

PLANO DE AÇÃO 2013

(Plano de Desenvolvimento Social 2011-2013)

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO *EX-POST*

Conselho Local de Ação Social de Santo Tirso | abril de 2014



FICHA TÉCNICA

Título Plano de ação 2013. Relatório de avaliação *ex-post*

Autor Conselho Local de Ação Social de Santo Tirso

Data abril de 2014

Edição Câmara Municipal de Santo Tirso

Divisão de Ação Social

Praça 25 de Abril

4780-343 Santo Tirso

Telefone: 252 830 400

E-mail: redesocial@cm-stirso.pt

Índice

3	Índice de gráficos e tabelas
4	Siglas e Acrónimos
5	Nota introdutória
6	1. Área estratégica: crianças e jovens
9	2. Área estratégica: deficiência
13	3. Área estratégica: dependências
15	4. Área estratégica: idosos
16	5. Área estratégica: violência doméstica
19	6. Área estratégica: saúde mental
21	Considerações finais

Índice de gráficos e tabelas

- 6** Gráfico 1: Diferença observada entre o número de atividades previstas e o número de atividades realizadas na área estratégica 'crianças e jovens'
- 9** Gráfico 2: Diferença observada entre o número de atividades previstas e o número de atividades realizadas na área estratégica 'deficiência'
- 12** Gráfico 3: Diferença observada entre o número de atividades previstas e o número de atividades realizadas na área estratégica 'dependências'
- 15** Gráfico 4: Diferença observada entre o número de atividades previstas e o número de atividades realizadas na área estratégica 'violência doméstica'
- 18** Gráfico 5: Diferença observada entre o número de atividades previstas e o número de atividades realizadas na área estratégica 'saúde mental'
- 20** Gráfico 6: Grau de execução das atividades do PA 2013
-
- 7** Tabela 1: Área Estratégica: Crianças e Jovens – resultados observados em dezembro de 2013
- 11** Tabela 2: Área Estratégica: Deficiência – resultados observados em dezembro de 2013
- 13** Tabela 3: Área Estratégica: Dependências – resultados observados em dezembro de 2013
- 14** Tabela 4: Área Estratégica: Idosos – resultados observados em dezembro de 2013
- 16** Tabela 5: Área Estratégica: Violência doméstica – resultados observados em dezembro de 2013
- 19** Tabela 6: Área Estratégica: Saúde mental – resultados observados em dezembro de 2013

Siglas e Acrónimos

ACIST	Associação Comercial e Industrial de Santo Tirso
ACOD	Associação Criar Oportunidades à Deficiência
AMCHR	Associação de Moradores do Complexo Habitacional de Ringe
ASAS	Associação de Solidariedade e Ação Social de Santo Tirso
CAID	Cooperativa de Apoio à Integração do Deficiente
CASL	Casa de Acolhimento Sol Nascente
CLAS	Conselho Local de Ação Social
CLDS	Contrato Local de Desenvolvimento Social
CMST	Câmara Municipal de Santo Tirso
CPCJ	Comissão de Proteção de Crianças e Jovens
CRI	Centro de Respostas Integradas
DGEstE	Direção-Geral dos Estabelecimentos Escolares
EAPN	<i>European Anti Poverty Network</i> (Rede Europeia Anti-Pobreza)
INA	Instituto Nun'Alvres
IPSS	Instituições Particulares de Solidariedade Social
ISCMST	Irmandade e Santa Casa da Misericórdia de Santo Tirso
PA	Plano de Ação
PDS	Plano de Desenvolvimento Social
RS	Rede Social
SAD	Serviço de Apoio Domiciliário
UCC	Unidade de Cuidados da Comunidade
USF	Unidade de Saúde Familiar

NOTA INTRODUTÓRIA

O relatório que se segue corresponde à avaliação final do Plano de Ação (PA) da Rede Social (RS) de Santo Tirso para o ano de 2013, previsto no Plano de Desenvolvimento Social (PDS) 2011-2013, o qual, por sua vez, foi aprovado em sede de Conselho Local de Ação Social (CLAS). Trata-se de um momento de reflexão acerca da execução das suas ações, que ajudará a reduzir os efeitos dos obstáculos encontrados ao longo da sua operacionalização, bem como a lançar pistas para o planeamento ulterior. A sua redação foi concluída em abril de 2014.

