



REDE
SOCIAL
DE
PONTE
DA
BARCA

FICHA TÉCNICA

Título: Diagnóstico Social do Concelho de Ponte da Barca 2022

Entidade Promotora



Câmara Municipal de Ponte da Barca

Praça Dr. António Lacerda - 4980-620 Ponte da Barca

<https://www.cmpb.pt/>

Documento elaborado por



Logframe, Consultoria e Formação, Lda.

Travessa dos Capuchinhos, 61, Bloco A, 2C

2400-519 Leiria – Portugal

www.logframe.pt

Colaboração

Rede Social de Ponte da Barca

Aprovação em Sessão Plenária do CLAS

29 de Setembro de 2022

Edição, Propriedade e Reprodução

Câmara Municipal de Ponte da Barca

Capa: Autoria de Paulo Rodrigues

Financiado por



Índice

Índice de Tabelas, Gráficos e Figuras	6
Lista de Siglas	12
1. Apresentação	14
2. Nota Introdutória	15
3. O Programa Rede Social	16
4. Nota Metodológica	21
5. Síntese Diagnóstica	23
6. Retrato Municipal	35
7. O Concelho de Ponte da Barca: Contexto de Intervenção	39
7.1. Áreas de Intervenção Social	39
7.1.1. Análise Demográfica	39
7.1.2. Atividades Económicas e Emprego	48
7.1.3. Habitação	57
7.1.4. Saúde.....	68
7.1.5. Prestações Sociais.....	84
7.1.6. Educação	95
7.1.7. Segurança Pública	102
7.1.8. Participação e envolvimento.....	108
7.1.9 Igualdade de Género.....	115
7.2. Grupos Vulneráveis	122
7.2.1. Famílias em Situação de Risco	122
7.2.2. Crianças e Jovens.....	129
7.2.3. Pessoas Idosas.....	137
7.2.4. Migrantes e Minorias Étnicas	143
7.2.5. Pessoas com deficiência e/ou incapacidade	150
8. Áreas Prioritárias de Desenvolvimento Social	156
8.1. Pessoas Idosas	156
8.2 Emprego	164
8.3. Saúde	169
8.4. Outras áreas de desenvolvimento social	186
8.4.1 Habitação	186
8.4.2. Infância e Juventude	187
8.4.3. Pessoas com Deficiência	188

8.4.3. Mobilidade e acessibilidade.....	188
9. Referências Bibliográficas e Sites Consultados	189
10. Anexos	193

Índice de Tabelas, Gráficos e Figuras

Tabela 1 – Densidade populacional por território, nos anos de 2001, 2011 e 2020 e sua variação	41
Tabela 2 – População residente por território, nos anos de 2001, 2011 e 2021 e sua variação (N.º e %)	42
Tabela 3 – População residente no concelho de Ponte da Barca, segundo o género, nos anos de 2001, 2011 e 2021 (N.º)	42
Tabela 4 – Variação percentual dos grupos etários 2001-2011 e 2011-2020 (%).....	44
Tabela 5 – Indicadores de população (2020)	45
Tabela 6 – Indicadores de empresas nos municípios da Região do Alto Minho (2019)	49
Tabela 7 – Empresas, por atividade económica, em Ponte da Barca no ano 2019 (N.º)	49
Tabela 8 – Taxa de atividade e desemprego da população residente no concelho de Ponte da Barca (2011) (%)	51
Tabela 9 – População empregada, residente no concelho de Ponte da Barca, segundo o sexo e o ramo de atividade (2011) (N.º)	51
Tabela 10 – População empregada, residente no concelho de Ponte da Barca, por situação na profissão (2011) (N.º)	52
Tabela 11 – População empregada por conta de outrem nos estabelecimentos de Ponte da Barca, por nível de habilitações (2019) (N.º).....	52
Tabela 12 – Desemprego registado no concelho de Ponte da Barca, segundo o sexo, o tempo de inscrição e a situação face à procura de emprego (situação no fim do mês de fevereiro de 2022) (N.º)	54
Tabela 13 – Parque habitacional dos municípios da Região do Alto Minho (2011 e 2020) (N.º)	57
Tabela 14 – Edifícios, por freguesia (2021) (N.º e %)	58
Tabela 15 – Tipologia de alojamentos do concelho de Ponte da Barca (2011 e 2021Pro) (N.º)59	
Tabela 16 – Regime de ocupação dos alojamentos familiares clássicos de residência habitual (2011 e 2021Pro) (N.º e %)	60
Tabela 17 – Edifícios e fogos de habitação social por município da Região do Alto Minho (2015)	61
Tabela 18 – Parque de Habitação Social em Ponte da Barca (N.º).....	62
Tabela 19 – Valor mediano das rendas por m ² de novos contratos de arrendamento de alojamentos familiares, na Região do Alto Minho (2017, 2018, 2019 e 2020) (€)	65
Tabela 20 – Nº de alojamentos familiares clássicos arrendados de acordo com o Escalão do Valor mensal de renda da habitação (€)	65
Tabela 21 – Indicadores de saúde nacional, regional e concelho de Ponte da Barca (2020) (N.º)	68

Tabela 22 – Rede de Unidades de Cuidados de Saúde - Concelho de Ponte da Barca (2022)	69
Tabela 23 – Utentes inscritos nas Unidades de Cuidados de Saúde Primários do concelho de Ponte da Barca (maio 2022) (N.º)	69
Tabela 24 – Nados-Vivos, por município de residência da mãe (1981, 2001, 2011 e 2020) (N.º)	71
Tabela 25 – Indicadores de saúde nacional, regional e concelho de Ponte da Barca (taxa de mortalidade infantil e neonatal, 2007/2011 e 2015/2019) (‰)	73
Tabela 26 – Indicadores de saúde nacional, regional e no concelho de Ponte da Barca (taxa de mortalidade por doenças do aparelho circulatório e por tumores malignos, 2011 e 2019) (‰)	75
Tabela 27 – Morbilidade - Proporção de inscritos por diagnóstico ativo, no Continente, ARS Norte e ULS Alto Minho, por sexo (dezembro 2018) (%)	76
Tabela 28 – Determinantes de Saúde - Proporção de inscritos por diagnóstico ativo, no Continente, ARS Norte e ULS Alto Minho, por sexo (dezembro 2018) (%)	77
Tabela 29 – Consultas externas de Neurologia, Psiquiatria e Psiquiatria da Infância e da Adolescência, na Região Norte (2019) (N.º)	81
Tabela 30 – Indicadores de saúde nacionais, regionais e do concelho de Ponte da Barca (óbitos por transtornos mentais e comportamentais e por suicídios e lesões autoprovocadas voluntariamente) (2011, 2015 e 2019) (N.º)	82
Tabela 31 – Indicadores de prestações sociais da Segurança Social, por municípios da Região do Alto Minho (2020) (€)	84
Tabela 32 – Pensionistas da Segurança Social, segundo o tipo de pensão (a 31 de dezembro de 2020) (N.º)	86
Tabela 33 – Pessoas em situação de desemprego inscritas no IEFP no total da população residente em idade ativa (15 a 64 anos) (2020) (%)	87
Tabela 34 – Beneficiárias/os de subsídios de desemprego da Segurança Social, segundo o sexo (2020) (N.º)	88
Tabela 35 – Subsídios por doença da Segurança Social, segundo o sexo (N.º e €) (2020)	89
Tabela 36 – Principais prestações familiares da Segurança Social (N.º e €) (2020)	90
Tabela 37 – Principais prestações familiares da Segurança Social (2020) (N.º e €) (Cont.)	91
Tabela 38 – Subsídio parental inicial da Segurança Social, segundo o sexo (2020) (N.º e €)	92
Tabela 39 – Beneficiárias/os do rendimento social de inserção, segundo sexo (2020) (N.º)	93
Tabela 40 – Níveis de ensino em Ponte da Barca, por entidade e tipo de rede (2021/2022)	95
Tabela 41 – Respostas do agrupamento de escolas de Ponte da Barca por oferta educativa e número total de alunos (2021/2022)	96
Tabela 42 – Alunos residentes no concelho de Ponte da Barca inscritos na EPRALIMA por ciclos formativos (N.º)	97
Tabela 43 – Estabelecimentos e alunos residentes em Ponte da Barca, matriculados segundo o nível de ensino e a natureza institucional do estabelecimento (N.º)	97
Tabela 44 – Taxa de Abandono Escolar no concelho de Ponte da Barca (2011) (%)	98

Tabela 45 – Insucesso escolar por nível de ensino no AEPB, desde o ano letivo 2017/18 (N.º)	98
Tabela 46 – Indicadores de Educação (2019/2020) (%)	99
Tabela 47 – População residente com 10 e mais anos de idade analfabetos (2011) (N.º)	100
Tabela 48 – Associações desportivas existentes no concelho de Ponte da Barca	112
Tabela 49 – Associações culturais e recreativas existentes no concelho de Ponte da Barca	113
Tabela 50 – Ganho médio mensal dos trabalhadores no concelho de Ponte da Barca, por género e setor de atividade económica, entre 2013 a 2019 (€)	118
Tabela 51 – Apoios / respostas disponibilizadas, por serviços, entidades e por número de pessoas apoiadas no ano 2021	123
Tabela 52 – Núcleos familiares monoparentais, por grupo etário, no concelho de Ponte da Barca (2011) (N.º)	125
Tabela 53 – Núcleos familiares monoparentais, residentes no concelho de Ponte da Barca, por nível de escolaridade (2011) (N.º)	126
Tabela 54 – Famílias clássicas segundo a dimensão, por freguesia (2011) (N.º)	126
Tabela 55 – Variação percentual da população residente no concelho de Ponte da Barca, com menos de 15 anos de idade, por grupo etário (%)	130
Tabela 56 – População residente no concelho de Ponte da Barca, com menos de 15 anos de idade, por freguesia (N.º e %) (2021)	130
Tabela 57 – Índice de Dependência de Jovens Nacional, Regional e Municipal (2001, 2011, 2021) (%)	131
Tabela 58 – Volume processual da CPCJ de Ponte da Barca nos anos 2018, 2019, 2020 e 2021	132
Tabela 59 – Distribuição das principais problemáticas sinalizadas nos processos transitados, instaurados e reabertos da CPCJ de Ponte da Barca nos anos 2018, 2019, 2020 e 2021 (N.º)	134
Tabela 60 – Crianças/ Jovens acompanhados pela CPCJ de Ponte da Barca no ano 2021 por grupo etário e problema diagnosticado (N.º)	135
Tabela 61 – Variação percentual da população residente no concelho de Ponte da Barca, com 65 ou mais anos de idade, por grupo etário	138
Tabela 62 – População residente no concelho de Ponte da Barca, com 65 ou mais anos de idade, segundo o sexo (N.º e %) (2021)	139
Tabela 63 – Índice de Dependência de Idosos e Índice de Envelhecimento dos municípios da Região do Alto Minho (2011, 2015, 2021Pro) (%)	140
Tabela 64 – Cenários futuros do Saldo Migratório (projeções 2015 – 2080)	144
Tabela 65 – População residente no concelho de Ponte da Barca segundo a naturalidade da população, por freguesia (2021) (N.º)	144
Tabela 66 – População estrangeira residente no concelho de Ponte da Barca, por sexo e nacionalidade (2021) (N.º)	146

