundo os dados do Centro de Emprego de Águeda, em Junho de 2006, existiam, em Oliveira do Bairro 588 desempregados inscritos. Em relação aos últimos dados recolhidos, em Março de 2002, em que existiam no concelho 321 desempregados, o que revela que o desemprego registado quase duplicou.

O desemprego afecta mais as mulheres (65,5%) do que os homens (34,5%). O desemprego afecta mais os indivíduos com mais idade, entre os 35 e 54 anos e com baixas habilitações literárias: 54,2% dos indivíduos não possuem mais que o 2º ciclo. Existem 82 indivíduos (14%) com Curso Superior à procura de emprego.

Dos desempregados inscritos, 95,3% procura novo emprego e 4,7% procura 1º emprego. Verifica-se que a maioria está inscrita há menos de um ano, sendo que o desemprego de longa duração (desempregados inscritos à 1 ano e mais) atinge 33% desta população.

³ Adaptado de “Actualização de Indicadores de Desemprego”, Rede Social de Oliveira do Bairro, 2006, Documento aprovado em CLAS

6. ENVELHECIMENTO E DEPENDÊNCIA⁴

Síntese do Levantamento feito em colaboração com o Grupo Temático do PDS “Envelhecimento” – IPSS’s concelhias com valências para Idosos.

Objectivos:

- Caracterizar a problemática do envelhecimento demográfico em Oliveira do Bairro;
- Caracterizar as instituições e valências para idosos: sua capacidade e evolução;
- Analisar a capacidade dos equipamentos para Idosos: taxas de cobertura e listas de espera;
- Caracterizar os utentes idosos quanto à situação de dependência.

6.1 ENVELHECIMENTO DEMOGRÁFICO

- Verifica-se um contínuo envelhecimento demográfico da população concelhia - 20% da população residente em 2004 possuía mais de 65 anos (comparativamente aos 16% em 1991 e aos 19% em 2001);
- O concelho apresenta um índice de envelhecimento superior ao da Região do Baixo Vouga sendo, no entanto, inferior à Região Centro (128,9 em 2004);
- Existe um elevado índice concelhio de dependência de idosos (superior ao índice do Baixo Vouga e ao da Região Centro)

6.2 EQUIPAMENTOS SOCIAIS PARA IDOSOS

- Verifica-se uma evolução positiva na capacidade das respostas de apoio institucional a idosos, nomeadamente nas valências: Centro de Dia (aumento de 140 para 155 vagas), Apoio Domiciliário (110 para 145 vagas) e a criação do Apoio Domiciliário Integrado;
- Em relação à valência Lar, existe mais uma Instituição com Acordo com a Segurança Social -a Associação de Solidariedade Social “Recanto da Natureza”;
- A taxa de cobertura de equipamentos e respostas sociais para idosos está acima da média distrital (Distrito: 9,8% / Oliveira do Bairro: 12, 7%);

⁴ Adaptado de “Envelhecimento e Dependência – Diagnóstico 2006”, Rede Social de Oliveira do Bairro, 2006, Documento aprovado em CLAS

- No entanto, as maiores necessidades continuam a verificar-se na valência Lar, em que a capacidade existente é inferior às necessidades (158 indivíduos em lista de espera);

6.3 CARACTERIZAÇÃO IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

- Em Fevereiro de 2006 existiam no concelho 206 idosos integrados na valência Lar, 115 idosos integrados na valência Centro de Dia, 142 idosos a beneficiarem de Apoio Domiciliário e 12 a beneficiarem de Apoio Domiciliário Integrado, o que perfaz um total de 475 idosos beneficiários dos referidos serviços.
- Verifica-se uma maior procura de apoio institucional dos idosos a partir dos 75 anos (este facto estará, provavelmente, relacionado entre outros factores, com a sua (in)capacidade física) ;
- Um dado relevante, e a reflectir, diz respeito ao número de indivíduos com idades inferiores a 65 anos, com apoio institucional: 15 indivíduos integrados em Lar, 12 em Centro de Dia, 12 em Apoio Domiciliário e 1 em Apoio Domiciliário Integrado.
- A percentagem de população feminina nas instituições de apoio a idosos è superior à masculina, principalmente nas faixas etárias mais idosas (maior longevidade feminina);

6.4 SITUAÇÃO FACE À DEPENDÊNCIA

- A valência Lar, integra na sua maioria idosos dependentes -39% dos idosos integrados. Sendo que, 17% dos idosos são grandes dependentes/acamados. Apenas 15% dos idosos integrados na valência de Lar são autónomos;
- Na valência Centro de Dia, o n.º de idosos dependentes diminui, predominando o número de idosos autónomos;
- Na valência Apoio Domiciliário, 30% dos indivíduos são autónomos, 28,7% parcialmente dependentes, 24,5% dependentes e 16,8% grandes dependentes/acamados;
- Na valência Apoio Domiciliário Integrado, 50% dos idosos são grandes dependentes e 25% dependentes.

- De um modo geral, na valência de Lar predominam idosos com elevado grau de dependência e na valência Centro de Dia predominam idosos com maior autonomia.
- Nas valências de Apoio Domiciliário a situação face à dependência tende a variar não existindo um padrão.

6. 5. Recomendações:

- Uma especial atenção às questões do envelhecimento activo;
- Alargamento da capacidade de resposta da valência Lar;
- Avaliar a necessidade concelhia de criação de uma UAI – Unidade de Apoios Integrados

De acordo com os planos enquadradores e das orientações estratégicas nacionais, são duas as questões pertinentes a avaliar e a ressaltar no que respeita à intervenção na área do envelhecimento: a questão do **envelhecimento activo**, porque cada vez se vive mais devendo ser garantida qualidade de vida aos indivíduos, e, os **cuidados específicos para as pessoas em situação de dependência**. Para o efeito, propõem-se algumas recomendações e acções/intervenções. Estas deverão ser, não apenas da responsabilidade das instituições que desenvolvem trabalho com idosos, mas também da autarquia e da sociedade civil.

1) Ao nível do envelhecimento activo:

com o objectivo de promover a **ocupação saudável e activa dos tempos livres dos idosos**, desenvolver:

- voluntariado sénior;
- ocupação/ cursos/ formação de interesse para esta população (resposta do tipo Universidade da Terceira Idade);
- sessões de educação intergeracional (nas IPSS's e estruturas educativas oficiais);
- actividades de exercício físico;
- sessões de grupo de desenvolvimento de competências com orientação psicológica (auto-estima, desenvolvimento pessoal, ciclos de vida, etc.);
- sessões de animação sócio-culturais;
- outras, definidas com e pelos próprios indivíduos;

2) Ao nível dos **cuidados específicos para pessoas em situação de dependência**:

- alargar a valência de apoio domiciliário integrado;
- eliminar barreiras arquitectónicas, quer nos espaços públicos quer nos privados;
- avaliar a necessidade concelhia de criação de uma UAI – Unidade de Apoios Integrados;
- avaliar a necessidade de respostas específicas para idosos com doenças do foro psiquiátrico.

3) A nível geral:

- investir e reforçar a formação em Geriatria;

7. EQUIPAMENTOS PARA A INFÂNCIA⁵

Síntese do Levantamento realizado em Junho de 2006 junto das IPSS's com valências para a Infância.

7.1 Equipamentos Sociais

No concelho de Oliveira do Bairro como respostas sociais da rede solidária existem:

- 9 IPSS's com respostas sociais para a Infância;
- 8 com a valência de Creche com capacidade para 268 crianças;
- 8 com valência de pré-escolar com capacidade para 341 crianças;
- 9 com Actividades de Tempos livres (ATL) com capacidade para 435 crianças.

Relativamente à evolução da capacidade institucional nas valências para a infância desde o último Diagnóstico Social concelhio (2002), a única alteração diz respeito ao alargamento da valência ATL no Centro Ambiente para Todos em 10 vagas. Salvo esta situação, todas as valências se mantêm com a mesma capacidade.

De salientar no entanto, que vão ser criadas no concelho no ano de 2007, mais 77 vagas na valência Creche: 41 na Solsil e 36 no Recanto da Natureza, estando neste ano (2006) os equipamentos em construção.