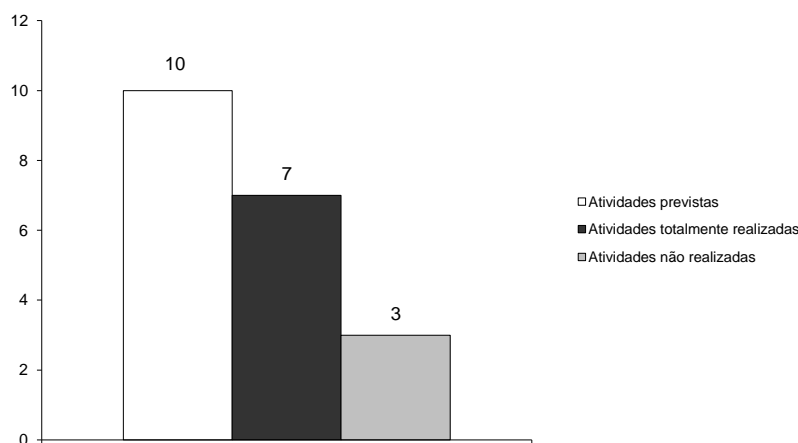
Um plano é sempre um documento que representa um conjunto de intenções com vista ao alcance de determinados objetivos; um documento que pode, ou não, concretizar-se de forma plena, em função de vários fatores circunstanciais, endógenos ou exógenos a cada uma das atividades e que podem sobre elas exercer diferentes influências. Neste sentido, a redação de um relatório de avaliação *ex-post*, como o que aqui apresentamos, permite clarificar os desvios observados em relação àquele conjunto de intenções, sejam eles desvios desfavoráveis ou enriquecedores da atividade em questão. Para esse efeito, recorreremos à análise de todos os indicadores de medida previstos na matriz de planeamento de cada área estratégica, com base nas respetivas fontes de verificação.

Face ao exposto, nas páginas que se seguem voltamos a nossa atenção para os resultados de cada uma das áreas estratégicas definidas do PDS supramencionado, seguidos de um breve ponto em que daremos nota de algumas considerações finais. Sempre que se justifique, serão apresentadas algumas sugestões para próximas atividades ou estratégias de planeamento.

1. Área estratégica: crianças e jovens

Iniciando a avaliação dos resultados pelas crianças e jovens, importa destacar o facto de 50% das ações serem da responsabilidade da Comissão de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ), dado que o PA daquela Comissão constitui parte integrante do PA da RS. Outro aspeto a ter em consideração prende-se com o facto de a maior parte das ações previstas ter sido concretizada (7 em 10, correspondentes a 70%).

Gráfico 1: **Diferença observada entre o número de atividades previstas e o número de atividades realizadas na área estratégica 'crianças e jovens'**



Quanto aos desvios observados e para além da informação disponibilizada na coluna da tabela 1 respeitante aos indicadores de verificação, podemos, de acordo com a informação que conseguimos apurar relatar os seguintes **desvios**:

- A reunião com todos os diretores de agrupamento e mediadores educativos apenas foi realizada em janeiro de 2014, por questões relacionadas com a indefinição do representante da educação na CPCJ, uma vez que a data prevista para a realização da ação coincidiu com a substituição do anterior elemento.
- A ação de sensibilização junto de técnicos de intervenção da primeira linha foi promovida em dezembro de 2012. Não podendo ser considerada realizada, foi possível aferir que os objetivos propostos com esta ação foram antecipadamente alcançados.

Tabela 1: Área Estratégica: Crianças e Jovens – resultados observados em dezembro de 2013