Tabela 67 – População estrangeira residente nos municípios do distrito de Viana do Castelo, com Título de Residência (2011, 2012, 2014, 2016, 2018 e 2020) (N.º)	146
Tabela 68 – Residentes no concelho de Ponte da Barca, segundo nacionalidade (2011, 2014, 2016, 2018, 2019 e 2020) (N.º)	147
Tabela 69 – População residente no concelho de Ponte da Barca, com pelo menos uma dificuldade, por freguesia e sexo (2011) (N.º)	150
Tabela 70 – População residente no concelho de Ponte da Barca, com 15 e mais anos de idade e com pelo menos uma dificuldade, segundo o principal meio de vida (2011) (N.º)	153
Tabela 71 – Indicadores de população (Portugal)	157
Tabela 72 – Respostas sociais para pessoas idosas no concelho de Ponte da Barca (N.º) ...	159
Tabela 73 – Capacidade e ocupação das respostas sociais para pessoas idosas no concelho de Ponte da Barca (N.º e %)	159
Tabela 74 – Necessidades e/ou problemas identificados no âmbito das Pessoas Idosas	163
Tabela 75 – Necessidades e/ou problemas identificados no âmbito do Emprego	168
Tabela 76 - Proporção de utentes com registo de demências, perturbações da ansiedade e perturbações depressivas entre os utentes inscritos ativos em CSP (%), por região de saúde (2011-2016)	170
Tabela 77 – Necessidades e/ou problemas identificados no âmbito da Saúde	184
Gráfico 1 – Evolução da % de população residente em Portugal, por grandes grupos etários (1970-2021) e idade mediana da população	28
Gráfico 2 – Evolução da taxa de desemprego em Portugal, 2011 – 2021 (%)	30
Gráfico 3 – Evolução da taxa de privação material severa em Portugal, e da população residente em risco de pobreza ou exclusão social 2011 – 2021 (%)	31
Gráfico 4 – Evolução da taxa de abandono precoce de educação e formação, da taxa real de escolarização no ensino secundário e da % de população entre os 30 e 34 anos de idade com ensino superior completo, entre 2011 e 2021 (%)	32
Gráfico 5 – População residente no concelho de Ponte da Barca, segundo a freguesia, nos anos de 2011 e 2021 (N.º)	43
Gráfico 6 – População residente no concelho de Ponte da Barca, segundo grupos etários, nos anos de 2011 e 2021 (N.º)	44
Gráfico 7 – Evolução do n.º de empresas no concelho de Ponte da Barca, entre 2009 e 2019 (N.º)	50
Gráfico 8 – Evolução do n.º médio anual de pessoas em situação de desemprego no concelho de Ponte da Barca, inscritas no Centro de Emprego, segundo o sexo (N.º)	53
Gráfico 9 – Evolução do n.º médio anual de pessoas em situação de desemprego no concelho de Ponte da Barca, inscritas no Centro de Emprego, segundo o tempo de inscrição e a situação face à procura de emprego (N.º)	54

Gráfico 10 – Desemprego registado no concelho de Ponte da Barca, segundo o grupo etário (situação no fim do mês de fevereiro de 2022) (N.º).....	55
Gráfico 11 – Desemprego registado no concelho de Ponte da Barca, segundo os níveis de escolaridade (situação no fim do mês de fevereiro de 2022) (N.º)	55
Gráfico 12 – Densidade de alojamentos na Região do Alto Minho (N.º de Alojamentos/Km²) .	59
Gráfico 13 – Forma de ocupação dos alojamentos familiares no concelho de Ponte da Barca (2011, 2021Pro) (N.º)	60
Gráfico 14 – Residentes nas habitações sociais municipais, por grupo etário (abril 2022) (N.º)	62
Gráfico 15 – Pedidos para habitação social municipal, entre 2019 e abril de 2022 (N.º).....	63
Gráfico 16 – Evolução da taxa bruta de mortalidade, fecundidade e natalidade (análise comparativa entre 2011, 2015 e 2020) (%)	70
Gráfico 17 – Evolução da taxa bruta de mortalidade (2002, 2007, 2012, 2017) (%)	72
Gráfico 18 – Mortalidade proporcional por grandes grupos de causas de morte no triénio 2012-2014, para todas as idades e ambos os sexos (Continente, ARS Norte e ULS Alto Minho) (%)	74
Gráfico 19 – Atendimentos realizados pela Equipa de Rua do GAF (2017-2021)	80
Gráfico 20 – Evolução do n.º de utentes acompanhados pela Equipa PLA, pela Equipa de Rua do GAF e pelo CRI (2017-2021).....	80
Gráfico 21 – Evolução da taxa de incidência da infeção VIH (Continente, ARS Norte e ULS Alto Minho) (/100000 habitantes) (2007, 2009, 2011, 2013, 2015, 2017) (%)	81
Gráfico 22 – N.º médio de dias das prestações sociais da Segurança Social, por municípios da Região do Alto Minho (2020) (N.º)	85
Gráfico 23 – Beneficiárias/os de subsídios de desemprego da Segurança Social, por concelho da Região do Alto Minho (2019 e 2020) (N.º)	87
Gráfico 24 – Beneficiárias/os de subsídios de desemprego da Segurança Social do concelho de Ponte da Barca, segundo a idade (2020) (%)	89
Gráfico 25 – Alunos inscritos por nível de ensino e por ano letivo (N.º).....	96
Gráfico 26 – População residente no concelho de Ponte da Barca, segundo os níveis de escolaridade completos (2011 e 2021) (%).....	100
Gráfico 27 – Evolução da taxa de criminalidade no concelho de Ponte da Barca entre 2011 e 2020 (‰).....	102
Gráfico 28 – Taxa de criminalidade no concelho de Ponte da Barca por categoria de crime em 2020 (‰).....	103
Gráfico 29 – Vítimas de violência doméstica sinalizadas e acompanhadas no Município de Ponte da Barca, entre 2018 e 2021 (N.º).....	105
Gráfico 30 – Proporção de alunos do sexo feminino matriculados no concelho de Ponte da Barca, por nível de ensino, nos anos 2001, 2011, 2017, 2018, 2019 e 2020 (%).....	119
Gráfico 31 – Beneficiários de licença parental inicial residentes em Ponte da Barca, por sexo, entre 2016 e 2020 (N.º)	120

Gráfico 32 – Duração da licença parental inicial, da segurança social, por sexo, entre 2016 e 2020 (N.º de dias)	120
Gráfico 33 – População residente no concelho de Ponte da Barca, com menos de 15 anos de idade, entre os anos 2001 e 2020 (N.º).....	129
Gráfico 34 – População residente no concelho de Ponte da Barca, com menos de 15 anos de idade, por grupos etários, entre 2001 e 2020 (N.º)	129
Gráfico 35 – Volume processual por grupo etário, de 2018 a 2021 (%).....	133
Gráfico 36 – Crianças e jovens acompanhados entre os anos 2018 e 2021 por sexo (%).....	134
Gráfico 37 – População residente no concelho de Ponte da Barca, com 65 ou mais anos de idade, entre os anos 2001 e 2021 (N.º).....	137
Gráfico 38 – População residente no concelho de Ponte da Barca, com 65 ou mais anos de idade, por grupos etários, entre 2001 e 2020 (N.º)	138
Gráfico 39 – População residente no concelho de Ponte da Barca, com 65 ou mais anos de idade, por freguesia (2021) (%).....	139
Gráfico 40 – Saldo Migratório no Concelho de Ponte da Barca entre 2001 e 2020 (nº)	143
Gráfico 41 – População estrangeira residente no concelho de Ponte da Barca, segundo o género (2020) (N.º)	148
Gráfico 42 – População residente no concelho de Ponte da Barca, com pelo menos uma dificuldade, por grupo etário (2011) (N.º)	151
Gráfico 43 – População residente no concelho de Ponte da Barca, com pelo menos uma dificuldade, por tipo e grau de dificuldade (2011) (N.º)	152
Gráfico 44 – Taxa de população desempregada residente no concelho de Ponte da Barca, entre os 15 e 64 anos, inscrita nos centros de emprego e formação profissional (%).....	164
Gráfico 45 - Consultas médicas na unidade de consulta externa de Psiquiatria dos hospitais públicos e em parceria público-privada região Minho-Lima entre 2010 e 2019 (N.º)	172
Gráfico 46 – Mortes no município de Ponte da Barca por suicídio entre 2001 e 2019 (%).....	173
 Figura 1 – NUTS III.....	 39
Figura 2 – Concelho de Ponte da Barca	39
Figura 3 – Freguesias do concelho de Ponte da Barca, após a reorganização administrativa de 2013	40

Lista de Siglas

ACES – Agrupamento de Centros de Saúde
APPACDM – Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão Deficiente Mental
ARS – Administração Regional de Saúde
AVC – Acidente Vascular Cerebral
CACI – Centro de Atividades e Capacitação para a Inclusão
CAVV – Centro de Atendimento de Apoio à Vítima de Violência Doméstica
CC – Centro de Convívio
CD – Centro de Dia
CEB – Ciclo de Ensino Básico
CIF – Classificação Internacional de Funcionalidade
CIM – Comunidade Intermunicipal
CLAS – Conselho Local de Ação Social
CPCJ – Comissão de Proteção de Crianças e Jovens
CRI – Centro de Respostas Integradas
CSF – Comissão Social de Freguesia
CSIF – Comissão Social Inter-Freguesias
CSP – Cuidados de Saúde Primários
DGS – Direção Geral da Saúde
DM – Diabetes Mellitus
DPOC – Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica
EFA - Curso de Educação e Formação de Adultos
ENEAS – Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável
ERPI – Estrutura Residencial para Pessoas Idosas
GAE – Gabinete de Apoio ao Emigrante
GAF – Gabinete de Atendimento à Família
HTA – Hipertensão Arterial
IEFP – Instituto do Emprego e Formação Profissional
IHRU – Instituto da Habitação e Reabilitação Urbana
INE – Instituto Nacional de Estatística
ISS, IP – Instituto da Segurança Social, I.P.
NUTS – Nomenclatura das Unidades Territoriais para Fins Estatísticos
ONG – Organização Não Governamental
PDS – Plano de Desenvolvimento Social
PIB – Produto Interno Bruto
PLA – Problemas Ligados ao Álcool

PNAI – Plano Nacional de Ação para a Inclusão

PNI – Plano Nacional para a Igualdade

RCM – Resolução de Conselho de Ministros

RNCCISM – Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental

RRMD – Redução de Riscos e Minimização de Danos

RSI – Rendimento Social de Inserção

SAD – Serviço de Apoio Domiciliário

SEF – Serviço de Estrangeiros e Fronteiras

SNS – Serviço Nacional de Saúde

TMP – Taxa de Mortalidade Padronizada

UCC – Unidade de Cuidados na Comunidade

ULS – Unidade Local de Saúde

ULSAM – Unidade Local de Saúde do Alto Minho

USAG – Unidade de Serviços e Apoio Geral

USF – Unidade de Saúde Familiar

VIH – Vírus da Imunodeficiência Humana

1. APRESENTAÇÃO

A resolução do Conselho de Ministros 197/97, de 18 de Novembro, define a Rede Social como um espaço de articulação e reunião de esforços baseado na livre adesão por parte das autarquias e das entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos. Foi e é neste pressuposto, da governança local, que o município de Ponte da Barca continua a orientar o CLAS local, privilegiando o trabalho em conjunto, de parceria entre entidades públicas e privadas que atuam no mesmo território, baseado na igualdade entre todos os parceiros no que respeita aos objetivos e ações desenvolvidas e com vista ao combate ou diminuição da pobreza e da exclusão e à promoção do desenvolvimento social.