⁵ Adaptado de "Equipamentos para a Infância – Actualização Diagnóstica 2006", Rede Social de Oliveira do Bairro, 2006, Documento aprovado em CLAS

7.2 Taxas de Cobertura

Taxa de cobertura de equipamentos e respostas sociais para a Infância: 30,3%

Taxa esta superior à média do Distrito de Aveiro, que se situa nos 21,6%.

Taxas concelhias por valência:

- Pré – escolar: 51,8%,

- Creche: 37,6%

- ATL: 20,4%

Taxas de cobertura de Creche por freguesia (2006):

Bustos: 66,6%

Mamarrosa: 0%

Oiã: 40,1%

Oliveira do Bairro: 18,5%

Palhaça: 81,3%

Troviscal: 29,4%

7.3 Listas de Espera

A valência onde se verificam maiores necessidades é a valência creche com 224 crianças em lista de espera (corrigida);

A freguesia que apresenta maiores necessidades é Oiã

(Centro Social de Oiã: 90 + Solsil: 29+ Amper: 26)

A Instituição com maior lista de espera é o Infantário Frei Gil: (41 crianças)

No Pré-escolar registam-se 142 crianças em lista de espera

No ATL registam-se 25 crianças em lista de espera

7.4 Recomendações

A preocupação do **reforço das respostas sociais para a infância** está presente no **II Plano Nacional para a Igualdade 2003-2006**, na Medida 1.2 Conciliação da Vida Profissional e Familiar:

1.2.1. Reforço e criação de estruturas de apoio social que facilitem a conciliação da vida familiar profissional, nomeadamente vocacionadas para o apoio a descendentes, ascendentes ou outros dependentes:

- diversificação e melhoria quantitativa e qualitativa dos serviços de apoio às famílias e melhor adequação da oferta à procura a nível nacional e regional;

- estabelecimento de parcerias com agentes envolvidos na criação de estruturas de apoio à conciliação da vida profissional e familiar, designadamente com as autarquias, IPSS e Misericórdias;

Dadas as necessidades diagnosticadas, recomenda-se o contínuo reforço das Instituições Particulares de Solidariedade Social, ao nível do alargamento da capacidade existente, prioritariamente no que diz respeito à valência Creche, valência essa que é exclusivamente assegurada pelas IPSS's, não existindo no sistema público (ao contrário do pré-escolar).

8. Incapacidade/ Deficiência⁶

Segundo o Instituto Nacional de Estatística (INE), em 2001 existiam 1.572 indivíduos com deficiência no concelho de Oliveira do Bairro, significando isto que, 7,4% da população do concelho apresenta algum tipo de deficiência.

O tipo de deficiência que mais atinge esta população é a deficiência **visual** e a **motora**, num total de 420 e 419 indivíduos, representando 26,7% e 26,6% respectivamente de população com deficiência. A estas segue-se a categoria de **“outro tipo de deficiência não especificada”**.

A maior parte da população do concelho portadora de deficiência não possui **nenhum grau de incapacidade atribuído** (59,7%).

- Já 10,8% da população com deficiência possui um grau de incapacidade superior a 80%;
- 11,9% um grau de incapacidade entre 60% e 80%;
- 9,4% entre 30 a 59%;
- 8,2% um grau de incapacidade inferior a 30%.

Analisando as diferentes situações das crianças apoiadas no concelho **pela Intervenção Precoce e crianças com incapacidade atendidas nas IPSS's**, constata-se que das **15 crianças acompanhados pela IP**, 5 apresentam risco estabelecido. Na lista de **crianças** integradas em **IPSS's**, **4** apresentam deficiência comprovada.

⁶ Adaptado do Resumo do Workshop “Envelhecimento e Dependência”, Rede Social de Oliveira do Bairro, 2007

Temos, assim, um total de 9 crianças com deficiência, na faixa etária dos 0 aos 6 anos (4 com Microcefalia, 1 com Trissomia 21, 1 com Paralisia Cerebral, 1 com deficiência visual e 2 com síndromes, ambos com implicações a nível motor).

Existem **109 Crianças e Jovens com NEE's Prolongadas** que frequentam o pré-escolar público e as escolas do 1.º, 2.º e 3.º CEB da rede pública, acompanhadas pela Educação Especial e pelas Unidades Especializadas: 8, no Pré-escolar, 40 no 1º Ciclo e 61 no 2º e 3º Ciclo. Destas crianças, 39 estão integradas no Agrupamento de Escolas de Oliveira do Bairro, 48 no Agrupamento de Escolas de Oiã e 22 no Instituto de Promoção Social da Bairrada.

Do levantamento de dados realizado no concelho, verifica-se que existem crianças e jovens com algum tipo de deficiência ou condição de saúde que não têm implicações tão significativas na sua capacidade de participação, nomeadamente ao nível pedagógico, resultando que, nalguns casos, estas crianças têm medidas do regime educativo especial menos restritivas (e.g. adaptações curriculares e condições especiais de avaliação), sendo integradas no conceito NEE's temporárias (apesar da deficiência ou condição de saúde não o ser).

Os Centros de Actividades Ocupacionais, designados por CAO's, destinam-se a jovens maiores de 16 anos com deficiência e desenvolvem actividades que proporcionem a ocupação dos mesmos. Em Oliveira do Bairro existe um CAO na Santa Casa da Misericórdia que, em Outubro de 2007, integrava 10 utentes com deficiências profundas e grau de dependência elevado.

Em Outubro de 2007, existiam, no Centro de Emprego de Águeda, **7 candidatos portadores de Deficiência** do concelho de Oliveira do Bairro inscritos para Emprego: 2 portadores de Deficiência Intelectual, 2 portadores de Deficiência Auditiva, 2 portadores de Deficiência Musculo Esquelética e 1 portador de Deficiência Visual.

9. Saúde⁷

O Diagnóstico da Saúde foi realizado pelo Centro de Saúde de Oliveira do Bairro, em Maio de 2007.

O Centro de Saúde de Oliveira do Bairro é constituído por 5 extensões, distribuídas pelas diferentes freguesias do concelho (Oiã, Palhaça, Troviscal, Bustos e Mamarrosa). A sede do Centro de Saúde está localizada em Oliveira do Bairro.

Em Dezembro de 2006, existiam 24.210 utentes inscritos no Centro de Saúde de Oliveira do Bairro e suas Extensões

No Centro de Saúde de Oliveira do Bairro trabalham actualmente 69 profissionais, encontrando-se este número distribuído por diferentes categorias: 14 médicos e 19 enfermeiros, o que significa que para um total de 24.210 utentes existe uma média de 1.729 utentes por médico e de 1.274 por enfermeiro.

No ano de 2006, o Centro de Saúde, possuía os seguintes serviços:

- serviço de atendimento permanente, 24h/dia;
- serviço de internamento, com 12 camas;
- serviço de ambulatório (prevenção, tratamento e reabilitação);
- saúde pública;
- serviço de vigilância (saúde materna, infantil, escolar e planeamento familiar);
- serviço de prevenção;
- serviço de controle da tuberculose e doenças respiratórias (STDR);
- núcleo de educação para a saúde;
- serviço de teleconsulta;
- gabinete do utente;
- gabinete de serviço social;
- escola promotora de saúde
- liga dos amigos dos serviços de saúde de Oliveira do Bairro;
- parcerias

Dos indicadores de vigilância do Centro de Saúde de 2003 a 2005, salienta-se êxito no cumprimento do calendário vacinal das crianças até aos 14 anos, onde nos 3 anos em análise houve praticamente um cumprimento generalizado do plano de vacinação.

⁷ Adaptado “Diagnóstico da Saúde”, Julho de 2007, Rede Social de Oliveira do Bairro

Quanto aos indicadores demográficos e sanitários, podemos verificar que a Taxa de Natalidade não tem sofrido grandes oscilações nos 3 anos em análise, não havendo, de igual forma, grandes diferenças entre os valores apresentados por Oliveira do Bairro, relativamente ao distrito de Aveiro e ao continente português.

No que diz respeito à Taxa de Mortalidade Infantil, podemos observar que não se registaram óbitos de crianças com idade inferior a 1 ano e que o distrito de Aveiro apresenta um valor ligeiramente inferior ao continente.