Ação	Meta	Prazo	Responsabilidade	Grau de execução	Indicadores de verificação
Reunião com todos os diretores e mediadores educativos dos vários agrupamentos de escola	1 Reunião realizada	Out. 2013	CPCJ	Realizada	Ação realizada apenas em janeiro de 2014. 11 participantes (4 agrupamentos de escolas, 3 escolas, representantes da CPCJ).
Sessão de esclarecimento pais/professores	1 Reunião realizada na Escola Básica de S. Rosendo	Até jul. 2013	CPCJ-ASAS	Realizada	1 reunião realizada em abril (60 participantes); 1 sessão realizada em maio (18 participantes).
Sessões de sensibilização para a prevenção de comportamentos de risco na infância e na adolescência	5 Sessões realizadas	Até dez. 2013	UCC Provida (C.S. Negrelos)	Realizada	5 sessões realizadas Temas abrangidos: tabagismo, substâncias lícitas e ilícitas, sexualidade e gravidez na adolescência, prevenção de acidentes na infância, doenças sexualmente transmissíveis 120 jovens participaram em 4 sessões 20 pais participaram na sessão de prevenção de acidentes na infância Escolas abrangidas: Secundária Afonso Henriques e Agrupamento de S. Martinho do Campo
Ações de formação em educação parental	1 Grupo de formação	Até mai. 2013	CAID-CLDS	Realizada	1 grupo realizado (7 pais).
Ateliês de puericultura	1 Grupo de formação	Até mai. 2013	CAID-CLDS	Realizada	1 grupo realizado (5 participantes).
Ação de sensibilização junto dos técnicos de intervenção da 1.ª linha	1 Ação de sensibilização realizada	Até jun. 2013	CPCJ; Segurança Social	Não Realizada	Não se aplica
Promoção do mês da prevenção dos maus tratos a crianças	1 Programa de atividades relacionado com a temática dos maus tratos	Abr. 2013	CPCJ	Realizada	4 Sessões de sensibilização sobre violência no namoro para alunos do ensino secundário (D. Dinis, Tomaz Pelayo, Agrícola Conde S. Bento e Instituto Nun'Alvres (INA)); 1 caminhada pela prevenção dirigida à comunidade em geral (cerca de 120 participantes); Entrega de 5 000 laços azuis à comunidade em geral; Publicação de artigos semanais (5 no total) no Jornal de Santo Thyrsó; Associaram-se ao programa as escolas do concelho e todas as entidades que constituem a CPCJ, entre outros parceiros que participaram indiretamente (Loja do cidadão, Federação Portuguesa de Andebol, ...).
Ação de reflexão sobre menores em risco	1 Reunião com os profissionais da CPCJ e juizes magistrados do Tribunal de Santo Tirso	Até dez. 2013	CPCJ	Realizada	Ação substituída por 1 reunião realizada em junho com o Procurador-Geral da República, com o coordenador de magistrados, com os interlocutores das CPCJ do distrito judicial do Porto e com as CPCJ.
Revista digital sobre infância e juventude	Publicação de 2 revistas	mai. e nov. de 2013	ASAS	Não realizada	Não se aplica
Projeto "Laços" para apoio a pais adotivos	Criação de 2 grupos de autoajuda (pais adotivos e filhos adotados)	Até dez. 2013	ASAS	Não realizada	Foram realizadas 2 reuniões (fevereiro e março) com pais e crianças, mas os grupos não foram criados.

Entrando no campo dos constrangimentos e das sugestões apontadas pelos vários parceiros responsáveis pela execução do plano, destacamos os seguintes aspetos:

Constrangimentos:

- A assunção de responsabilidades da comissão restrita da CPCJ, que deveriam ser da competência da comissão alargada;
- Fraca adesão das famílias aos ateliês realizados, quer no âmbito da educação parental, quer no âmbito da puericultura.

Sugestões:

- A definição de estratégias que motivem um maior envolvimento da comissão alargada na prevenção dos maus-tratos das crianças e jovens, de forma a não sobrecarregar o trabalho de acompanhamento de processos desenvolvido pela comissão restrita.

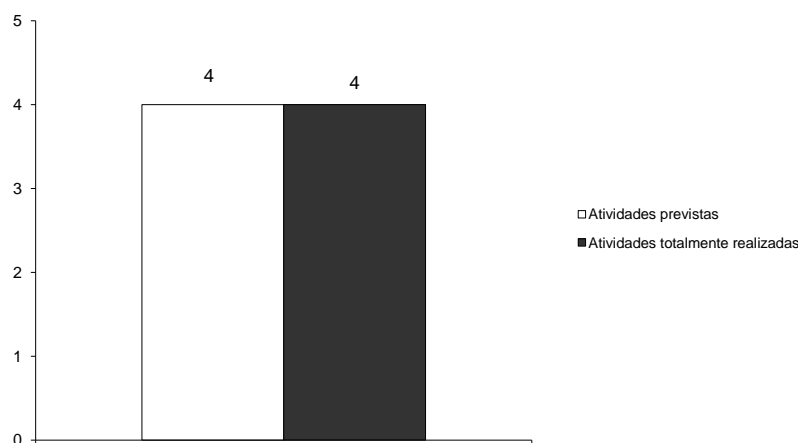
2. Área estratégica: deficiência

No caso da deficiência, a responsabilidade da execução das ações foi distribuída pela Cooperativa de Apoio à Integração do Deficiente (CAID) e pela Câmara Municipal de Santo Tirso (CMST). Importa, no entanto, esclarecer que, no caso da ação de criação de um grupo de trabalho, que nos remete já para os planos de ação anteriores, a responsabilidade definida em sede de *focus-group* de técnicos de intervenção social era de coordenação e dinamização, já que se pretendia um envolvimento direto das outras duas entidades do concelho com intervenção na área da deficiência, nomeadamente a Casa de Acolhimento Sol Nascente (CASL) e a Associação Criar Oportunidades à Deficiência (ACOD).