É uma medida de política social que reconhece e incentiva a atuação das redes de solidariedade local e define-se como um fórum de articulação cuja metodologia de rede consiste no planeamento integrado assente na conjugação de esforços e na definição de prioridades e estratégias, participada por todos os agentes locais, da qual resulta a elaboração dos documentos de Diagnóstico e do Plano de Desenvolvimento Social.

Nestes documentos a preocupação dos parceiros é a adequação de uma intervenção social planeada e eficaz, através de um processo partilhado e articulado, cujo intuito é o de convergir esforços para a promoção do desenvolvimento e coesão social do concelho de Ponte da Barca. É igualmente um espaço privilegiado de mobilização coletiva para formar uma consciência responsável dos diferentes problemas sociais e incentivar redes de apoio social integrado de âmbito local.

Por conseguinte, o Diagnóstico Social configura-se um documento estratégico por se reduzir num conhecimento aprofundado da realidade e consequente intervenção adequada, harmoniosa, solidária e inclusiva.

O Presidente da Câmara Municipal de Ponte da Barca

Augusto Manuel dos Reis Marinho

2. NOTA INTRODUTÓRIA

O Diagnóstico Social do concelho de Ponte da Barca, sendo parte integrante de um processo de planeamento de intervenção e desenvolvimento social de âmbito concelhio, reveste-se como um instrumento de planeamento cuja atualização sistemática é essencial para uma atuação eficaz face à realidade do território. Um diagnóstico social é assim, pela sua natureza dinâmica, um documento que não encerra um processo, mas antes é desencadeador de outros, devendo estar permanentemente aberto a novos contributos e atualizações. Não obstante, perante os principais constrangimentos e vulnerabilidades do território, e das suas comunidades em matéria de inclusão social, é relevante produzir, periodicamente “pontos de situação” que diagnostiquem e materializem os processos de levantamento de problemas e necessidades, bem como de identificação de recursos e potencialidades existentes no território. O presente documento constitui, precisamente, a concretização deste processo.

O conteúdo do Diagnóstico Social de Ponte da Barca resulta de um processo de maturação e reflexão no seio da Rede Social, o qual desencadeou um conjunto de processos de recolha de informação e de contributos recolhidos junto dos diversos parceiros locais que foram mobilizados para este processo, cruzados e complementados por um leque alargado de indicadores que foi possível recolher junto dos parceiros do Conselho Local de Ação Social (CLAS), bem como de fontes oficiais como o Instituto Nacional de Estatística (INE) ou outros órgãos da administração pública, como Ministérios e as suas Direções Gerais e documentos internos fornecidos pelos diferentes serviços do município. A abordagem metodológica utilizada valorizou a experiência daqueles que mais próximo estão dos problemas e de quem os vive, as instituições locais e os seus técnicos e dirigentes.

Com a implementação deste processo de planeamento pretende-se que o Município e as entidades parceiras que constituem a Rede Social de Ponte da Barca passem a ter: um Diagnóstico Social que seja resultado da reflexão e participação dos *stakeholders* locais e onde todos se revejam; um instrumento de suporte a candidaturas a programas e medidas; clareza estratégica quanto ao percurso de desenvolvimento social do concelho; um instrumento de trabalho que potencie o aproveitamento cabal das oportunidades de financiamento e apoio para projetos e respostas na área social.

3.O PROGRAMA REDE SOCIAL

O Programa Rede Social foi concebido pelo governo português à data de 1997 e formalizado através da Resolução de Conselho de Ministros (RCM) 197/97 de 18 de novembro. Posteriormente foram publicados o Despacho Normativo N.º 8/2002, de 12 de fevereiro, e o Decreto-Lei N.º 115/2006, de 14 de junho.

O Programa assume um contexto societal pós-moderno, marcado por um novo entendimento dos processos de mudança e desenvolvimento social, traduzido no conceito de 'sociedade em rede'.

Esta RCM designa por Rede Social "... o conjunto das diferentes formas de entreajuda, bem como das entidades particulares sem fins lucrativos e dos organismos públicos que trabalham no domínio da ação social e articulam entre si e com o governo a respetiva atuação, com vista à erradicação ou atenuação da pobreza e exclusão social e à promoção do desenvolvimento social", alicerçando o conceito na "... tradição secular de entreajuda familiar e de solidariedade mais alargada" do país.

Tendo por base a ideia descrita, o Programa procura estimular a criação de redes locais de cooperação (de base concelhia ou Intra concelhia), que reconheçam a multidimensionalidade dos fenómenos e a complementaridade entre os setores público e privado e promovam a participação ativa das populações e seus representantes nos processos de tomada de decisão sobre o desenvolvimento local. Deste modo, estas redes locais devem estar aptas a: i) unir os esforços das diversas organizações com intervenção na esfera social, de modo a obter ganhos de eficácia; ii) alinhar meios, procedimentos e agentes de resposta a nível local; iii) rentabilizar os recursos endógenos aos territórios e, por conseguinte, às organizações que neles operam e às populações que neles habitam (ou trabalham); iv) promover inovações na concretização das políticas sociais; v) fomentar relações de confiança e partilha com proveitos e mais-valias para todas as partes.

Estes objetivos traduzem o reconhecimento da impossibilidade de trabalhar de forma fragmentada, não coordenada e, acima de tudo, não participada, e procuram evitar o desperdício de recursos e sinergias dos atores sociais quando se desenvolvem ações isoladas. De modo a dar cumprimento a estes objetivos, o Programa privilegia um conjunto de princípios orientadores, a saber:

Princípio da Integração

Este princípio chama a atenção para a necessidade de uma atuação conjunta entre as diferentes organizações que operam num dado território, bem como entre os três grandes pilares do desenvolvimento territorial (economia, ambiente e social).

“O desafio que se coloca à Rede Social é o de se ser capaz de integrar as várias medidas de política e os instrumentos existentes ao nível dos vários setores numa ação concertada e coerente de desenvolvimento local.”¹

Princípio da Articulação

Este princípio decorre do primeiro e concretiza a necessidade de articular a intervenção dos diferentes atores locais que operam num mesmo território, de forma horizontal, simplificada, participada e corresponsável.

“Em consonância com este princípio, a Rede Social deve constituir um suporte da ação, permitir criar sinergias entre os recursos e as competências existentes na comunidade, fornecer uma logística comum aos diferentes parceiros e contribuir para a promoção de projetos.”²

Princípio da Subsidiariedade

O princípio da subsidiariedade traduz uma ideia de proximidade às populações, aos seus problemas, aos seus recursos e às suas capacidades, de modo a envolver os destinatários das intervenções na definição do seu próprio processo de desenvolvimento e de modo a obter ganhos efetivos em termos de eficácia, eficiência e impacto das medidas.

“Neste contexto, a aplicação deste princípio implica reconhecer que, só depois de explorados os recursos e competências locais, se apela a outros níveis sucessivos de encaminhamento e resolução dos problemas.”³

Princípio da Inovação

Este princípio representa o reconhecimento do tipo de sociedade atual, caracterizada pela volatilidade e por um ritmo de mudança sem precedentes na história da

¹ <https://www.seg-social.pt/a-rede-social>

² <https://www.seg-social.pt/a-rede-social>

³ <https://www.seg-social.pt/a-rede-social>

Humanidade, o que acarreta novas exigências às organizações e aos indivíduos, no sentido de se adaptarem e criarem respostas organizacionais inovadoras e em conformidade com estas exigências.

“Ao apostar na descentralização da intervenção social e na responsabilização conjunta dos agentes locais, no desenvolvimento de uma nova forma de parceria estratégica baseada numa ampla democracia participativa e no planeamento intersectorial da intervenção social local, a Rede Social coloca-se na vanguarda do processo de inovação da intervenção social e da transformação de mentalidades.”⁴

Princípio da igualdade de género

O planeamento e a intervenção integram a dimensão de género quer nas medidas e ações quer na avaliação do impacto. A importância da questão da igualdade está alicerçada no pressuposto de que uma maior igualdade de género tem impactos positivos em diversos sectores da vida social, económica, cultural e política, nomeadamente: i) a nível macroeconómico, contrariando os efeitos negativos do envelhecimento da população por via da atenuação da falta de mão-de-obra e de competências em algumas profissões e do contributo para o crescimento pela base da pirâmide demográfica, fazendo com que as opções de natalidade não estejam sujeitas a constrangimentos laborais ou materiais; ii) a nível microeconómico, considerando-se que uma organização do trabalho mais flexível e que tem em conta a família, favorece a redução do absentismo e potencia a produtividade e competitividade das empresas e das regiões; e iii) a nível sociocultural, sendo que uma maior participação política e cívica das mulheres e o igual acesso a direitos e oportunidades contribuem para uma sociedade mais coesa e mais justa.

No plano metodológico, o Programa situa-se no quadro de desenvolvimento de novas formas de pensar a intervenção social, tendendo à superação definitiva do paradigma assistencialista, com as suas lógicas de intervenção centradas em situações pontuais e individualizadas.

Correspondendo ao reconhecimento do carácter multidimensional das situações de pobreza e exclusão social, algumas ideias têm vindo progressivamente a impor-se, designadamente a corresponsabilização do Estado e da Sociedade Civil no combate

⁴ <https://www.seg-social.pt/a-rede-social>

aos fenómenos de pobreza e exclusão, traduzida no desenvolvimento de culturas de parceria e de trabalho em rede e de responsabilidade social.

É com base nesta perspetiva que foi proposto aos concelhos que implementam o Programa que desenvolvam os seguintes produtos:

Formalização das estruturas de parcerias: Conselhos Locais de Ação Social (CLAS), Comissões Sociais de Freguesia (CSF) ou Comissões Sociais Inter Freguesias (CSIF) e outros grupos de trabalho ou temáticos, de acordo com a realidade de cada concelho.

Os CLAS e as CSF são as formas organizativas que materializam a Rede Social, enquanto plataformas de planeamento e coordenação da intervenção social, respetivamente, a nível concelhio e a nível de freguesia. Estas estruturas são formalizadas através de Regulamentos Internos próprios e autónomos, que devem contemplar os princípios e orientações gerais do Programa. Quanto à sua natureza, ambos os órgãos não possuem personalidade jurídica, assumindo a figura de órgãos de concertação entre os seus membros.

Diagnóstico Social e Sistema de Informação Local

A elaboração do diagnóstico concorre para um maior conhecimento dos recursos existentes (endógenos e exógenos) e das capacidades dos territórios para o recenseamento dos problemas, o esclarecimento das carências, a determinação de prioridades e as estratégias a adotar.

O desenho e implementação de um sistema de informação local apoia-se no trabalho desenvolvido para elaborar o diagnóstico social. Trata-se de construir um sistema de recolha de informação permanente que permita a atualização periódica do conhecimento da realidade social nas freguesias e no concelho, servindo de base à atualização e aprofundamento do diagnóstico social.

Plano de Desenvolvimento Social (PDS)

Estes planos desenvolvem-se a partir dos diagnósticos elaborados e da consequente definição de prioridades e linhas estratégicas para a intervenção local. A elaboração do PDS deve ser um processo participado, negociado e contratualizado entre os parceiros, assim como o processo de elaboração do diagnóstico social. Desta forma, garante-se a representação de sensibilidades diversificadas quanto aos problemas e objetivos em presença e, por outro lado, assegura-se a viabilidade e concretização do plano.

É, desta forma, possível aumentar a capacidade de identificação e resolução de problemas, gerando respostas concretas, incrementar o número de projetos locais com base na reunião de recursos e capacidades das organizações, melhorar os níveis de participação dos destinatários dos programas e projetos de intervenção social que lhes dizem respeito, numa lógica de *empowerment* (individual, coletivo e organizacional).