Há ainda a realçar a Taxa de Mortalidade Geral que em Oliveira do Bairro aparece ligeiramente inferior à apresentada pelo distrito de Aveiro e pelo continente.

9.1 Toxicodependência

Segundo os dados fornecidos pelo Centro de Atendimento de Toxicodependentes (CAT) de Aveiro, no ano de 2006, encontravam-se em consultas de acompanhamento **23 utentes** pertencentes ao concelho.

Segundo a Associação Nacional de Farmácias, no ano de 2006, existia 1 farmácia no concelho de Oliveira do Bairro que possuía o sistema de troca de seringas.

Nesse mesmo ano foram recolhidas 61.168 no distrito de Aveiro e 200 no concelho de Oliveira do Bairro.

9.2 Alcoolismo

O concelho de Oliveira do Bairro, situado na região da Bairrada, reúne um conjunto de características peculiares, nomeadamente, o cultivo da vinha, o fabrico artesanal do vinho e a inclusão do consumo de álcool nas práticas sociais diárias, o que leva a que a ingestão excessiva de bebidas alcoólicas seja ainda uma prática comum em muitas das famílias desta região.

9.3 Portadores de HIV

Até 2006 foram identificados **14 casos** de utentes portadores de HIV no concelho de Oliveira do Bairro. Estes casos são encaminhados para o Hospital Universitário de Coimbra, mais concretamente para os serviços de doenças infecto-contagiosas.

9.4 Do diagnóstico, ressaltam as seguintes recomendações:

Toxicodependência - Trabalho de Prevenção Primária

Esta parece ser uma área a intervir futuramente, onde é preciso fazer algum trabalho de prevenção e de sensibilização junto da população, sobretudo das camadas mais jovens

Alcoolismo - Reactivação da Equipa de Alcoologia

O consumo de álcool tem efeitos nefastos nos **indivíduos**, principalmente quando consumido durante a gravidez, infância e juventude, sendo responsável por um grande número de acidentes de viação, acidentes de trabalho e domésticos, absentismo no trabalho, reformas prematuras, baixo rendimento escolar e profissional, entre outros.

Os problemas ligados ao álcool incluem, ainda, consequências ao nível da **família**, nomeadamente, a desestruturação familiar, que se traduz, muitas vezes, em violência doméstica e em problemas psicossociais daqueles que coabitam com o doente alcoólico.

Educação para a Saúde/ Prevenção

- Implementação do GAJO – Gabinete de Apoio ao Jovem de Oliveira do Bairro
- Alargar o Projecto “Escola Promotora de Saúde” a outras Escolas do concelho

Para além destas foram identificadas outras necessidades sem resposta, a nível concelhio:

- Necessidade de um maior conhecimento sobre a dimensão do problema do alcoolismo, da toxicod dependência e da saúde mental;
- Necessidade de institucionalização de um trabalho de prevenção e de intervenção precoce, com cariz terapêutico, direccionado para a população infanto-juvenil, com sintomatologia a nível do comportamento. Este trabalho deverá ter um carácter continuado e englobar na sua intervenção os diferentes contextos em que a criança se insere: a família, a escola e a comunidade;

Os Bombeiros Voluntários de Oliveira do Bairro, destacam a necessidade de trabalhar:

- Prevenção Rodoviária
- Prevenção dos acidentes de trabalho: sensibilização quanto à higiene e segurança no trabalho

O número elevado de acidentes de viação chama a atenção para a necessidade de um maior investimento na prevenção rodoviária. Também a questão dos acidentes

de trabalho (uma vez que estamos presente um concelho muito industrializado), alerta para a necessidade de uma maior sensibilização quanto à higiene e segurança no trabalho.

Os BVOB apresentam como principais preocupações:

- A aquisição de novas viaturas, necessárias ao cabal cumprimento das missões para que são solicitados os Bombeiros, bem como substituição das que já se mostram inadequadas;
- A aquisição de novos equipamentos ou, melhoria ou substituição dos já existentes por outros mais modernos e mais adequados à intervenção a efectuar pelo Corpo de Bombeiros;
- A formação contínua de todo o pessoal, na área do Socorrismo, Salvamento e Desencarceramento, capacitando-o, cada vez mais e melhor, para as acções a levar a efeito;
- A melhoria constante da funcionalidade de toda a estrutura do Corpo de Bombeiros, articulando os vários sectores e intervenção na acção.

9. Educação⁸

10. 1. Baixas habilitações da população

Os níveis de ensino atingidos pela população concelhia evidenciam a **relevância da percentagem da população sem qualquer nível de ensino – 14,35%**, dos quais a maioria (63%) é do sexo feminino, valor superior ao verificado na região – 13,57%.

No concelho de Oliveira do Bairro, uma **significativa percentagem da população (39,93%) possui apenas habilitações literárias ao nível do 1.º Ciclo** do Ensino Básico, sendo que de seguida surge, com 14,35%, o grupo de população com nenhum grau de instrução.

Isto é, mais de metade da população residente no concelho de Oliveira do Bairro encontra-se inserida nestes dois grupos.

De referir ainda que o ensino médio tem muito pouca expressão como opção final de nível de ensino.

No que concerne à **taxa de analfabetismo** registada para o concelho, constata-se que de 1991 para 2001, se assistiu a uma diminuição de cerca de 2,6%. A taxa de analfabetismo do concelho apresenta valores muito próximos da média nacional nos dois anos referidos, registando com sucesso o movimento de descida daquele indicador.

Oliveira do Bairro, em 2001, registava uma **taxa de abandono escolar** de 2,3%, ligeiramente abaixo da média nacional, que se situava nos 2,7%.

Relativamente à **saída antecipada e à saída precoce do ensino**, no mesmo ano de referência, estas foram superiores à média nacional (saída antecipada do ensino – 26,5% em Oliveira do Bairro, média nacional de 24%. Saída precoce do ensino – 47,4% em Oliveira do Bairro, 44% média nacional).

⁸ Adaptado de “Diagnóstico – Caracterização Educativa do Concelho”, Julho de 2007, Rede Social de Oliveira do Bairro (Síntese da Caracterização da Carta Educativa do Concelho)

10.2 Análise SWOT (Forças, Fraquezas, Oportunidades e Ameças) do Diagnóstico da Educação, segundo a Carta Educativa do concelho de Oliveira do Bairro:

Pontos Fracos:

1. Existência de edifícios escolares muito degradados;
2. Elevada taxa de insucesso escolar, nomeadamente no ensino secundário e em especial nos cursos tecnológicos;
3. Fraca oferta de formação profissionalizante;
4. Desarticulação dos programas e projectos educativos realizados a nível concelhio;
5. Taxa de analfabetismo elevada;
6. Baixa de ingresso no ensino superior;
7. Elevado número de casos de alunos portadores de NEE;
8. Nível de escolaridade reduzido para a generalidade da população.

Pontos Fortes:

1. Melhores indicadores educacionais globais dentro da região do Baixo Vouga;
2. Elevada taxa de cobertura no pré-escolar;
3. Existência de projectos em curso para a construção de equipamentos educativos de qualidade;
4. Existência de protocolos para fornecimento de Refeições e promoção de Actividades de tempos livres nos estabelecimentos de educação pré-escolar e de 1º ciclo;
5. Forte envolvimento das autoridades locais no apoio ao desenvolvimento dos projectos educativos das escolas dos diferentes níveis de ensino;
6. Existência de um conjunto significativo de equipamentos desportivos de qualidade;
7. Existência de lista de espera no pré-escolar;
8. Importância significativa do ensino privado;
9. Qualificação profissional dos docentes.

Ameaças | Preocupações

1. Necessidade de aumento de qualificação profissional do tecido produtivo;
2. Envelhecimento global da população;
3. Abandono escolar precoce;
4. Elevado número de migrantes;

5. Aumento do desemprego;
6. Reconversão económica-social do sector primário;
7. Reduzida percentagem de formação superior (universitária).

Oportunidades:

1. Dimensão geográfica do concelho facilitando a articulação entre os actores educativos;
2. Atractividade do concelho relativamente aos concelhos vizinhos, atendendo a um moderado crescimento da população residente;
3. Condições para que a comunidade educativa adira aos projectos educativos animados pela Câmara Municipal.