É do conhecimento geral, sobretudo entre os profissionais que trabalham no campo da ação social, que a deficiência representa uma prioridade em termos de intervenção. Esta área estratégica do plano comporta, por isso, uma importância acrescida, quer do ponto de vista da sensibilização, quer do ponto de vista da intervenção propriamente dita, quer ainda no que diz respeito à criação de novas respostas.

Um dos pontos fortes dos resultados alcançados nesta área estratégica resulta da realização da totalidade das ações previstas.

Gráfico 2: **Diferença observada entre o número de atividades previstas e o número de atividades realizadas na área estratégica 'deficiência'**



Não obstante, nem todas as metas definidas foram alcançadas. Vejamos os **desvios** apurados:

- Apesar de ter sido criado um grupo de trabalho entre técnicos do concelho, não foi concebida uma estratégia comum e, por consequência, não foram elaborados os documentos previstos;
- Apenas uma Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS) foi contactada com vista à respetiva sensibilização e ao intercâmbio entre instituições (dentro desta IPSS o contacto, para ambas as ações, foi desagregado em duas valências distintas, originando dois momentos igualmente distintos da ação). Considerando que a meta prevista passava pelo contacto de 50% das IPSS (na sua totalidade, por um lado, e com intervenção na área dos idosos, por outro), podemos afirmar que os resultados ficaram aquém das expectativas.
- No tocante à sensibilização, foram contactadas pela CAID mais do dobro das empresas previstas inicialmente, num esforço claro da instituição em consciencializar o tecido empresarial para a importância desta problemática. Do mesmo modo, no que concerne ao intercâmbio entre instituições, foram integradas em estágio profissional o dobro das pessoas com deficiência previstas em plano, o que não deixa de merecer o devido destaque.
- Foram estabelecidos contactos com a administração central, nomeadamente com a Direção-Geral dos Estabelecimentos Escolares (DGEstE), sendo importante dar nota de dois aspetos:
 - i. A unidade de apoio especializado para multideficientes que se localizava na Escola Básica do Foral foi transferida para a Escola Básica de S. Rosendo (2.^a e 3.^o ciclos), beneficiando de melhores condições de adaptação à deficiência.
 - ii. A CMST efetuou as diligências necessárias com vista à criação de uma unidade de apoio especializado para autistas. Contudo, a operacionalização desta resposta é da responsabilidade conjunta do agrupamento de escolas e da DGEstE.

Tabela 2: Área Estratégica: Deficiência – resultados observados em dezembro de 2013

Ação	Meta	Prazo	Responsabilidade	Grau de execução	Indicadores de verificação
Criar um grupo de trabalho entre técnicos do concelho (segurança social, saúde, instituições de deficiência, emprego e educação)	1 Documento para pressionar os responsáveis Definição de uma estratégia comum, através da elaboração de um documento para definição/uniformização de procedimentos internos	Até dez. 2013	CAID	Realizada	1 grupo de trabalho criado; 2 reuniões realizadas.
Estabelecer contactos individualizados com o tecido empresarial e com as entidades da economia social	50% das IPSS do concelho e 5 empresas são contactadas	Até dez. 2013	CAID	Realizada	1 IPSS contactada (2 contactos/valências distintos); Mais de 10 empresas contactadas.
Promover o intercâmbio entre instituições	50% das IPSS (com trabalho na área dos idosos) no concelho estão envolvidas no processo de intercâmbio 4 Pessoas com deficiência integradas em estágio ocupacional	Até dez. 2013	CAID	Realizada	1 IPSS contactada (2 contactos/valências distintos); mais de 10 empresas contactadas; 8 pessoas com deficiência a fazer prestação de serviços em instituições externas à CAID, com supervisão dos técnicos da CAID.
Estabelecer contactos com a administração central e local	1 Unidade de apoio especializado para multideficientes, para os 2.º e 3.º ciclos do ensino básico Criação de 1 unidade de apoio especializado para autistas	Até dez. 2013	CMST	Realizada	Estabelecidos contactos com a DGEstE; Nenhuma unidade de apoio criada.

Na perspetiva das dificuldades, dois pontos merecem relevo.