Modelo de articulação entre as parcerias existentes no território concelhio

Este modelo tem por objetivo equacionar propostas locais de articulação entre as parcerias que já existem no terreno, assumindo a Rede Social o papel de parceria enquadradora. Este desafio pretende dar resposta ao problema da multiplicação de parcerias de diversos âmbitos no plano local, as quais por vezes contribuem para a multiplicação de reuniões e para a dispersão de esforços dos técnicos das várias entidades. Este modelo deverá ter como impactos: 1) rentabilização da ação dos agentes locais pertencentes às diferentes entidades locais com intervenção social; 2) transformação da cultura e práticas dos serviços e instituições locais, no sentido de uma maior transparência e da abertura às outras entidades e às populações. Esta articulação deverá traduzir-se, ainda, numa simbiose entre instrumentos de planeamento local (Plano Diretor Municipal, Planos Estratégicos, etc.) e nacional (PNAI, PNI, Plano Nacional de Emprego, Plano Nacional de Saúde, etc.) com vista à promoção das dinâmicas de desenvolvimento local.

Rede Social de Ponte da Barca

A Rede Social de Ponte da Barca, existe desde abril de 2003, e é composta por um CLAS e o respetivo Núcleo Executivo.

O CLAS é constituído por representantes de 43 Entidades ou Organismos do setor público, IPSS, ONG's, Associações, Cooperativas e Juntas de Freguesia. O CLAS de Ponte da Barca tem como principais objetivos:

- ▶ Consciencializar a comunidade para os problemas sociais;
- ▶ Identificar e sistematizar as necessidades e recursos locais, visando a definição de prioridades;
- ▶ Concretizar, com meios e agentes disponíveis, as respostas adequadas, visando a resolução dos problemas detetados.

O CLAS de Ponte da Barca é presidido pelo Presidente da Câmara ou Vereador com competências delegadas.

4. NOTA METODOLÓGICA

A metodologia utilizada na elaboração do Diagnóstico Social de Ponte da Barca foi concebida e executada em torno de dois tipos de informação distinta e complementares entre si. A saber, as perceções dos profissionais que trabalham nas diversas áreas de âmbito social, no concelho de Ponte da Barca, e os dados estatísticos oficiais e fornecidos pelas entidades parceiras, relativos às áreas que são abordadas e aprofundadas no presente documento.

As perceções dos profissionais dos diversos parceiros da Rede Social, relativamente aos seus territórios e áreas de atuação, foram fundamentais para a elaboração e estruturação do atual diagnóstico. Esta informação foi produzida e recolhida em duas etapas distintas do trabalho realizado. Por um lado, foi realizado um inquérito *online* (ver anexo I), aplicado a todos os parceiros da Rede Social. Através deste instrumento, as entidades tiveram a possibilidade de identificar as áreas prioritárias para o concelho, de acordo com as suas perceções e conhecimento do território (foram obtidas 26 respostas ao questionário). Num segundo momento, e simultaneamente com a aplicação desta ferramenta *online*, foram realizadas 2 sessões com os atores locais (17 representantes de freguesias e Uniões de freguesia e 21 técnicos e representantes de instituições locais e/ou regionais com intervenção social no território), onde foram identificados os principais problemas do território, as suas causas, os recursos que podem potenciar a solução dos mesmos e ainda as propostas de intervenção mais adequadas.

Complementarmente à recolha de perceções referidas nas duas etapas anteriores, foi recolhido um conjunto de informações específicas junto dos diversos setores de intervenção presentes no CLAS, o que permitiu obter informação detalhada e produzida localmente, que não se encontra disponível nos dados oficiais já publicados.

Para além do levantamento de todas estas perceções e dados setoriais, foi realizada a análise documental de um conjunto alargado de estatísticas oficiais de referência, instrumentos de planeamento, planos e relatórios referentes às várias áreas que integram o presente Diagnóstico Social, para além das referências bibliográficas identificadas, fundamentais para a produção deste documento. Enquanto limitações sentidas na análise da informação, destacamos a não publicação da totalidade dos dados dos últimos Censos (2021), tendo impossibilitado a caracterização atual em todas as dimensões que pretendíamos. Sempre que tal se verificou foi opção da equipa

técnica apresentar os últimos dados disponíveis. Outra limitação verificada é alguma disparidade de dados entre fontes oficiais (INE; PORDATA) sendo também neste caso, opção da equipa técnica a adoção dos dados mais recentes ou que permitissem uma melhor análise longitudinal.

Após a recolha dos dados foi feita a sua interpretação e análise, resultando de uma abordagem de complementaridade e triangulação de perspetivas entre informações de naturezas distintas, o que possibilitou, para além da caracterização do território de Ponte da Barca, a identificação dos principais constrangimentos para os quais será prioritário encontrar estratégias de atuação adequadas, as quais poderão constituir a componente fundamental do que será o Plano de Desenvolvimento Social.

5. SÍNTESE DIAGNÓSTICA

Um diagnóstico social pretende fornecer um conjunto de informações importantes que permita a eficiência, eficácia e impacto da intervenção e nesse sentido quer contribuir com conteúdos que facilitem a clareza estratégica para o percurso de desenvolvimento social do concelho.

Começamos então por um conjunto de conclusões de âmbito mais genérico, que terão reflexo no que foram consideradas posteriormente áreas prioritárias de desenvolvimento para o concelho e que também resultam da perceção da maioria dos atores chave contactados.

Os dados, que poderão ser consultados com maior detalhe nos pontos que se seguem, apresentam informações, que embora não sejam absolutamente novos, são significativos para compreender a realidade social do concelho. De forma a sintetizar graficamente alguns destes dados apresenta-se também um infograma, que intitulámos por “Retrato Municipal”.

Emprego



Ponte da Barca é reconhecido como um território atrativo, com proximidade a zonas metropolitanas e com bons acessos rodoviários. Tem um parque empresarial em expansão e, atualmente (2019) encontram-se sediadas no concelho mais do que 1300 empresas.

Em fevereiro de 2022, o número de pessoas em situação de desemprego, inscritas no IEFP de Arcos de Valdevez era reduzido (244 pessoas, 3,7% da população residente com idade ativa).

Entre os problemas identificados pelos atores locais ao nível do emprego destacam-se: a falta de oferta de emprego qualificado, a dificuldade de integração no mercado de trabalho de pessoas com deficiência e/ou incapacidade, a necessidade de maior adequação entre a oferta formativa e as necessidades do mercado de trabalho. Os problemas referidos contribuem fortemente para a saída da população em idade ativa do concelho.

Educação, Formação e Qualificações Profissionais



O nível de escolaridade da população residente no concelho de Ponte da Barca tem vindo a aumentar nas últimas duas décadas.

No ano letivo 2019/2020 a taxa bruta de escolarização no ensino básico foi de 113,5% e no ensino secundário de 121,4%. O número de alunos com insucesso escolar, no 3º CEB e no Ensino Secundário, tem diminuído desde o ano letivo 2017/2018 (com exceção do ano 2019/2020).

Os atores locais destacam como principais problemas / necessidades neste âmbito, a distribuição desequilibrada de alunos pelas escolas do concelho (uma encontra-se sobrelotada e outras subocupadas), a necessidade de mais recursos humanos (professores e operacionais), mas também a baixa escolaridade da população e a falta de motivação de alguns alunos para prosseguirem os estudos.

Habitação



Ponte da Barca é o terceiro concelho da Região do Alto Minho com menor número de edifícios de habitação familiar clássica, tendo-se registado entre 2011 e 2021 um aumento de 184 edifícios.

A maioria dos alojamentos são utilizados como residências habituais, embora 12,11% dos alojamentos ainda se encontrem vagos (Censos 2021)

Nos últimos anos tem-se verificado no concelho o aumento do valor mediano das rendas, por m², especificamente nos novos contratos de arrendamento.

A dificuldade de acesso a habitações a custos controlados e as condições de habitabilidade deficitárias de alguns alojamentos foram considerados pelos atores locais como os dois problemas mais significativos no âmbito da área da habitação no concelho.

Saúde



Os residentes do concelho de Ponte da Barca encontram-se integrados na Unidade de Saúde Familiar Terra de Nóbrega, que por sua vez, integra a Unidade Local de Saúde do Alto Minho (ULSAM). Em maio de 2022 encontravam-se inscritos na USF Terras de Nóbrega 11.966 utentes, todos eles com médico de família atribuído.

As doenças do aparelho circulatório, os tumores malignos e as doenças do aparelho respiratório foram consideradas as principais causas de morte na ULSAM.

Os atores locais identificaram como principais problemas na área da saúde a falta de respostas ao nível da saúde mental e o aumento dos comportamentos aditivos e dependências, nomeadamente de álcool, ainda que os dados indiquem que o número de pessoas acompanhadas por motivos relacionados com o álcool tenha vindo a diminuir.

Criminalidade e Segurança



Nos últimos 10 anos, a taxa de criminalidade tem vindo a diminuir tendencialmente no concelho. Entre os crimes mais frequentes encontram-se crimes contra o património, contra a integridade física e por condução de veículo com taxa de álcool igual ou superior a 1,2g/l.

O aumento de situações de violência doméstica é o principal problema identificado pelos atores locais neste âmbito. Segundo estes, os consumos, as dificuldades de autocontrolo, da gestão das emoções, mas também a vulnerabilidade económica são fatores que têm contribuído para agravar este problema.

Ação social, famílias e comunidade



Em 2020, Ponte da Barca tinha 3.665 pensionistas, a maioria dos quais beneficiavam de pensão de velhice, a qual foi inferior à pensão média nacional (367,5€/mês).

O concelho é o segundo da Região do Alto Minho com menor número de beneficiários de subsídio de desemprego. O número de beneficiários de RSI também é reduzido (109 pessoas), a maioria dos quais com mais de 55 anos de idade.

Em 2011, existiam 537 famílias monoparentais no concelho, na maioria das quais o progenitor era do sexo feminino e tinha idade igual ou superior a 65 anos. Nesse mesmo ano residiam no concelho 437 famílias com 5 ou mais elementos.

Os atores locais destacaram a carência económica de alguns agregados familiares residentes no concelho, como o principal problema neste âmbito.

Crianças e jovens



De acordo com os dados provisórios dos Censos 2021, residem no concelho 1.145 crianças até aos 14 anos de idade (10,4% do número total de residentes).

Desde 2001 que o número de crianças e jovens residentes em Ponte da Barca tem vindo a diminuir (com exceção do ano 2021, em que se registou um aumento), bem como o Índice de Dependência de Jovens.

Em 2021, o volume processual da CPCJ foi de 65 processos, a maioria dos quais devido a situações de negligência e a exposição a comportamentos que possam comprometer o seu bem-estar e desenvolvimento (nomeadamente situações de violência doméstica e de consumo de álcool e estupefacientes).

Como principais problemas e necessidades identificadas neste âmbito, destaca-se a insuficiência de respostas de ocupação de tempos livres, que promovam o convívio e as relações entre diversas gerações.

Pessoas Idosas



O envelhecimento populacional é uma realidade transversal a todo o território nacional.

Os dados provisórios dos Censos 2021 indicam que 30,1% da população residente no concelho tinha 65 ou mais anos de idade, a maioria das quais do sexo feminino (58,5%).

Os valores dos Índices de Dependência de Idosos e de Envelhecimento registados no concelho foram superiores aos registados na Região do Alto Minho, na Região Norte e a nível nacional.

Em 2011, 17,7% das pessoas com idade igual ou superior a 65 anos viviam sós.