9. Acção Social⁹

As famílias que recorrem aos serviços de acção social do concelho de Oliveira do Bairro são, na sua maioria, famílias multiproblemáticas conhecidas à gerações pelos técnicos de acção social concelhios. A Pobreza persistente está assim associada à geracionalidade, em que, padrões de comportamento se reproduzem e repetem. Sendo a pobreza multidimensional, também estas famílias “sofrem” de problemáticas diversas, que vão desde a área da saúde, das habilitações, da habitação, do emprego e dos rendimentos, tornando a intervenção complexa e só possível em rede.

Contudo, uma nova geração de “pobres” associada a problemáticas emergentes, situações de crises acidentais, como o desemprego, o sobreendividamento e as questões de doença, está, cada vez mais, referenciados nos serviços, exigindo a estes a concepção de novas respostas e intervenções adequadas.

11. 1. Serviço Local da Segurança Social

No Serviço Local de Segurança Social de Oliveira do Bairro foram acompanhadas, a nível da acção social, em 2007, 13 famílias. Destas, 9 são famílias de acolhimento de crianças; 1 é família de acolhimento de idosos e 3 são famílias que apresentam como problemáticas o alcoolismo e a toxicodependência.

Os apoios prestados, em prestação pecuniária, no âmbito da rubrica Precaridade, visaram na sua maioria o pagamento de rendas de casa em atraso.

Os apoios concedidos a nível da rubrica toxicodependência visaram o pagamento de tratamentos em Comunidades Terapêuticas.

No âmbito do RSI são acompanhadas, pelo mesmo serviço, 17 famílias que se distribuem pelas 6 freguesias concelhias.

11.2 Resposta Social Atendimento/ Acompanhamento Social

11.2.1 Associação e Beneficência de Bustos (ABC)

A conjuntura económica actual, a tomada de consciência dos direitos por parte da população, a generalização de algumas medidas políticas, nomeadamente o RSI, bem como o aumento da capacidade para utilizar os serviços da comunidade, tem produzido uma crescente procura dos serviços por parte dos indivíduos/famílias apoiadas, tendo-se atingido um total de **230 agregados familiares** distribuídos por quatro freguesias.

⁹ Adaptado do Diagnóstico “Pobreza e Exclusão”, Rede Social de Oliveira do Bairro, 2007

O processo de desenvolvimento e modernização, sobretudo do parque industrial, que as freguesias apoiadas no âmbito da resposta social tem vindo a ser alvo, trouxe uma melhoria substancial nas condições de vida da comunidade, contudo eclodiram novas formas de pobreza. De facto, vários grupos da comunidade (ex.: mulheres e desempregados de longa duração de ambos os sexos), com **problemas de inserção profissional** passaram a constituir um contingente de indivíduos em situação de pobreza, embora não necessariamente em situação de exclusão social. Trata-se de indivíduos com competências sócio-profissionais e com boas habilitações e qualificação profissional, características essas, que lhes permitiram ter acesso ao emprego, à habitação com boas condições, automóvel, em suma, a uma vida plena de direitos.

Paralelamente ao factor do desemprego, o factor da **ruptura conjugal** contribui igualmente para que se desencadeiem situações de crise, uma vez que o abandono da habitação implica um aumento das despesas inerentes a uma nova habitação, bem como um aumento das despesas de processos judiciais (divórcio, regulação do poder paternal e partilha de bens).

11.2.2. Santa Casa da Misericórdia do concelho de Oliveira do Bairro

A grande maioria das famílias que recorrem aos Serviços de Acção Social da Santa Casa da Misericórdia, mais concretamente à Resposta Social Atendimento/Acompanhamento Social são famílias que apresentam **sintomatologias de crise**, sendo as mais frequentes as **crises de desenvolvimento**, ligadas ao ciclo de vida individual, ou às **crises familiares**, ligadas ao ciclo de vida familiar. Contudo, cada vez mais, assistimos ao aparecimento de uma nova sintomatologia denominada **crise acidental ou situacional**, causada por acontecimentos inesperados, como o desemprego, a doença, o divórcio e luto.

Estes indivíduos/famílias para a resolução dos seus processos de crise, necessitam, assim, da ajuda do profissional de Serviço Social. Esta intervenção pode desenvolver-se a 3 níveis: antes da crise, no decurso da crise e depois da crise. Antes da crise a intervenção situa-se ao nível da prevenção, durante a crise centra-se na identificação da natureza da crise e nos meios para a solucionar e, depois da crise, a intervenção centra-se no acompanhamento da família.

No decorrer do acompanhamento, é possível perceber muitas vezes, que, nem sempre, conseguimos actuar numa linha de prevenção, na medida em que não temos um conhecimento exaustivo das histórias de vida destas famílias.

Muitas vezes, os problemas da família de origem transitam para a nova família que entretanto se constituiu.

Em 2007, encontravam-se em acompanhamento 177 processos familiares activos. Os 177 processos familiares referenciados, reportam-se a um total de 462 indivíduos, sendo que 256 são do sexo feminino e 206 do sexo masculino.

No que respeita à **atribuição de prestações pecuniárias eventuais de precariedade económica**, a rubrica da Acção Médico-Social é a que assume maior relevo. Na rubrica de **Cooperação Familiar** registamos que grande parte dos subsídios atribuídos destinam-se ao pagamento de alimentação bem como aos consumos essenciais de água, electricidade e gás.

Actualmente, encontram-se em acompanhamento, na Resposta Social Atendimento/ Acompanhamento Social, **43 processos de RSI**, abrangendo um total de **121 beneficiários**. Relativamente ao ano transacto verificou-se um aumento no número de processos. Em igual período do ano anterior encontravam-se em acompanhamento 37 processos.

A **população** beneficiária da medida Rendimento Social de Inserção é, fundamentalmente, **jovem**, uma vez que a faixa etária <18 anos apresenta um valor significativo, dos 121 beneficiários 63 têm idade inferior a 25 anos.

Até Agosto de 2006 foram assinados **43 Acordos de Programa de Inserção envolvendo 121 beneficiários**. As áreas de inserção tiveram subjacente a integração dos beneficiários na vida social, profissional e comunitária, pretendendo assim a sua autonomização.

No total são acompanhadas 407 famílias em situação de pobreza e ou exclusão social pelas duas respostas de atendimento/ acompanhamento social, na área da família e comunidade.

11.3 Município de Oliveira do Bairro – Gabinete de Apoio Social

A Divisão de Acção Social e Família desenvolve um conjunto de actividades e acções com o objectivo de minimizar os factores de risco, inerentes a todas as comunidades, que potenciem a pobreza e a exclusão social.

De acordo com as atribuições conferidas aos municípios, conforme a Lei n.º 166/99, de 18 de Setembro alterada pela Lei n.º 5-A de 2002 de 11 de Janeiro, esta divisão, em conformidade com as orientações do executivo camarário, encontra-se a intervir junto dos agregados do concelho de Oliveira do Bairro nas suas diferentes dimensões: económica, habitacional, social e educativa de forma a proporcionar mínimos de integração social e de bem-estar.

Até ao final de 2007, em conformidade com as orientações do executivo, implementou novas respostas que pretendem, de forma mais ajustada, responder às diversas necessidades com que a autarquia se vê confrontada. De destacar a resposta do **Atendimento Permanente ao Múncipe**, assente no valor da disponibilidade para o cliente/múncipe, tem o objectivo de promover respostas adequadas aos pedidos solicitados, recorrendo aos diferentes recursos da comunidade e envolvendo os diferentes parceiros sociais. Evidentemente, sem nunca esquecer as responsabilidades da própria autarquia, nomeadamente no que respeita aos pedidos para a melhoria das condições habitacionais que continuam a encabeçar o top dos pedidos formulados. Apesar desta não ser ainda uma resposta amplamente divulgada na comunidade a verdade é que a divisão tem tido diariamente uma média de 4 atendimentos, sendo que a maior parte se prende com questões relacionadas com o andamento de processos pendentes. Estes atendimentos são assegurados por todos os técnicos que compõem a divisão, tendo sido estabelecida uma escala diária para esse efeito.