Constrangimentos:

- A diferença de interesses institucionais (em função dos diferentes patamares de desenvolvimento da respetiva intervenção) entre as entidades que operam no campo da deficiência tem constituído um entrave às negociações levadas a cabo para a definição e uma estratégia comum.
- A conjuntura económica atual não favorece a adesão das empresas à integração de pessoas com deficiência em estágios profissionais. Por consequência direta, essas mesmas empresas manifestam pouca disponibilidade para o risco que essa responsabilidade social pode comportar.

Sugestões:

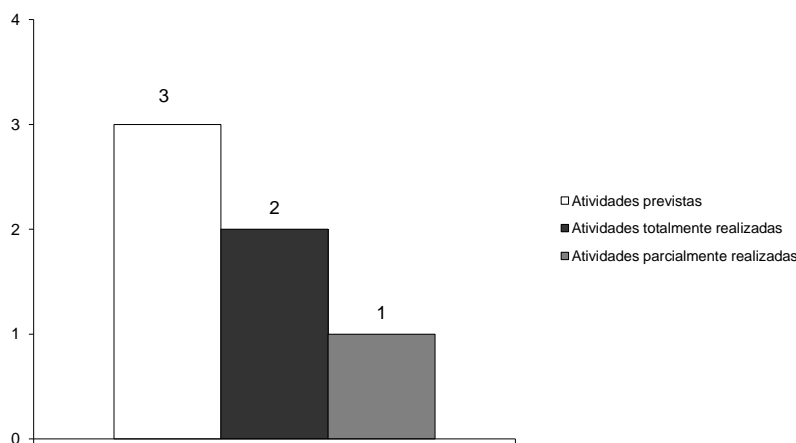
- Promover um maior envolvimento da Associação Comercial e Industrial de Santo Tirso (ACIST) na sensibilização do tecido empresarial para a importância da integração de pessoas com deficiência.

3. Área estratégica: dependências

Uma das áreas mais sensíveis do PDS da RS está relacionada com as dependências, dada a reconhecida dificuldade na obtenção de sucesso no trabalho com toxicodependentes e alcoólicos. Assente neste pressuposto, o planeamento nesta área revelou-se moderado, privilegiando a sua exequibilidade em detrimento de uma ambição desfasada da realidade.

Foram três as ações definidas para 2013. Duas (66,7%) foram totalmente realizadas; uma apenas parcialmente.

Gráfico 3: Diferença observada entre o número de atividades previstas e o número de atividades realizadas na área estratégica 'dependências'



À informação disponibilizada na tabela 3 acerca do grupo de autoajuda para filhos de pais alcoólicos – ação da responsabilidade da ASAS –, podemos ainda acrescentar que:

- i. No âmbito do evento “Jornadas pela Cidadania”, promovido pela European Anti Poverty Network (EAPN – Rede Europeia Anti-Pobreza – Portugal), foi realizada uma reportagem sobre “O que é ser cidadão”, para os residentes no concelho de Santo Tirso;
- ii. Foi lançada a segunda edição da newsletter “Os Gasetinhas”, com abordagem à temática do alcoolismo.

Tabela 3: Área Estratégica: Dependências – resultados observados em dezembro de 2013

Ação	Meta	Prazo	Responsabilidade	Grau de execução	Indicadores de verificação
Criar mecanismos para sensibilizar o tecido institucional com vista à promoção do voluntariado/vida-emprego	3 pessoas inseridas em regime de voluntariado no programa vida-emprego	Até dez. 2013	AMCH Ringe	Realizada	Efetuada contactos com várias empresas; 3 pessoas integradas no programa vida-emprego, na AMCHR.
1 Grupo de autoajuda para alcoólicos abstinentes	Manter o grupo em funcionamento quinzenal	Até dez. 2013	CAID-CLDS/CMST	Parcialmente realizado	1 grupo constituído por 5 pessoas, com funcionamento quinzenal até junho. 1 grupo constituído;
1 Grupo de autoajuda para filhos de pais alcoólicos	Manter em funcionamento quinzenal um grupo com 12 pessoas	Até dez. 2013	ASAS	Realizado	10 participantes; 37 sessões.

São duas as dificuldades definidas pelos responsáveis das duas primeiras ações referidas na tabela 3.

Constrangimentos:

- Apesar dos contactos efetuados com algumas empresas, não foi obtido o sucesso desejado na integração de toxicodependentes e alcoólicos em tratamento. Fatores como o estigma relacionado com estas pessoas e o permanente e comum refúgio na conjuntura económica desfavorável têm prevalecido sobre a respetiva integração profissional.
- O grupo de autoajuda para alcoólicos abstinentes passou por algumas dificuldades na transição da supervisão da CAID (através do projeto 'In'tegr@r' – Contrato Local de Desenvolvimento Social (CLDS)) para a CMST. A redução contínua do número de participantes aliada à ausência de encaminhamento de utentes por parte do Centro de Respostas Integradas (CRI) e do Hospital Magalhães Lemos para o grupo de autoajuda, acabaram por desencadear um inevitável processo de cessação do grupo.