Os atores locais destacam o isolamento social e geográfico e a insuficiência de respostas sociais (principalmente ERPI) como principais problemas associados à população idosa.

Migrantes



De 2011 a 2018 registou-se uma diminuição do número de residentes no concelho com nacionalidade estrangeira. Em 2020, residiam em Ponte da Barca 126 pessoas estrangeiras com título de residência, na sua maioria de nacionalidade brasileira, inglesa e chinesa.

Os atores locais identificam como principal problema existente ao nível da população migrante, a dificuldade integração da população emigrante quando regressa ao país de origem.

Pessoas com Deficiência



No ano 2011, 24,2% da população apresentava pelo menos uma dificuldade. Entre as dificuldades referidas destacam-se as dificuldades de mobilidade (andar ou subir degraus), de visão e de memória ou concentração. 75,3% das pessoas que reportaram ter pelo menos uma dificuldade encontrava-se reformada.

Os atores locais destacaram como principais necessidades existentes neste âmbito a insuficiência e inexistência de respostas dirigidas a pessoas com deficiência, nomeadamente respostas residenciais; a existência de barreiras físicas que condicionam a mobilidade e o acesso a serviços e a dificuldade de integração de pessoas com deficiência no mercado de trabalho.

No âmbito dos momentos de auscultação realizados com os parceiros do CLAS e com os atores sociais que intervêm no concelho de Ponte da Barca foi efetuado um exercício de priorização das necessidades e problemas identificados pelos mesmos. Através da análise da informação recolhida, de várias fontes, e da priorização realizada foi possível identificar quais as áreas de intervenção social prioritárias para o concelho de Ponte da Barca:



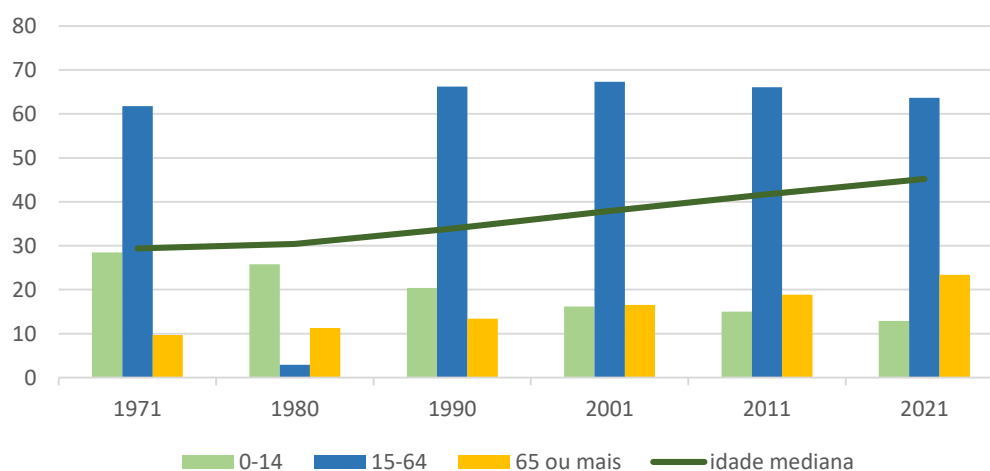
O Contexto Nacional

No início do ano 2020, Portugal encontrava-se num período marcado por uma tendência de retoma e crescimento da economia, após um período de austeridade (com a intervenção do Fundo Monetário Internacional, do Banco Central Europeu e da Comissão Europeia) que afetou o contexto económico e social do país. Em março de 2020, com o início da pandemia por Covid-19, começamos a ser assaltados por preocupações com as repercussões sociais e económicas que poderão surgir, as quais algumas delas se começam desde já a evidenciar. Assim, é importante ter em consideração as vulnerabilidades e constrangimentos, de diversa ordem, que persistem ao nível do desenvolvimento do país, destacando-se, pela relevância que assumem em matéria de coesão social (domínio que enquadra o presente documento de diagnóstico), os que se seguem:

Evolução demográfica

A evolução da demografia nacional caracteriza-se pelo acentuado **envelhecimento** da população residente. Este é um cenário que se regista não apenas a nível nacional, como nos restantes países da União Europeia (27), tendo sendo que este fenómeno se tem acentuado, quer pelo topo da pirâmide (com o aumento da esperança de vida à nascença, a qual em 2019 se situava nos 81,1 anos em Portugal), quer pela base (onde por cada 1000 residentes, nasceram em 2019, apenas 8,4 nados vivos).

Gráfico 1 – Evolução da % de população residente em Portugal, por grandes grupos etários (1970-2021) e idade mediana da população



Fonte: PORDATA

O envelhecimento da população contribui, de forma determinante, para a evolução da estrutura do mercado de trabalho. Em 2020, 22,8% da população ativa tinha mais de 55 anos. A taxa de inatividade da população com mais de 65 anos foi, em 2020, de 88,8%, tendo-se registado um aumento de 6,37% em 10 anos. Assim, entre 2008 e 2019, verificou-se um aumento de 12,2% do número de pensões de velhice do regime da segurança social.

O risco de pobreza na população idosa tem vindo a aumentar. Em 2020, 20,1% das pessoas com mais de 65 anos encontrava-se em risco, após receberem transferências sociais⁵. Estas transferências têm um impacto elevado na redução do risco de pobreza, visto que, para o mesmo ano e antes de receberem transferências sociais, o mesmo era de 88,3%.

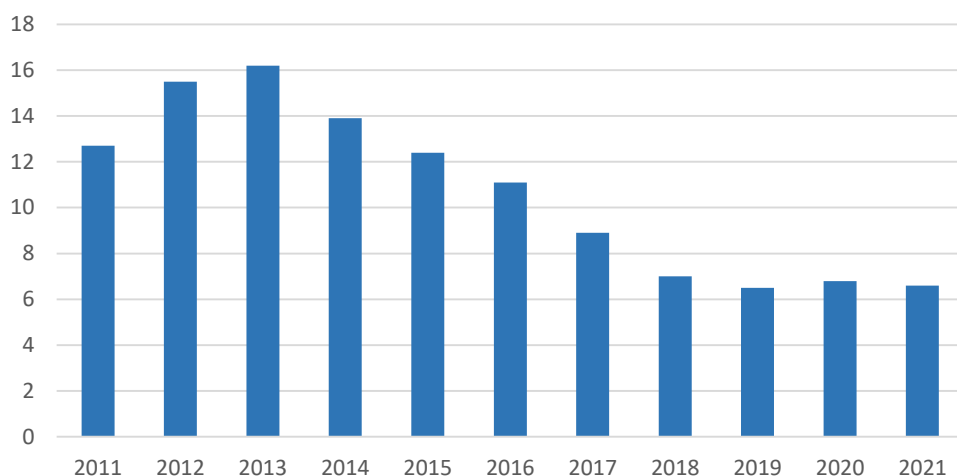
Os desequilíbrios demográficos daqui decorrentes acarretam consequências diversas, que em contexto de crise económica e social se tornam particularmente sensíveis: o agravamento da relação entre a população em idade ativa e os dependentes; a crescente presença da 4ª idade na sociedade portuguesa (mais de 5% da população portuguesa com idade superior a 80 anos, segundo os Censos 2011); a maior pressão sobre os sistemas de saúde e de proteção social ou a necessidade de novos ajustamentos entre a oferta e a procura de serviços de proximidade.

O desemprego e a exclusão social

A evolução da taxa de desemprego em Portugal foi entre 2000 e 2013 crescente, tendo desde essa data vindo a diminuir. Em 2020 foi possível verificar-se uma ligeira subida, devido à crise pandémica, levando a crer que este será um setor que poderá num futuro a curto prazo, sofrer ainda impactos negativos fruto da crise decorrente da Covid-19.

⁵ Correspondem às pensões provenientes de planos individuais, privados ou públicos (prestações de velhice e sobrevivência) e outras relativas a família, educação, habitação, doença/invalidez, desemprego e combate à exclusão social (INE)

Gráfico 2 – Evolução da taxa de desemprego em Portugal, 2011 – 2021 (%)



Fonte: PORDATA

O **desemprego de longa duração**⁶, afetando atualmente quase metade da população desempregada (48,7% em 2021) constitui um fator de preocupação acrescido, não só pelos custos sociais que acarreta, favorecendo o agravamento e perpetuação das situações de pobreza e exclusão social, mas também pela perda de capital humano com reflexos significativos no potencial de crescimento da economia.

No atual contexto da sociedade portuguesa, as implicações do desemprego prolongado sobre o rendimento disponível das famílias, a pobreza monetária e as desigualdades de rendimento decorrem, desde logo, da centralidade dos rendimentos provenientes do trabalho nos orçamentos familiares, bem como pelo fenómeno do sobre-endividamento das famílias, traduzindo-se num aumento das taxas de incumprimento nos créditos assumidos. Por outro lado, uma adequada inserção no mercado de trabalho constitui um fator muito relevante nos processos de socialização e, como tal, de integração social plena dos cidadãos em idade ativa, pelo que o desemprego, nomeadamente de longa duração, comporta riscos de desestruturação pessoal e social que estão para além das questões estritas do acesso ao rendimento.

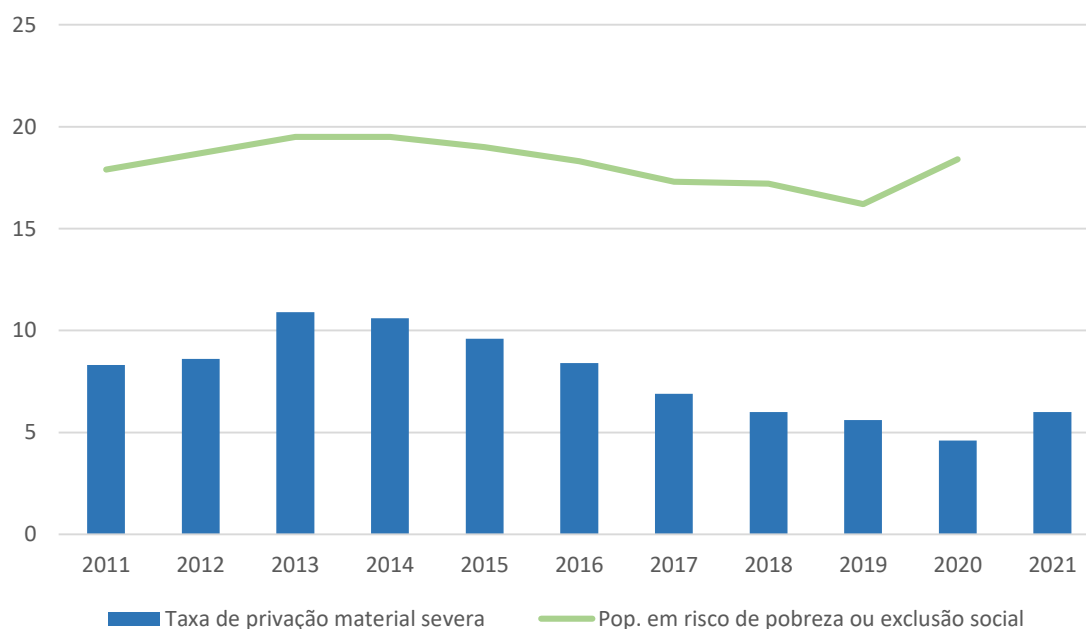
⁶ Desempregados de longa duração⁶ são pessoas que estão inscritas no Instituto de Emprego e Formação Profissional (IEFP) há 12 meses ou mais – Dec-Lei nº72/2017

Privação material severa e Risco de pobreza

A privação material severa⁷ registou um decréscimo contínuo desde 2013, ano em que registou uma taxa de 10,9%. Ainda assim, em 2021, a taxa era ainda de 6,0%.