Outra alteração introduzida prende-se com a criação do **Interlocutor para as Minorias** que se ocupa das dificuldades específicas dos grupos minoritários da comunidade, nomeadamente a cigana, mas também as comunidades oriundas dos países de leste e do oriente.

A criação de uma **Base de Dados** é outro dos objectivos que a divisão está a levar a cabo. Esta base de dados tem o objectivo de melhor controlar e coordenar as actividades desenvolvidas pela divisão, mas procurará sobretudo estabelecer, de acordo com o critério da igualdade de oportunidades, uma intervenção concertada e promotora de justiça social.

Estas alterações introduzidas recentemente (início de Agosto de 2007) estão numa fase embrionária, sendo que ainda não produziram efeitos práticos visíveis,

no entanto, cremos que até ao final de Dezembro estas sejam respostas perfeitamente integradas e com efeitos positivos para a comunidade do Concelho.

Além destas alterações introduzidas foram realizadas todas as diligências necessárias à concretização das restantes acções dependentes da Divisão.

HABITAÇÃO

Os pedidos efectuados no âmbito da habitação social foram re-organizados e analisados de forma a se proceder em conformidade com decisões anteriormente tomadas. Desta reorganização percebeu-se que o volume processual existente é de **34 Processos**, sendo que 4 processos são pendentes de 2005, 16 de 2006 e 17 instaurados no corrente ano. Destes processos um foi já arquivado e 3 encontram-se em fase de execução da decisão deliberada em Reunião de Câmara.

De salientar ainda que os processos foram alvo de uma análise crítica de forma a permitir a proposta de novos procedimentos e regulamento que se encontra em fase de elaboração.

Ainda no âmbito da habitação de destacar as diligências efectuadas para concretizar a **candidatura ao Programa Prohabita** a que esta autarquia se propôs como resposta estratégica à introdução de soluções eficazes para a alteração das condições habitacionais degradadas e requalificação de prédios urbanos em avançado estado de degradação. Neste âmbito foram realizadas diligências com vista ao levantamento necessário do número de agregados que possam vir a ser abrangidos e a beneficiar deste programa.

Rendimento Social de Inserção

A técnica da Autarquia afecta ao núcleo Local de Inserção, em Novembro de 2007, acompanhava **14 Processos** no âmbito da Medida Rendimento Social de Inserção.

Estes 14 processos envolviam um total de **39 beneficiários** - a classe etária que envolve mais beneficiários é a dos 6 aos 18 anos, seguindo-se da 25 aos 34 anos e da dos 45 aos 54 anos. A tendência da feminização da medida também neste caso concreto é evidenciada, uma vez que dos beneficiários, 22 são do sexo feminino e 17 do sexo masculino.

11.4 Medida Rendimento Social de Inserção em Oliveira do Bairro

Segundo estatísticas produzidas pelo Centro Distrital da Segurança Social de Aveiro, em Julho de 2007 existiam em Oliveira do Bairro, **117 famílias** beneficiárias do Rendimento Social de Inserção. Em termos de evolução da medida verifica-se uma **tendência geral para a diminuição do número de famílias beneficiárias do RSI entre 1999 e 2007.**

Segundo os técnicos que acompanham esta medida, este abrandamento prende-se com as alterações verificadas na mudança de Rendimento Mínimo Garantido para Rendimento Social de Inserção, havendo uma maior exigência nos meios de prova a apresentar pelos requerentes desta prestação.

Atendendo à caracterização dos agregados familiares beneficiários, em Julho de 2007, constatamos que os tipos de família com mais peso na medida são as **famílias compostas** - *quando todos os elementos envolvidos no agregado familiar não verificam qualquer relação de parentesco com outro elemento do mesmo agregado* (cf, "Estatísticas da Segurança Social", Glossário).

Não obstante, destaca-se o elevado número de indivíduos isolados e de famílias monoparentais.

Relativamente aos rendimentos auferidos (em termos de escalões do RSI), por estes agregados familiares, em Julho de 2007, 31,6% dos beneficiários auferiam entre 100€ a 200€ e 20,5% entre 400€ a 500€. Não existia, nesta data, nenhum agregado familiar a receber mais de 1.000 €/ mês

Segundo os últimos dados existentes no concelho, em Julho de 2007, **323 indivíduos beneficiários** do Rendimento Social de Inserção

A análise dos beneficiários titulares, segundo o sexo, permite constatar a feminização da medida. Tal como no retrato geral do país, são as mulheres na sua maioria, que assumem a titularidade da prestação.

No ano de 2007, até Junho, foram assinados **81 acordos de inserção**, os quais abrangeram **246 beneficiários**. Foram cessados 31 acordos que envolviam 69 beneficiários.

Em Junho de 2007, existiam **177 beneficiários** envolvidos em programas de inserção, isto é, **55% dos beneficiários do RSI em Oliveira do Bairro possuíam nesta data acordos de inserção.**

Atendendo à caracterização dos beneficiários em programas de inserção, as duas classes etárias mais representadas são os indivíduos entre os 55 e 64 anos (41,2%), e as crianças/ jovens dos 6 aos 18 anos, havendo provavelmente uma componente forte da inserção pela educação.

11.5. Minorias Étnicas - Comunidade Cigana

A população cigana de Oliveira do Bairro é uma população sedentária e que na sua maioria se encontra fixada no concelho há vários anos. Com alguma flutuação de residência, os novos agregados ou já viveram anteriormente no nosso concelho ou têm laços familiares com os ciganos que cá vivem.

Esta população encontra-se a residir nas duas freguesias mais urbanas do concelho (talvez porque assim se encontram mais perto dos serviços): **Oliveira do Bairro e Oiã**. Na freguesia de Oliveira do Bairro residem em 3 locais distintos: Rua dos Colégios (no centro da cidade), em Montelongo de Areia e em Vila Verde – Rua da Bunheira. Na freguesia de Oiã, encontram-se a residir em dois núcleos: na Rua da Estação e nos Carris.

No total existem **27 agregados familiares** a residir no concelho (com laços familiares entre eles), dos quais compõem um **total de 114 indivíduos**, 55 do sexo masculino e 59 do sexo feminino.

É uma **população jovem**, sendo que **60,51% desta população possui idade inferior a 18 anos**. Existem 14 crianças com idades até aos 3 anos, 19 com idades entre os 3 e 5 anos, 20 com idades entre os 6 e os 12 anos e 16 com idades entre os 13 e 17 anos. Na classe dos maiores de 64 anos, existem apenas 3 indivíduos.

Estes agregados familiares vivem na sua maioria em terrenos que os próprios adquiriram, terrenos esses não urbanizáveis (agrícolas ou florestais). Nestes terrenos, estas famílias construíram as suas barracas, na sua maioria de madeira, havendo um aglomerado que já construiu em tijolo, contudo sem alicerces, sem telhado, ou divisões (construção abarracada). Existem um aglomerado que vive em tendas de lona em terrenos públicos. Os aglomerados que vivem em terreno próprio possuem água canalizada (que consiste numa torneira colocada próxima das habitações) e possuem electricidade através de gerador.

Nenhuns destes espaços possui casas de banho ou saneamento, tendo no entanto, uma família da comunidade de Oliveira do Bairro, dado início à sua construção.

11.6 Leitura das Problemáticas associadas à Pobreza e /ou Exclusão Social

As instituições com intervenção social directa, referenciadas nos pontos anteriores, apontam como problemáticas associadas à população em situação de pobreza e exclusão social, as seguintes:

- Alcoolismo;
- Insuficiência, Baixos Rendimentos e Sobreendividamento;
- Desemprego e o Emprego Precário;
- Analfabetismo Estrutural e Funcional, Iliteracia, Abandono e Insucesso Escolar;
- Deficit de Competências Pessoais, Sociais e Parentais;
- Maternidade Precoce;
- Monoparentalidade;
- Problemas de Habitação (encargos com rendas elevadas, insalubridade, sobrelotação);
- Problemas Familiares (ruptura, disfuncionalidade, desorganização);
- Doenças do foro mental (Psicopatologia, depressão nervosa, debilidades cognitivas);
- Isolamento Social (falta de redes de suporte)
- Negligência Parental;
- Violência Doméstica e Parental.
- Dificuldades de inserção com minorias étnicas;

11.7. Retrato de uma Família Multiproblemática

O Estudo "**Retratos de Vida a Preto e Branco**"- as potencialidades/ fragilidades dos serviços de protecção social no acompanhamento a famílias multiproblemáticas: - a experiência da valência de Intervenção Familiar e Comunitária da Santa Casa da Misericórdia do concelho de Oliveira do Bairro, realizado em Outubro de 2005 no âmbito do *Projecto "Conhecer para Incluir"* permitiu desenhar o perfil típico de **uma Família Multiproblemática**.