Sugestões:

- Envolver a Associação Comercial e Industrial de Santo Tirso (ACIST) na sensibilização do tecido empresarial para as questões relacionadas com a integração de ex-toxicodependentes e ex-alcoólicos.
- Criar mecanismos facilitadores da revitalização do grupo de autoajuda, envolvendo diretamente as equipas técnicas do CRI, do Hospital Magalhães Lemos e da Câmara Municipal.

4. Área estratégica: idosos

A constatação do envelhecimento populacional pode levar o leitor deste relatório a questionar o motivo pelo qual estamos perante apenas uma ação prevista, numa área para a qual urge direcionar várias políticas sociais. Esclarecemos que tal não significa a atribuição de menor importância a esta área por parte da RS ou a inexistência de necessidades neste estrato populacional; tal significa, antes, que, dentro da estratégia definida pelo PDS, os parceiros do CLAS consideraram que as metas e os objetivos foram já atingidos pela execução dos PA anteriores, com exceção da ação que se apresenta.

Assim, relativamente à não realização da ação proposta, importa esclarecer que continuam a ser aceites pela CMST inscrições de voluntários proponentes, ao mesmo tempo que vai sendo atualizado o levantamento das necessidades das situações sinalizadas pelos diversos parceiros. A incipiente procura de voluntários por parte dos idosos não tem conduzido à necessidade de criação da rede de apoio informal, pelo que a atividade acaba, justificadamente, por não ser realizada.

Foi ainda possível apurar que em 2014 está a ser já reforçada a base de dados com as sinalizações de idosos isolados, nomeadamente através de um maior envolvimento das forças de segurança, bombeiros, segurança social, câmara municipal e outros parceiros, e da redefinição da estratégia de articulação de esforços que privilegie o trabalho em rede.

Tabela 4: Área Estratégica: Idosos – resultados observados em dezembro de 2013

Ação	Meta	Prazo	Responsabilidade	Grau de execução	Indicadores de verificação
Angariar uma rede de apoio informal a idosos isolados por freguesia	1 rede criada com todas as instituições com Serviço de Apoio Domiciliário (SAD) mais 1 voluntário por freguesia do perímetro urbano	Até jun. 2013	CMST	Não realizada	Não se aplica

5. Área estratégica: violência doméstica

Sendo a violência doméstica uma área com um forte índice de responsabilidade e intervenção da Irmandade e Santa Casa da Misericórdia de Santo Tirso (ISCMST), é desta instituição a responsabilidade definida pelos parceiros da RS para a operacionalização deste plano. Para o cumprimento dos objetivos propostos, foram definidas duas ações que dependiam de financiamento público, correndo-se, por esse motivo, o risco de não serem realizadas, caso não se verificasse essa condição.

Tal como se pode vislumbrar pela leitura da tabela 5, o projeto “crescer em igualdade” não obteve o financiamento desejado, não tendo sido concretizado. Já no que concerne ao projeto “Iris”, o financiamento aprovado permitiu a sua execução, com os resultados assinalados na coluna alusiva aos indicadores de verificação.

Gráfico 4: **Diferença observada entre o número de atividades previstas e o número de atividades realizadas na área estratégica ‘violência doméstica’**

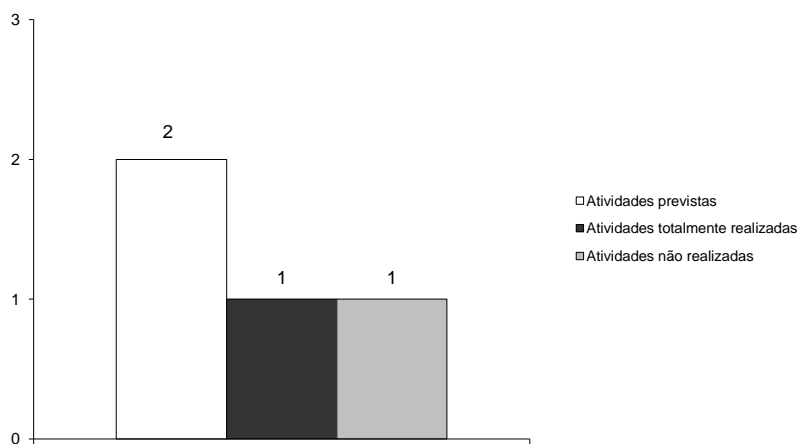


Tabela 5: Área Estratégica: Violência doméstica – resultados observados em dezembro de 2013