No que se refere à população em risco de pobreza ou exclusão social, após transferências sociais, as taxas são superiores, verificando-se também uma redução desde 2013-2014, anos em que se registou uma taxa de 27,5%, situando-se em 2020 em 18,4%.

Gráfico 3 – Evolução da taxa de privação material severa em Portugal, e da população residente em risco de pobreza ou exclusão social 2011 – 2021 (%)



Fonte: PORDATA

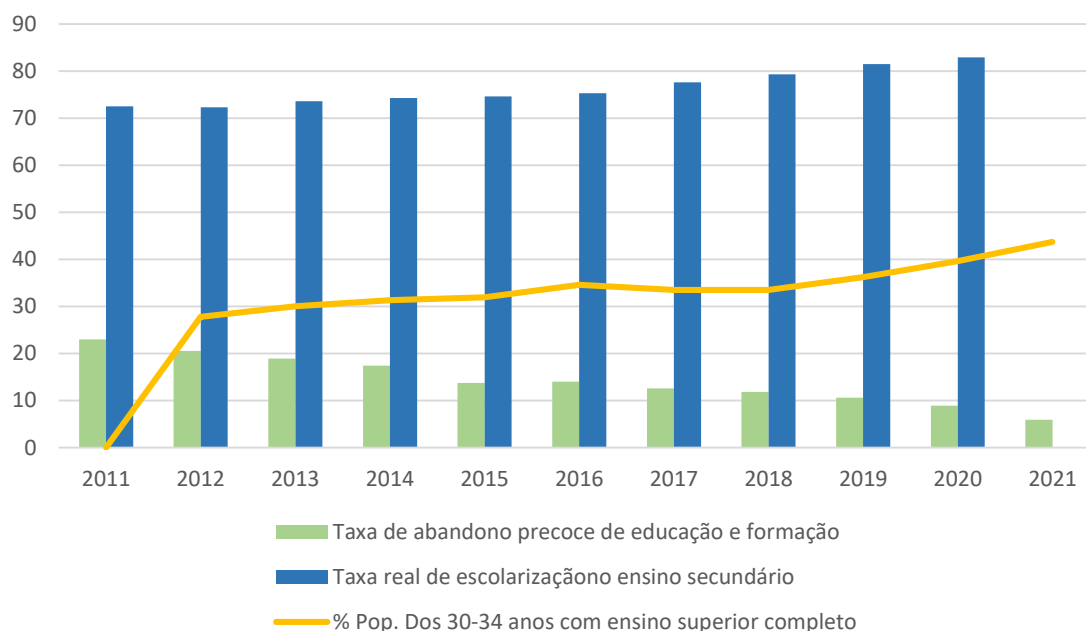
⁷ Condição do agregado doméstico privado no qual se verifica a carência forçada de pelo menos quatro dos seguintes nove itens, devido a dificuldades económicas: a) capacidade para assegurar o pagamento imediato de uma despesa inesperada e próxima do valor mensal da linha de pobreza (sem recorrer a empréstimo); b) capacidade para pagar uma semana de férias, por ano, fora de casa, suportando a despesa de alojamento e viagem para todos os membros do agregado; c) capacidade para pagar atempadamente rendas, prestações de crédito ou despesas correntes da residência principal, ou outras despesas não relacionadas com a residência principal; d) capacidade para ter uma refeição de carne ou de peixe (ou equivalente vegetariano), pelo menos de 2 em 2 dias; e) capacidade para manter a casa adequadamente aquecida; f) capacidade para ter máquina de lavar roupa; g) capacidade para ter televisão a cores; h) capacidade para ter telefone fixo ou telemóvel; i) capacidade para ter automóvel (ligeiro de passageiros ou misto).

Qualificações

O nível médio de qualificações da população portuguesa é ainda baixo, quando comparado com os níveis médios da União Europeia, o que constitui um constrangimento fundamental ao desenvolvimento social, económico e territorial do país.

Apesar de se verificar uma diminuição da taxa de abandono precoce de educação e formação, desde 2016 e a taxa de escolarização no ensino secundário ser cada vez maior, a situação do país em termos de qualificações constitui um dos principais entraves ao desenvolvimento de atividades produtivas mais intensivas em conhecimento e criatividade e com forte incorporação de valor acrescentado nacional, com repercussões negativas ao nível da produtividade e da competitividade da economia portuguesa. As baixas qualificações constituem também obstáculos ao desenvolvimento pessoal dos indivíduos, ao exercício de uma cidadania ativa e à sua empregabilidade.

Gráfico 4 – Evolução da taxa de abandono precoce de educação e formação, da taxa real de escolarização no ensino secundário e da % de população entre os 30 e 34 anos de idade com ensino superior completo, entre 2011 e 2021 (%)



Fonte: PORDATA

Economia

O contexto socioeconómico atual é exigente e com elevado grau de incerteza quanto à resposta económica e retoma da normalidade social após a pandemia por Covid-19, pelo que importam realçar alguns aspetos como:

- A **taxa de crescimento real do PIB** teve entre 2012 e 2017 uma variação positiva (de -4,06 para 3,51) tendo depois desse ano voltando a ter quebras sucessivas, sendo a mais notória entre 2019 e 2020, fruto da crise pandémica (de 2,49 para -7,70);
- O **saldo da balança comercial** após vários anos positivo (entre 2012 e 2019), volta em 2020 a ter um diferencial negativo (-3.583,3 M €) evidenciando a dependência nacional nomeadamente de produtos e bens estrangeiros.

Tendências de Evolução Macroeconómicas

Na medida em que o contexto poderá determinar, ou pelo menos influenciar, os níveis de sucesso e as expetativas relativamente às estratégias de intervenção futuras a serem definidas no âmbito da Rede Social, refira-se aqui também quais as tendências macroeconómicas que irão caracterizar o país nos próximos anos. Para tal, identificam-se as principais previsões de evolução demográfica (realizadas pelo INE em 2017, para o período 2015 a 2080) e as últimas previsões relativas à evolução da economia portuguesa.

Demografia:

- O processo de **envelhecimento** demográfico irá manter-se, e só tenderá a estabilizar daqui a aproximadamente 40 anos.
- Portugal **perderá população**, dos atuais 10,3 para 7,5 milhões de pessoas, ficando, em 2031, abaixo do limiar de 10 milhões.
- O número de **jovens diminuirá** de 1,5 para 0,9 milhões. Resultando de uma diminuição do número de nascimentos, motivada pela redução de mulheres em idade fértil, como reflexo de baixos níveis de fecundidade.
- O número de idosos passará de 2,1 para 2,8 milhões.
- A população **em idade ativa diminuirá** de 6,7 para 3,8 milhões de pessoas.

- O **índice de sustentabilidade**⁸ **poderá diminuir** de forma acentuada. Este índice passará de 315 para 137 pessoas em idade ativa, por cada 100 idosos, entre 2015 e 2080.

Economia:

- A economia portuguesa, de acordo com o Banco de Portugal, após ter um PIB de -7,6 em 2020, fruto da pandemia por Covid-19, deverá iniciar a sua retoma já em 2021 com um PIB previsto de 3,9% e subindo para 5,2% em 2022. Ao nível da área Euro, o PIB situou-se em -6,9% em 2020 sendo previsto o seu crescimento para 4% em 2021 e 4,1 em 2022.
- Em 2020 a economia portuguesa retraiu-se ao nível do consumo privado, o qual foi de -5,9%, estando previsto um crescimento para 2% em 2021 e 4,8% em 2022. Esta evolução nacional acompanha as projeções para a área euro.
- O crescimento do emprego verificado nos últimos anos, sofreu em 2020 um retrocesso, verificando-se, segundo o Banco de Portugal, uma taxa de desemprego de 6,8% em 2020, a qual tenderá a aumentar em 2021 para valores de 8,6%.

⁸ **Índice de Sustentabilidade:** quociente entre o número de pessoas com idades entre 15 e 64 anos e o número de pessoas com 65 e mais anos

6. RETRATO MUNICIPAL

A partir dos dados do INE, nomeadamente no anuário estatístico e nos dados provisórios dos censos 2021, foi possível recolher um conjunto de indicadores relevantes para a caracterização socioeconómica do concelho de Ponte da Barca, bem como a partir de outros dados estatísticos fornecidos pelo CLAS, pelo que nos pareceu importante apresentar o que designámos como “Retrato Municipal” pela leitura rápida que fornece.

Neste “retrato municipal” os dados estão atualizados, sempre que existam informações disponíveis, a dezembro de 2021 e incluem uma visão sobre alguns dos principais dados que integram as dimensões: território e população, atividade económica e indicadores demográficos e sociais.

No capítulo seguinte abordaremos de forma mais detalhada as dimensões referenciadas neste retrato.

CARACTERIZAÇÃO SOCIOECONÓMICA DO CONCELHO DE PONTE DA BARCA – SÍNTESE

(INE, 2020)

Área: 182,11 Km²

Densidade populacional:
60,9 hab/ Km²



11.049 HABITANTES

VARIAÇÃO -8,4

(ENTRE 2011 – 2021)



5.142



5.907

VARIAÇÃO DE - 8,1

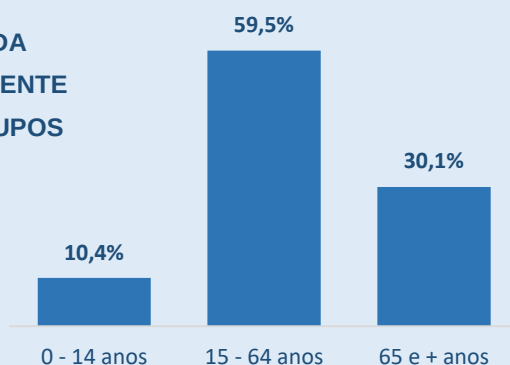
(ENTRE 2011 – 2021)

VARIAÇÃO DE - 8,6

(ENTRE 2011 – 2021)

DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO RESIDENTE POR GRANDES GRUPOS ETÁRIOS

(CENSOS, 2021)



TAXA BRUTA
DE
NATALIDADE

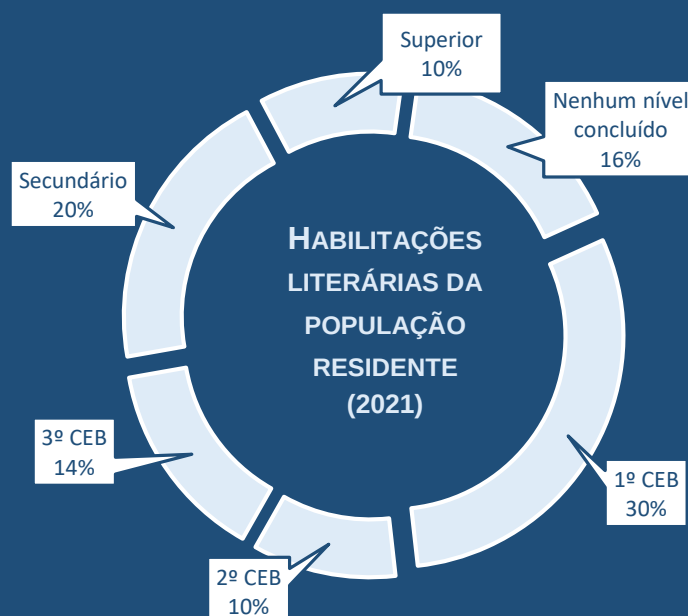
6,0 %

TAXA BRUTA
DE
MORTALIDADE

17,0 %

POPULAÇÃO COM IDADE ≥ 10 ANOS
ANALFABETA (2011)