Segundo este estudo, estas famílias apresentam como características mais comuns as seguintes:

- . prevalecem os baixos rendimentos aliados a encargos elevados, sobretudo com saúde e habitação;
- . são agregados endividados (junto de várias pessoas ou estabelecimentos comerciais);
- . pelo menos um dos seus membros é afectado pelo desemprego;

- . não se verifica qualquer investimento ao nível das habilitações/ qualificações, situação que contribui para percursos de grande instabilidade profissional;
- . há quase sempre um elemento em idade activa que não contribui para o orçamento familiar;
- . são várias as doenças que acometem os membros destes agregados, mas destacam-se os problemas de alcoolismo, as depressões e as limitações cognitivas de um ou vários dos seus elementos;
- . habitam, usualmente, em casas arrendadas a preços exorbitantes, sobretudo se se considerarem as condições de insalubridade verificadas;
- . o relacionamento familiar é pautado por relações conflituosas que, na maior parte dos casos, acabam em violência física. São, portanto, famílias desorganizadas na sua forma de estar e de se relacionar;
- . apesar de tudo, estas famílias mantêm-se fiéis ao serviço de acção social que as acompanha, onde recorrem em primeira instância sempre que os sintomas de um problema se agravam.

11. 8 Propostas de mudança a implementar nos processos de intervenção junto de famílias multiproblemáticas

No âmbito do Estudo supra citado foi proposto como mudança a implementar nos processos de intervenção junto de famílias multiproblemáticas:

- prestar atenção redobrada a quaisquer sintomas de crise que ocorram no contexto familiar multiproblemático, para que se possa intervir com base na prevenção e não na remediação dos problemas – prevenção da degradação e cronicidade das situações problemáticas mais agudas;
- desmontar a atitude de resistência manifestada por alguns elementos dos agregados multiproblemáticos – necessidade de preconizar o envolvimento activo de todos os destinatários da intervenção em todos os processos em que estejam implicados;
- evitar a diluição do processo familiar (...) investir numa devolução gradual e supervisionada das funções familiares aos seus respectivos membros;
- generalizar ao nível da intervenção as políticas sociais activas (não restringindo à área do emprego);
- constituição de uma equipa de intervenção alargada, de carácter multidisciplinar, para que muitos dos problemas sejam debelados por técnicos especializados;

- promover alianças com técnicos especializados em vários domínios indispensáveis ao trabalho a efectuar junto de famílias multiproblemáticas;
- contrariar o desinteresse manifestado em relação ao investimento escolar das gerações mais novas;
- investir em formação profissional qualificante, adequada às características individuais;
- controlar a ansiedade dos técnicos em relação aos relativos fracassos da intervenção e às recaídas das famílias (...) valorizando a efectivação das pequenas mudanças;
- investir num estudo rigoroso e individualizado das famílias, das suas histórias de vida, dos problemas que as afectam e actuar isoladamente sobre cada um desses problemas.

12. Resultados dos WORKSHOPS – realizados no ano de 2007

12. 1. Envelhecimento e Dependência

NO Grupo Temático do Envelhecimento, que contou com a presença das Instituições Particulares de Solidariedade Social e representantes da Segurança Social, foi definido como intervenção, o planeamento e avaliação de possíveis respostas:

- Alargar a capacidade das respostas Lar e Apoio Domiciliário no concelho;
- Enviar ofício para a Segurança Social e para a Administração Regional de Saúde a manifestar a intenção de entrar na Rede de Cuidados Continuados;
- Avançar com a candidatura/ manifestar interesse do Centro Saúde em criar uma Equipa Local de cuidados continuados;
- Avaliar a possibilidade de reconversão de algum Lar já existente para uma Unidade da Rede de Cuidados Continuados (com vista a integrar idosos que estão em Lar);
- Diagnosticar o tipo de unidade de cuidados continuados necessário no concelho;
- As Instituições organizarem-se no sentido de partilhar recursos técnicos e humanos (transportes, equipamentos, terapeutas, animadores, psicólogos, etc.);
- Da parte da Autarquia organizar um evento de animação sócio-cultural e/ou desportiva anual para todos os idosos institucionalizados (ex: ginástica adaptada para idosos).

12. 2. Necessidades Educativas Especiais

Os diferentes actores locais no âmbito da Educação, Acção Social e Saúde verificaram, ao longo do último ano, um **agravamento das necessidades não atendidas** das crianças do concelho, que atingiu de certa forma o culminar com as alterações introduzidas pelo Ministério da Educação ao nível da elegibilidade para Educação Especial e, concomitantemente, com a inviabilidade de outro tipo de apoios (terapêuticos) através do Subsídio de Educação Especial, atribuído pela Segurança Social.

Pretendeu-se assim com esta reunião, clarificar as orientações do Ministério da Educação relativamente a estas situações, especificamente no que concerne às **crianças que, não se enquadrando na definição de Necessidade Educativa Especial de carácter prolongado/permanente, ficaram a descoberto, sem poderem beneficiar de intervenção especializada.**

Foram expressas pelas diferentes entidades presentes as necessidades sentidas (e.g. **Terapia da Fala, Psicologia, Psicomotricidade, Apoio Educativo**), nos distintos níveis de ensino, do pré-escolar ao 3.º ciclo, para as crianças e jovens com necessidades ditas temporárias.

Foi salientado o facto das **crianças do pré-escolar da rede solidária (IPSS's) que apresentam atrasos de desenvolvimento globais ou específicos não terem sido contempladas para apoio educativo no presente ano lectivo¹⁰**, com excepção daqueles com deficiência comprovada. Por outro lado, como não apareceram nas listas de Educação Especial (apesar de constarem nas listas da Intervenção Precoce), **deixaram de ser elegíveis para acompanhamentos terapêuticos via Subsídio de Educação Especial.**

Foi ainda referida a situação do **IPSB**, escola do ensino particular e cooperativo, que **tem integrado várias crianças e jovens com deficiência** e que **não é contemplado com a colocação de docentes de Educação Especial.**

¹⁰ Estas crianças não foram contempladas por não serem consideradas com NEE's permanentes, tendo a lista de apoio da única educadora colocada em Intervenção Precoce no concelho incluído apenas crianças com deficiência. Paradoxalmente, esta educadora, como todas as outras colocadas em IP, não é considerada docente de Educação Especial e perdeu as regalias inerentes a esse estatuto.

2. Orientações do Ministério da Educação

O representante da DREC apresentou o actual conceito de Educação Especial, vincando as situações elegíveis para este apoio do Ministério da Educação. Referiu-se à aplicação da CIF – Classificação Internacional de Funcionalidade para a futura identificação das crianças com NEE's permanentes

Medidas propostas pelo ME (Despacho 1/ 2006) para as situações não elegíveis para Educação Especial: Cursos de Educação e Formação, Planos de Recuperação, Percursos Curriculares Alternativos e PIEF's.

3. Recursos Concelhios

Projecto “(Entre)Laços, no âmbito do Programa Ser Criança que se encontra perto do seu término, mas cujas respostas terapêuticas (psicoterapia individual, terapia familiar e promoção de competências parentais) vão ter continuidade por via de um protocolo entre a Autarquia e a Santa Casa da Misericórdia – Actual “Espaço Mudança”. Contudo, estas respostas dirigem-se prioritariamente à população concelhia com problemáticas a nível dos maus tratos.