Ação	Meta	Prazo	Responsabilidade	Grau de execução	Indicadores de verificação
Projeto "Crescer em Igualdade"	Promover uma ação de formação a pessoal docente e não docente do ensino pré-escolar, envolvendo um total de 18 pessoas;	Até dez. 2013	ISCMST	Não realizada	Não se aplica
	Desenvolver e operacionalizar um plano da promoção da igualdade de género para 6 adultos e 65 crianças;				
Projeto "Iris"	Criar fóruns de divulgação com o envolvimento da comunidade escolar – família e comunidade do projeto – e disseminar boas práticas educativas, envolvendo 200 pessoas da comunidade escolar.	Até dez. 2013	ISCMST	Realizada	<p>Candidatura aprovada;</p> <p>390 atendimentos, correspondentes a 98 processos instruídos (98 de mulheres e 2 de homens);</p> <p>13 vagas criadas em centro de emergência (8 no âmbito do projeto; 5 no âmbito da carta-compromisso assinada com a secretaria de estado dos assuntos parlamentares e da igualdade);</p> <p>Foram encaminhadas tantas situações quantas as vagas existentes;</p> <p>A criação do grupo de ajuda mútua foi adiada para 2014.</p>
	100 Utentes atendidos no gabinete de atendimento;				
	Criação de 8 vagas num centro de emergência para vítimas de violência doméstica;				
	Criação de pelo menos um grupo de ajuda mútua.				

A avaliação deste projeto e das metas previstas motivou a definição de uma potencialidade, quatro constrangimentos e uma sugestão de melhoria, de acordo com a informação que se expõe de seguida.

Potencialidades:

- Articulação com as forças de segurança.

Constrangimentos:

- Sinalização dos parceiros e das diferentes entidades envolvidas apenas na fase inicial do projeto;

- Resistência generalizada em fornecer informações por escrito, nomeadamente no que toca às sinalizações efetuadas;
- Dificuldade em fazer a articulação desejada e planeada pelo projeto com as diferentes entidades;
- A sustentabilidade do projeto pode estar em causa após o final do financiamento público.

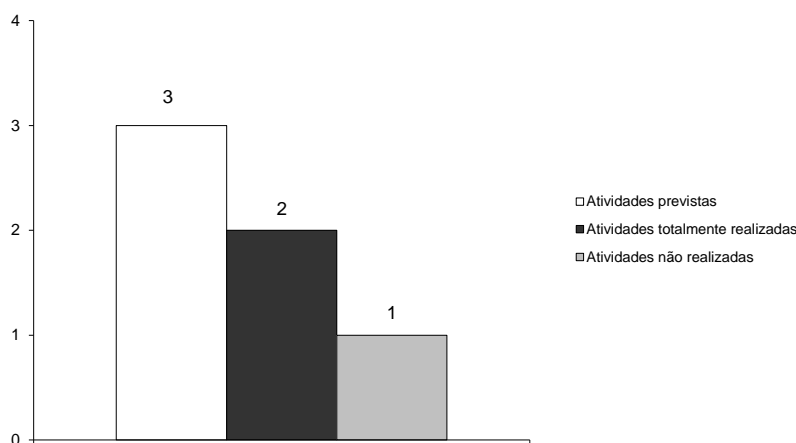
Sugestões:

- Promover uma ação de reciclagem à ação de formação já efetuada nesta área a técnicos de intervenção social do concelho, sobretudo no que diz respeito à metodologia e importância da sinalização de casos de violência doméstica.

6. Área estratégica: saúde mental

A última área estratégica definida no PDS remete-nos para a saúde mental. As ações apresentadas revelam um grau de execução que ronda os 66,7%.