11,11 %





FAMÍLIAS
MONOPARENTAIS
(2011)

12%



FAMÍLIAS
NUMEROSAS
(5 OU + PESSOAS)
(2011)

9,8%

ÍNDICE DE
DEPENDÊNCIA
DE JOVENS
(PRO 2021)

17,4%

ÍNDICE DE
DEPENDÊNCIA
DE IDOSOS
(PRO 2021)

50,7%

ÍNDICE DE
ENVELHECIMENTO
(PRO 2021)

290,9%



TAXA DE ATIVIDADE
(2011)

37,89%

TAXA DE DESEMPREGO
(2011)

13,09%

244 DESEMPREGADOS INSCRITOS NO CENTRO DE EMPREGO (IEFP, FEV 2022)

3º MUNICÍPIO DA REGIÃO DO
ALTO MINHO COM MENOR N.º DE
EDIFÍCIOS FAMILIARES (2020)



99,2% DE EDIFÍCIOS EXCLUSIVAMENTE RESIDENCIAIS
52,46% ALOJAMENTOS DE RESIDÊNCIA HABITUAL
12,11% DE ALOJAMENTOS FAMILIARES VAGOS
(CENSOS, 2021)



2,88€/M² VALOR MÉDIO DE RENDA
DE NOVOS CONTRATOS DE
ARRENDAMENTO DE ALOJAMENTOS
FAMILIARES (2020)

43 FOGOS DE HABITAÇÃO SOCIAL
MUNICIPAL (ABRIL, 2022)

2,7 MÉDICOS / 1000 HABITANTES (2020)

0,3 FARMÁCIAS / 1000 HABITANTES (2020)



1 UCC

1 USAG

1 USF

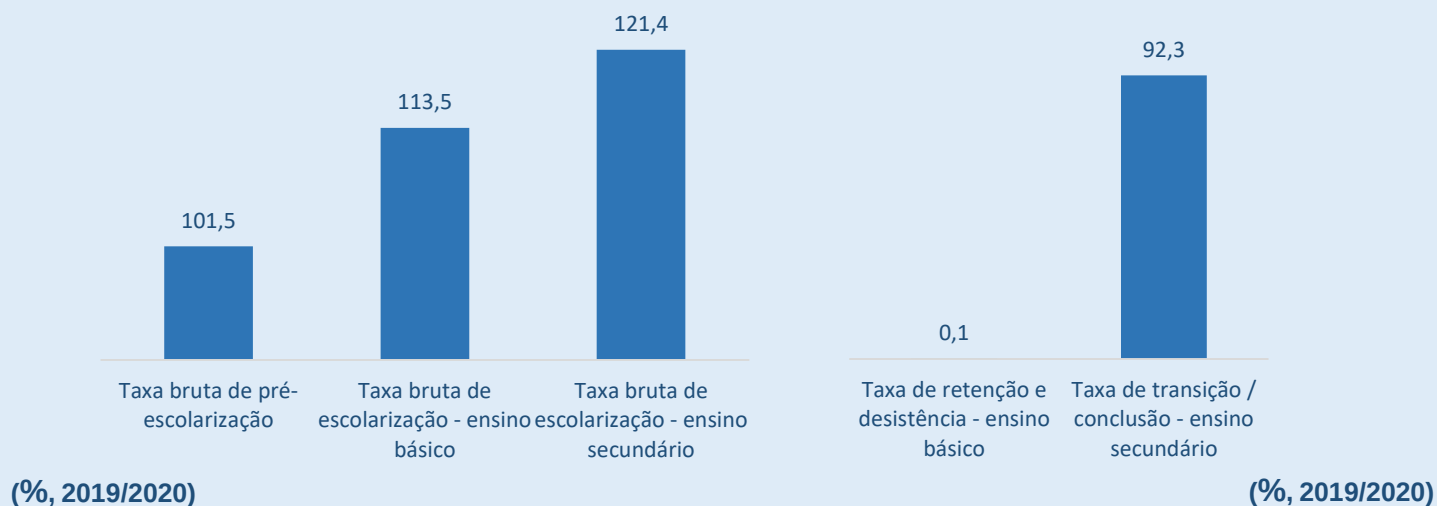
11.966 UTENTES INSCRITOS NAS UNIDADES DE CUIDADOS DE SAÚDE (MAIO, 2022)

100% DOS UTENTES TÊM MÉDICO DE FAMÍLIA (MAIO, 2022)



33% PENSIONISTAS (INVALIDEZ, VELHICE E SOBREVIVÊNCIA) (DEZ 2020)

1% BENEFICIÁRIOS DE RSI, NA POPULAÇÃO RESIDENTE (2020)



65 PROCESSOS
(VOLUME PROCESSUAL, CPCJ, 2021)



44,6% NEGLIGÊNCIA

26,1% EXPOSIÇÃO A COMPORTAMENTOS QUE COMPROMETEM O BEM-ESTAR DA CRIANÇA/JOVEM
(NOMEADAMENTE A SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA)



23 %
TAXA DE CRIMINALIDADE
(2020)



675 RESIDENTES NO CONCELHO
COM NACIONALIDADE ESTRANGEIRA
(CENSOS 2021)

SALDO MIGRATÓRIO 40 (2020)



24,2% DA POPULAÇÃO RESIDENTE COM
PELO MENOS UMA INCAPACIDADE (2011)

7. O CONCELHO DE PONTE DA BARCA: CONTEXTO DE INTERVENÇÃO

Este capítulo pretende caracterizar o concelho de Ponte da Barca no que consideramos serem as principais dimensões de análise ao nível da intervenção, nomeadamente nas seguintes áreas: demografia, atividades económicas e emprego, habitação, saúde, segurança e criminalidade, ação social e educação, mas também ao nível de grupos de população considerados de maior vulnerabilidade, como as crianças e jovens, as pessoas idosas, migrantes e minorias e as pessoas com deficiência e/ou incapacidade.

7.1. Áreas de Intervenção Social

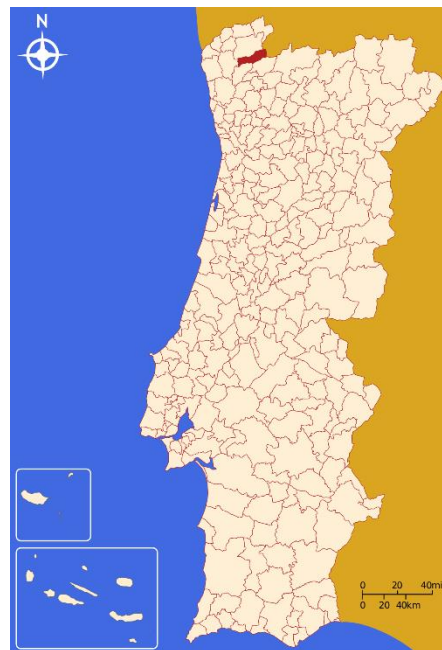
7.1.1. Análise Demográfica

O território de Ponte da Barca localiza-se na Região Norte (NUTS II) e na Sub-Região do Alto Minho (NUTS III). Pertence ao distrito de Viana do Castelo e representa cerca de 8,2% do território do distrito, com uma área total de 182,11Km².

Figura 1 – NUTS III

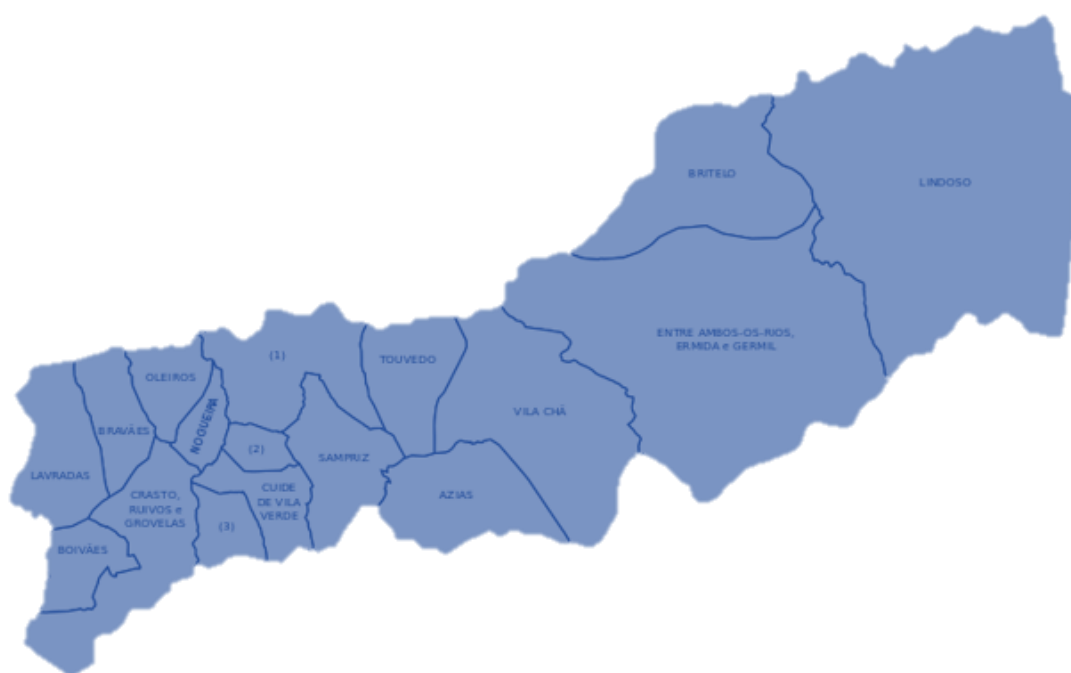


Figura 2 – Concelho de Ponte da Barca



Após a reorganização administrativa do território das freguesias (Lei n.º 11-A/2013, de 28 de janeiro), o concelho encontra-se subdividido em 17 Freguesias e Uniões de Freguesias. As freguesias: Azias, Boivães, Bravães, Britelo, Cuide de Vila Verde, Lavradas, Lindoso, Nogueira, Oleiros, Sampriz, Vade (S. Pedro), Vade (S. Tomé) e as Uniões de Freguesias: Crasto, Ruivos e Grovelas; Entre Ambos-os-Rios, Ermida e Germil; Ponte da Barca, Vila Nova de Muía e Paço Vedro de Magalhães; Touvedo (S. Lourenço e Salvador); Vila Chã (São João e Santiago).

Figura 3 – Freguesias do concelho de Ponte da Barca, após a reorganização administrativa de 2013



O concelho é limitado a norte pelo município de Arcos de Valdevez, a leste pela Galiza (Espanha), a sul por Terras de Bouro e Vila Verde e a Oeste por Ponte de Lima.

No ano de 2021, estima-se que o número médio de habitantes por Km², no concelho de Ponte da Barca tenha sido de 60,9 hab/ Km². No ano 2020, Ponte da Barca foi o 3º município da Região do Alto Minho com menor densidade populacional.