A **Equipa Multiprofissional** concelhia tem dado resposta ao nível da avaliação psicológica, social e médica das diferentes situações sinalizadas quer pelas escolas, jardins de infância e até pais, no entanto a dificuldade prende-se com o acompanhamento posterior, nomeadamente em termos psicológicos;

O Centro de Apoio Educacional e Terapêutico a Crianças “Evoluir” mostrou-se receptivo ao estabelecimento de algum acordo ou protocolo com vista ao ultrapassar das necessidades diagnosticadas.

4. Conclusão:

Decidiu-se que, numa primeira fase terá, deverá ser clarificado junto dos diferentes Ministérios, as diferentes orientações, com o objectivo de posteriormente redefinir as necessidades e as possíveis respostas locais. Assim:

- A Câmara Municipal, em articulação com os agrupamentos de escolas e restantes entidades presentes, ficou responsável pela elaboração do resumo do presente *workshop*, assim como pela sistematização das questões a serem colocadas ao Ministério da Educação;
- As IPSS's ficaram responsáveis por colocar as questões relativas à sua realidade à Segurança Social.

12. 3. Infância e Juventude

Conclusões Grupo Trabalho Temático “Infância e Juventude”

1.1 Problemáticas associadas

Da análise dos dados apresentados pelas diferentes entidades presentes na primeira sessão de trabalho do Grupo temático, que tinha como objectivo auferir o Diagnóstico relativo a esta temática, concretamente os factores de risco existentes na comunidade que influenciam negativamente e potenciam o surgimento das situações problemáticas e as suas causas, identificam-se cinco grandes categorias de problemas presentes no concelho de Oliveira do Bairro e que afectam directa ou indirectamente a infância e a juventude:

- **Negligência Familiar e Maus-tratos;**
- **Sintoma Escolar;**
- **Deficit de Competências Pessoais Sociais e Parentais;**
- **Violência Doméstica;**
- **(Pré) Delinquência Juvenil.**

Para além destas cinco categorias foram ainda identificadas as seguintes problemáticas: Deficiência, Abuso de Substâncias (alcoolismo e toxicod dependência), Maternidade Precoce, Desemprego/Insuficiência de Rendimentos.

1.2 Análise das Causas

A escolha de apenas quatro situações-problema respeitou a prevalência indicada pelos dados apresentados pelas diferentes entidades, tendo apenas excluído de análise na presente reunião o Sintoma Escolar que, embora com um prevalência que o coloca como a segunda maior problemática presente no concelho, será, melhor analisada em capítulo/documento específico. A não análise dos outros problemas indicados pelas entidades prende-se com a necessidade de priorizarmos a intervenção, ao mesmo tempo que, não podendo ver as problemáticas de forma isolada, muitos dos outros problemas acabam por ser condicionantes, factores de risco ou causas para o aparecimento das problemáticas agora priorizadas, pelo que, deste modo, certamente não as estaremos a descurar.

A análise causal presente revela sempre dois riscos que importa ter sempre presentes quando procuramos levar a cabo este exercício: por um lado ter sempre consciência de que a presença de um único condicionante não é razão para que o problema exista, querendo com isto dizer que nada do que foi apresentado é linear, antes dinâmico e de difícil objectivação. Por outro lado, esta não é uma análise plena de cientificidade nem de rigor matemático, mas antes um puro exercício mental com o objectivo de analisar as diferentes realidades do concelho que cada entidade perspectiva e permitir o encontro de uma intervenção conjunta e concretizável de forma articulada.

Negligência e Maltrato

a. Não se tratando de discutir os efeitos do trauma da negligência ou do maltrato mas, antes, as causas presentes numa ou noutra situação optamos por manter estes conceitos agregados, respeitando, assim, a forma como as entidades presentes responderam à grelha de diagnóstico.

b. Da análise das causas resumem-se do seguinte modo

1. Alcoolismo/Usos (abuso) de estupefacientes
2. Desresponsabilidade Parental
3. Valores familiares inadequados
4. Famílias desestruturadas
5. Desemprego/dificuldades económicas
6. Psicopatologia
7. Dificuldades Conjugais
8. Isolamento Social/Ausência de Redes de Suporte
9. Gravidez não desejada
10. Família Mono Parental
11. Família numerosa
12. Práticas parentais desadequadas
13. Fracas competências parentais
14. Desorganização Emocional
15. Falta de Informação

c. Todas as instituições apontam o **alcoolismo** como uma das mais importantes causas promotoras da negligência e do maltrato.

d. Todas as instituições apontam para a existência de **problemas familiares** de diversa ordem, nomeadamente no que respeita à sua estrutura organizativa.

e. Todas as instituições apontam para as dificuldades sociais relacionadas como o **desemprego** e as **dificuldades económica**, mas sobretudo no que respeita ao **isolamento social e à falta de redes de suporte familiar** (formal e informal).

f. A maior parte das instituições apontam para alguns problemas relacionados com **aspectos individuais** nomeadamente no que respeita à presença de psicopatologia, deficit de competências pessoais, sociais e parentais.

Deficit de Competências Parentais

1. Pobreza
2. Desemprego
3. Isolamento Social/Falta de Redes de Suporte
4. Baixas habilitações académicas
5. Não valorização do contexto escolar e/ou formação
6. Reprodução de modelos de funcionamento familiar

Violência Doméstica

7. Alcoolismo/Uso (abuso) de estupefacientes
8. Psicopatologia
9. Desemprego/Dificuldades Económicas
10. Dificuldades Conjugais
11. Baixa Auto-Estima
12. Padrões de Vinculação inseguros

(Pré) Delinquência

13. Psicopatologia da Infância ou Juventude
14. Uso de estupefacientes
15. Problemas Neurológicos
16. Dificuldades de Aprendizagem
17. Abandono Escolar
18. Desorganização Familiar
19. Negligência Parental
20. Falta de uma educação para os valores
21. Busca de satisfação individual imediata

1.2.1 Causas Transversais às Problemáticas Prevalentes

i. *Alcoolismo e uso (abuso) de estupefacientes* – podendo ser analisado, também, como um efeito de um conjunto de causas individuais, familiares e sociais, o alcoolismo surge em todas as situações analisadas, como

uma grave causa de um conjunto de problemas que afectam, directa ou indirectamente a infância ou a juventude no concelho de Oliveira do Bairro.

ii. Isolamento Social

iii. Desemprego/Baixos Rendimentos

iv. Baixas Competências Pessoais, Sociais e Parentais

v. Problemas Familiares

1.3 Conclusões e Recomendações

De acordo com os resultados apresentados e analisados pelo grupo de trabalho reunido nesta data será relevante dinamizar um conjunto de actividades orientadas para a prevenção das causas presentes das diferentes situações-problema que afectam as crianças/jovens do concelho de Oliveira do Bairro.

No que respeita às tarefas inerentes à **prevenção** sendo as crianças o público-alvo directo, considera-se fundamental a promoção de uma educação, transversal aos diferentes ciclos escolares, assente nos valores (cidadania, igualdade de género), direitos (direito à protecção, direito à participação...) e afecto (os Sentimentos, a Sexualidade).

Considera-se igualmente relevante dinamizar e promover o funcionamento de respostas já pensadas como o GAJO – Gabinete de Apoio ao Jovem de Oliveira do Bairro, o Atendimento Integrado ou a Equipa de Alcoologia.

No que respeita à intervenção indirecta, considerou-se fundamental qualificar as respostas já existentes, promovendo-se uma articulação entre os diferentes serviços/respostas ao nível do encaminhamento e acompanhamento, nomeadamente através da apresentação das respostas existentes aos diferentes parceiros (Escolas, Centro de Saúde...) com reuniões periódicas; ou através da elaboração de um Guia Anual de Recursos.

No que concerne à comunidade em geral, considerou-se fundamental a promoção de campanhas de sensibilização para as temáticas da Violência Doméstica, da Igualdade de Género e para a Prevenção de Consumo de Álcool.