Gráfico 5: **Diferença observada entre o número de atividades previstas e o número de atividades realizadas na área estratégica 'saúde mental'**



Detetaram-se os seguintes **desvios**:

- A ação de formação para prestadores de cuidados a doentes com demências foi transformada numa sessão de informação. Com uma abrangência naturalmente menor do que teria uma ação de formação, esta atividade conseguiu, ainda assim, ir ao encontro dos objetivos específicos definidos, que passam por sensibilizar, informar ou formar técnicos e famílias.
- Em relação ao grupo de autoajuda para pessoas com problemas psíquicos, o grupo criado desenvolveu 12 sessões ao longo do ano, o que, em média, representa sensivelmente metade do que estava previsto no PA. A este propósito, pode acrescentar-se a indicação de uma atividade realizada pelo grupo e que representa um enriquecimento face às metas previstas neste plano. Referimo-nos à criação de uma horta terapêutica, em parceria com a Escola Profissional Agrícola Conde S. Bento, cuja manutenção está distribuída pelos participantes com uma periodicidade semanal

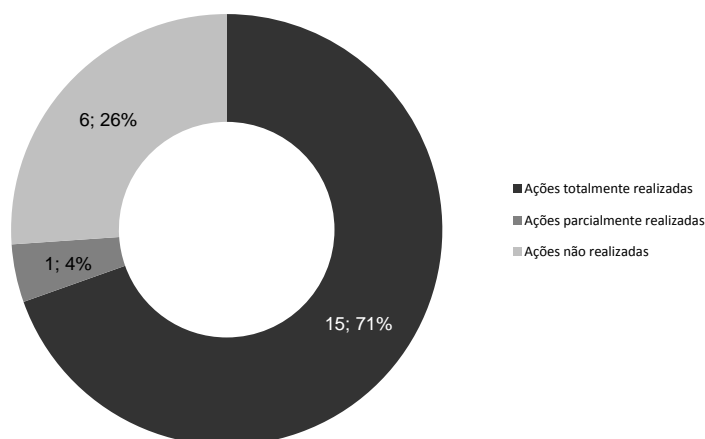
Tabela 6: Área Estratégica: Saúde mental – resultados observados em dezembro de 2013

Ação	Meta	Prazo	Responsabilidade	Grau de execução	Indicadores de verificação
Realizar uma reunião com a delegada do ministério público, segurança social, câmara municipal e representante do centro hospitalar do médio ave	1 Documento criado para uniformização de procedimentos	Até mar. 2013	CMST	Não realizada	Não se aplica
Ação de formação para prestadores de cuidados a doentes com demências	1 Ação de formação realizada para 15 pessoas	Até dez. 2013	CMST	Realizada	1 sessão de informação realizada na Biblioteca Municipal, em maio, em parceria com a associação "Sorrisos do Coração", de Lousada Participação de 10 pessoas.
Grupo de autoajuda para pessoas com problemas psíquicos	1 Grupo com 12 pessoas em funcionamento quinzenal	Até dez. 2013	ASAS	Realizada	1 grupo com 12 pessoas em funcionamento mensal (12 sessões ao longo de 2013).

Considerações finais

Ao todo, são 23 as ações previstas no PA 2013 do CLAS de Santo Tirso. No seu conjunto, o grau de execução pode ser apresentado de acordo com ilustração do gráfico que se segue.

Gráfico 6: **Grau de execução das atividades do PA 2013**



Como é possível constatar, os números enunciados apontam para um alto grau de execução (71%), revelador do envolvimento dos parceiros neste processo. Todavia, nem todas as metas foram alcançadas de acordo com o planeamento efetuado, facto que nos leva a propor uma maior ponderação no momento da planificação a todos os responsáveis diretos pela sua definição.

Outra sugestão que nos parece importante deixar passa pelo aproveitamento deste mesmo relatório em prol dos próximos passos estratégicos. Considerando a importância que o processo de avaliação encerra em si, o CLAS de Santo Tirso deve perspetivar os momentos de diagnóstico e de planeamento que se avizinham, tendo em consideração as notas descritas ao longo de todo o texto, com particular incidência na informação complementar relacionada com os constrangimentos e sugestões referidos.

Com efeito, acrescentamos nestas considerações finais uma última sugestão relacionada com a área da saúde: tendo em conta o considerável número de atividades que as instituições desta área promovem nas escolas, deverá estreitar-se a ligação entre a RS e as Unidades de Saúde Familiar (USF), as Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC) e outras estruturas deste campo de intervenção. O objetivo é o de, por um lado, não se duplicarem os esforços na

tentativa de responder às necessidades observadas e o de, por outro, se promover uma maior e mais eficaz divulgação das ações levadas a cabo junto da comunidade estudante do concelho.

O plano de ação de 2013 que é objeto de avaliação nestas páginas constitui parte integrante do PDS 2011-2013, como, de resto, foi já referido na nota introdutória. Importa agora enquadrar a sua execução no contexto do planeamento estratégico do desenvolvimento social concelhio, medindo os atuais resultados à luz de um processo contínuo delineado para 3 anos. É o que veremos através do relatório de avaliação do PDS.