Plano de Acção “Infância e Juventude”

Acção	Calendarização	Entidade Responsável	Parceria	Recursos
“Espaço Mudança” - Psicoterapia Individual - Intervenção Sistémica e Familiar - Treino competências parentais Sustentabilidade CAFAP	2007-2009	SCMOB	CMOB	Recursos Humanos: - 3 Psicólogos a tempo parcial
CAFAP – Centro de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental (candidatura)	2008-2010	SCMOB	Segurança Social	
CAT – Centro Acolhimento Temporário “Casa dos Cedros” para Jovens (misto)	2008	Solsil	Segurança Social	
Projecto Educativo Educação Para os Valores, Direito e Afectos P/ todos níveis de ensino (Formação Cívica e Área Projecto)	2007/2008 2010/2011	Agrupamento de Escolas de Oliveira do Bairro	CMOB: CPCJ e Rede Social	“FAROL” Educadores Professores Conselho Executivo
“ E agora Ruça?” Programa Promoção a Saúde 3º e 4º ano	2007/2008	CMOB	Agrupamento de Escolas de Oliveira do Bairro Agrupamento de Escolas de Oiã	Manuel Ruça Professores Técnicos da CMOB
Gajo – Gabinete de Adolescentes e Jovens de Oliveira do Bairro	2008 - 2010	Centro de Saúde de Oliveira do Bairro	CMOB Escolas; Alunos interlocutores	Espaço Físico Equipa Multidisciplinar
Equipa de Alcoologia	2008-2010	Centro de Saúde de Oliveira do Bairro	CRAC – Centro Regional de Alcoologia de Coimbra	Recursos Humanos: 2 Médicos 3 Enfermeiro 1 Técnico Serviço Social
Núcleo de Apoio a Crianças e Jovens (Exp. Piloto)	Calendarização 2008-2010	Centro Saúde de Oliveira do Bairro	CLAS - Conselho Local de Acção Social de Oliveira do Bairro	Recursos Humanos Médicos, Engenheiros, Assistente Social
Apoio à Vitima - Articulação com a APAV - Divulgação - Procedimentos - Campanhas	2008-2010	Rede Social/CPCJ	Espaço Mudança CLAS APAV	Recursos Humanos
Divulgação das Respostas Sociais	2008-2010 (Anual)	Rede Social – Núcleo	Agrupamentos	Recursos Humanos

-Reunião com professores -Reunião com Técnicos Saúde		Executivo	Centro de Saúde Diferentes Serviços	Produção de material de divulgação (1 Folha simples com contactos, organigrama)
Emergência Social	2008-2010	CMOB – Acção Social	ABC, Santa Casa da Misericórdia, Segurança Social	Recursos Humanos Técnico de Serviço Social
Atendimento Integrado	2008-2010	CMOB – Acção Social	ABC, Santa Casa da Misericórdia, Segurança Social	Recursos Humanos Técnico de Serviço Social
Grupo Temático “Infância e Juventude” (Reuniões Semestrais 2xano)	2008-2010	Rede Social Grupo Temático	Grupo Temático	

12. 4. Educação/ Formação

Desenho da Intervenção

Necessidades de Formação:

Profissões com procura no mercado de trabalho de Oliveira do Bairro e com necessidades de profissionais qualificados: Serralharia mecânica e civil, soldadura, carpintaria e electricidade.

Problema: fraca motivação dos jovens em aderir a estas profissões e a estas áreas formativas

Resposta

- Marketing das Profissões

- Visitas das Escolas às Empresas do concelho
- Visitas ao Centro de Formação Profissional

Parceria: Agrupamentos de Escolas/ IEFP -Centro Formação Profissional de Águeda, ACIB e Á MEDIDA;

Cronograma: a iniciar no ano lectivo 2007/2008 e manter nos anos lectivos subsequentes

- “Feira das Profissões” integrada na FIACOBA

Parceria: Câmara Municipal de Oliveira do Bairro, IEFP -Centro Formação Profissional de Águeda, ACIB e Á MEDIDA;

Cronograma: a desenvolver na FIACOBA de 2009

Necessidade de realizar anualmente o diagnóstico das necessidades de formação concelhia

Resposta

- Levantamento das Necessidades de Formação

- Levantamento das Necessidades de Mão – de – Obra Qualificada

Promotor: ACIB

Cronograma: a iniciar em 2007 e a desenvolver nos anos vigentes do PDS

Problema: as baixas habilitações da população

Resposta

- Reconhecimento, Certificação e Validação de Competências de maiores de 18 anos, ao nível do 9º e 12º ano;

Promotor: Centro Novas Oportunidades de Oliveira do Bairro

Cronograma: a iniciar em 2007 e a desenvolver nos anos vigentes do PDS

- Cursos de Educação e Formação de Adultos (EFA)

Promotor: Centro Novas Oportunidades de Oliveira do Bairro e entidades que se candidatem, nomeadamente a À Medida e Santa Casa da Misericórdia de Oliveira do Bairro

Cronograma: dar continuidade ao já iniciado e preparar novas candidaturas a desenvolver nos anos vigentes do PDS

Problema: Insucesso e abandono escolar

Resposta

- Diversificação da oferta escolar e formativa

- Desenvolvimento de Cursos de Educação e Formação de Jovens (CEF's)
- Desenvolvimento de Cursos Tecnológicos
- Desenvolvimento dos Percursos Alternativos

Promotores: Centro Novas Oportunidades e Escolas (Escola Secundária de Oliveira do Bairro, EB 2,3 Dr. Acácio de Azevedo, IPSB de Bustos, EB 2,3 Dr. Fernando Peixinho) IEF - Centro Formação Profissional de Águeda

Cronograma: dar continuidade ao já iniciado e preparar novas candidaturas a desenvolver nos anos vigentes do PDS

- Elaboração de um documento de divulgação com toda a oferta educativa e formativa do concelho de Oliveira do Bairro

Promotores: Câmara Municipal de Oliveira do Bairro (da responsabilidade do Gabinete de Comunicação + Rede Social)

Cronograma: A realizar entre Dezembro e Janeiro de cada ao vigente do PDS

Problema: Fraca articulação das instituições que operam nestas áreas

Resposta

Dinamização do Grupo Temático "Educação / Formação"

Promotores: Câmara Municipal de Oliveira do Bairro – Núcleo Executivo da Rede Social

Cronograma: Realização de 2 reuniões de trabalho por ano, a decorrerem nos meses de Junho/Julho e Dezembro/ Janeiro durante o período de vigência do PDS.

- Necessidade de envolver o IPSB neste grupo e de propor a sua adesão ao CLAS de Oliveira do Bairro.

Problema: Necessidade de trabalhar “melhor” e mais precocemente a orientação vocacional.

- Ausência de psicólogo no Agrupamento de Escolas de Oiã

12 5 Incapacidade/ Deficiência

Segundo o grupo temático da “Incapacidade/ Deficiência” e após o conhecimento do Diagnóstico, em relação à incidência da problemática, aos constrangimentos e necessidades, mas também aos recursos concelhios e às orientações estratégicas dos dois Planos Nacionais que apontam estratégias de intervenção, medidas e instrumentos nesta área, foi considerado pelo grupo de trabalho, como prioritário, em termos de acção na área da deficiência:

- Criação do Serviço de Informação e Mediação para a Pessoa com Deficiência - SIM-PD – Gabinete Autárquico, permitindo este, através da base de dados a longo prazo, construir o Diagnóstico Local;
- Realização de uma Acção de Formação na Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF), para os técnicos locais que trabalham nesta área (professores, psicólogos, profissionais de saúde, outros);
- Aprofundar o Diagnóstico – com base em candidatura e com uma equipa afecta especialista na área ou realizar o levantamento possível (dos grupos etários até 15 anos, maiores de 65, indivíduos com grau de incapacidade atribuído, ...);
- Necessidade de criar acessibilidades na Escola Básica Integrada de Oiã, principalmente no espaço contíguo às unidades especializadas (rampas de acesso, telheiro, reparação dos elevadores);
- Alargar o Plano de Acessibilidades da Câmara Municipal a outros aglomerados e freguesias do concelho;
- Realização de uma Acção de Formação na área das Acessibilidades/ Mobilidade;
- Intenção da Santa Casa da Misericórdia protocolar com Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão Deficiente Mental de Anadia a hipoterapia;

- Avaliação da necessidade de outro tipo de respostas/ valências residenciais e não residenciais: acolhimento residencial de carácter temporário, apoio domiciliário para pessoas com deficiência, ateliers ocupacionais, grupos de auto-ajuda.