Tabela 1 – Densidade populacional por território, nos anos de 2001, 2011 e 2020 e sua variação

Território	Densidade populacional (N.º de habitantes por Km ²)			Variação (%)	
	2001	2011	2020	2001 - 2011	2011 – 2020
Portugal	112,5	114,5	111,7	1,8	-2,4
Região Norte	173,2	173,4	167,8	0,1	-3,2
Região do Alto Minho	112,7	110,3	103,5	-2,1	-6,2
Arcos de Valdevez	55,2	51,0	46,6	-7,6	-8,6
Caminha	124,1	122,2	116,0	-1,5	-5,1
Melgaço	41,9	38,6	33,8	-7,9	-12,4
Monção	94,3	91,0	84,2	-3,5	-7,5
Paredes de Coura	69,1	66,5	61,5	-3,8	-7,5
Ponte da Barca	70,6	66,2	61,2	-6,2	-7,6
Ponte de Lima	138,1	135,9	128,6	-1,6	-5,4
Valença	120,9	120,4	113,0	-0,4	-6,1
Viana do Castelo	278,2	278,0	264,0	-0,1	-5,0
Vila Nova de Cerveira	81,8	85,4	82,1	4,4	-3,9

Fonte: PORDATA

Entre 2001 e 2011 verificou-se um aumento da densidade populacional a nível nacional. Na Região Norte esse aumento foi também registado, embora muito menos expressivo (0,1%). O município de Ponte da Barca contrariamente teve nesse período uma variação negativa, sendo na Região do Alto Minho, o terceiro com uma maior variação negativa (-6,2). Esta tendência de variação negativa, reforçou-se entre 2011 e 2020, registando-se uma variação negativa da densidade populacional a nível nacional e em todos os municípios da Região do Alto Minho. O município de Ponte da Barca foi novamente o terceiro que registou uma maior variação negativa de todos os concelhos da Região (-7,6%).

Entre os anos 2011 e 2021 registou-se uma diminuição da população residente a nível nacional, na Região Norte e em todos os municípios da Região do Alto Minho.

Tabela 2 – População residente por território, nos anos de 2001, 2011 e 2021 e sua variação (N.º e %)

Território	2001	2011	2021	Variação 2011 – 2021 (%)
Portugal	10.356.117	10.562.178	10.344.802	-2,1
Região Norte	3.687.293	3.689.682	3.587.074	-2,8
Região do Alto Minho	250.275	244.836	231.293	-5,5
Arcos de Valdevez	24.761	22.847	20.720	-9,3
Caminha	17.069	16.684	15.800	-5,3
Melgaço	9.996	9.123	7.773	-14,8
Monção	19.956	19.230	17.818	-7,3
Paredes de Coura	9.571	9.198	8.632	-6,2
Ponte da Barca	12.909	12.061	11.049	-8,4
Ponte de Lima	44.343	43.498	41.169	-5,4
Valença	14.187	14.127	13.625	-3,6
Viana do Castelo	88.631	88.725	85.784	-3,3
Vila Nova de Cerveira	8.852	9.253	8.923	-3,6

Fonte: INE

De acordo com os resultados provisórios dos Censos 2021, estima-se que residam no concelho de Ponte da Barca 11.049 habitantes, 53,5% dos quais mulheres (5.907) e 46,5% homens (5.142).

Entre os anos 2011 e 2021 registou-se uma maior variação percentual negativa na população feminina (menos 8,6 mulheres em cada 100), comparativamente com a população masculina (menos 8,1 homens em cada 100).

Tabela 3 – População residente no concelho de Ponte da Barca, segundo o género, nos anos de 2001, 2011 e 2021 (N.º)

Território	2011		2021		Variação 2011-2021 (%)	
	H	M	H	M	H	M
Ponte da Barca	5.596	6.465	5.142	5.907	-8,1	-8,6

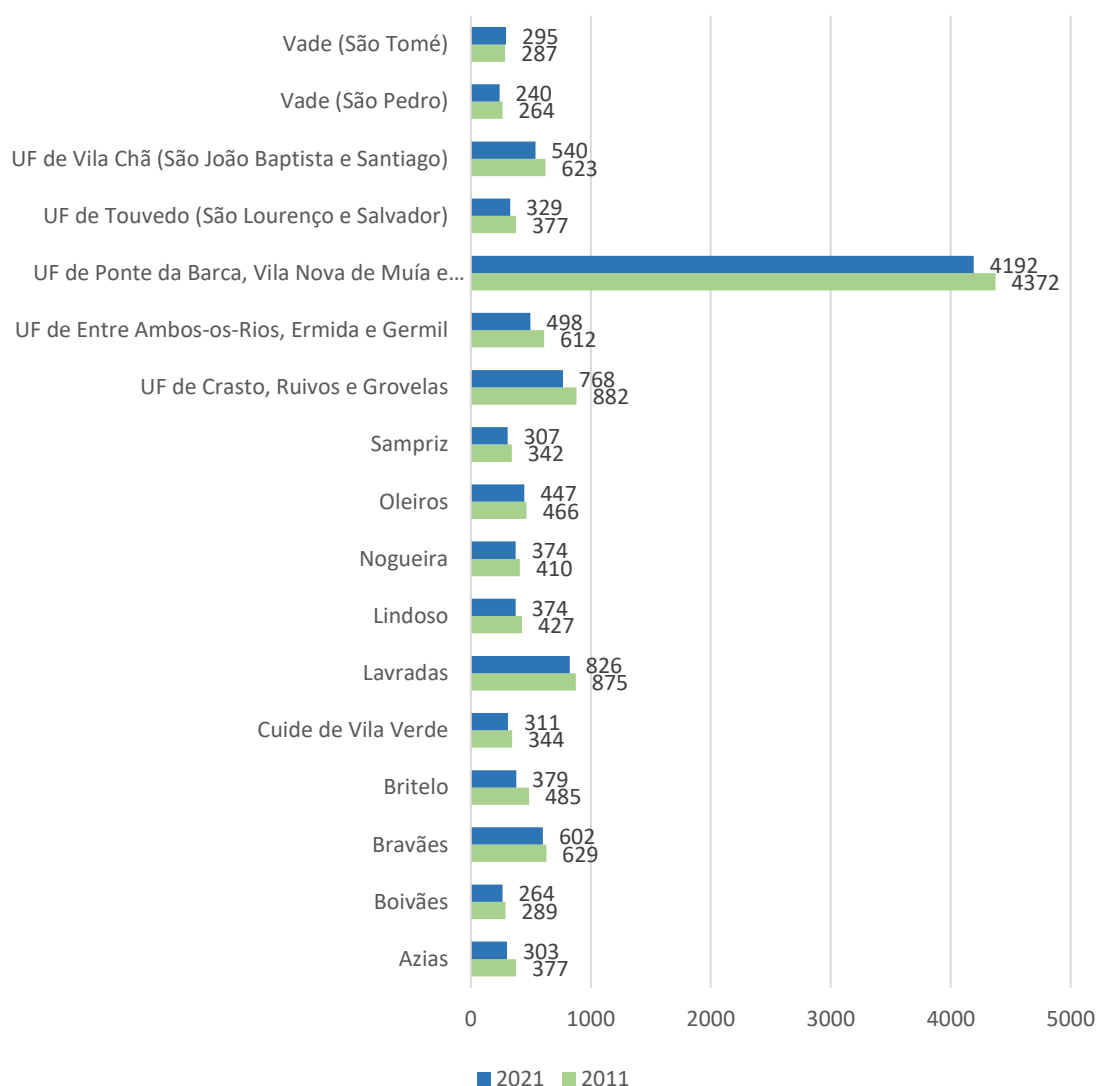
Fonte: INE

De acordo com os resultados provisórios dos Censos 2021, a freguesia com maior número de residentes do concelho é a União das Freguesias de Ponte da Barca, Vila Nova de Muía e Paço Vedro de Magalhães, com 4.192 residentes, no sentido oposto

encontra-se a freguesia de Vade (S. Pedro), na qual apenas residem 240 pessoas em 2021.

Entre 2011 e 2021 a única freguesia do território que registou um aumento de população residente foi a freguesia de Vade (São Tomé) que passou de 287 residentes em 2011, para 295 em 2021.

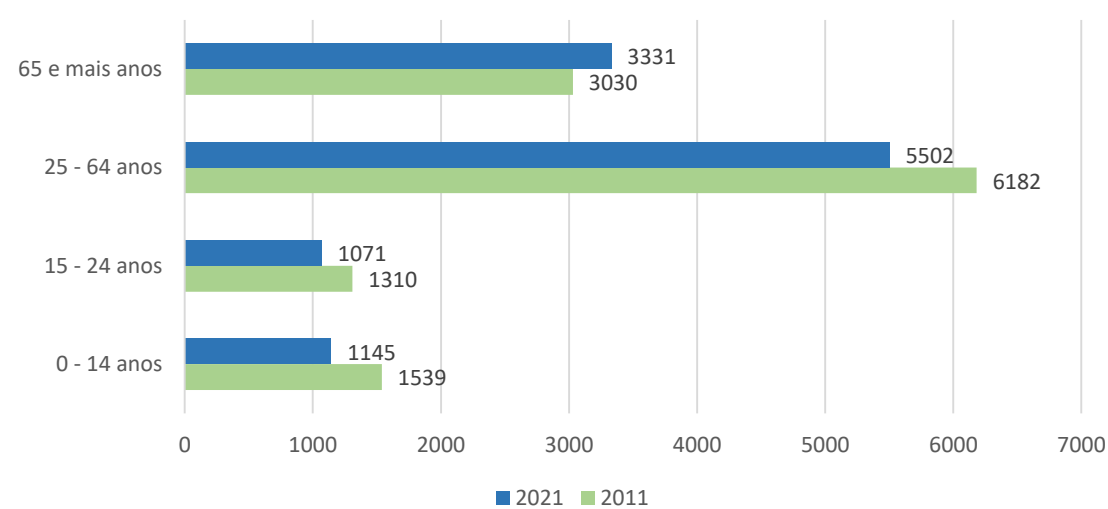
Gráfico 5 – População residente no concelho de Ponte da Barca, segundo a freguesia, nos anos de 2011 e 2021 (N.º)



Fonte: INE, Censos 2011 e Dados provisórios Censos 2021

Em 2021 a população residente no concelho concentrava-se na União das Freguesias de Ponte da Barca, Vila Nova de Muía e Paço Vedro de Magalhães, na qual reside 38% da população de todo concelho. As restantes freguesias têm entre 2% e 7% da população residente no concelho.

Gráfico 6 – População residente no concelho de Ponte da Barca, segundo grupos etários, nos anos de 2011 e 2021 (N.º)



Fonte: INE, Censos

Relativamente à distribuição etária dos residentes do concelho, é no grupo entre os 25 e os 64 anos que se encontra a maior parte da população (5.502, 49,8%, em 2021), seguido do grupo dos 65 e mais anos (3.331, 30,1%, em 2021) sendo os grupos etários mais novos, os que têm menor representatividade no território: 10,4% entre os 0 e os 14 anos e 9,7% para as idades entre os 15 e 24 anos.

Tabela 4 – Variação percentual dos grupos etários 2001-2011 e 2011-2020 (%)

Grupos etários	Variação percentual do número de residentes	
	2001 - 2011	2011 - 2020
0 – 14 anos	-24,7	-29,1
15 – 64 anos	-5,5	-4,6
65 e mais anos	5,5	-3,5

Fonte: PORDATA

Relativamente à variação do número de residentes por grupo etário, é possível observar que desde o ano 2001, se tem vindo a verificar uma diminuição do número de residentes de todas as faixas etárias, com exceção da população com mais de 65 anos que entre 2001 e 2011 aumentou (mais 5 residentes em cada 100). A diminuição mais acentuada verifica-se na população com idades compreendidas entre os 0-14 anos (aproximadamente, menos 29 crianças e jovens em cada 100, entre 2011 e 2020), verificando-se também no grupo etário entre os 15 e os 64 anos uma variação percentual negativa entre 2011 e 2020, com uma diminuição de cerca de 5 pessoas em cada 100.

Tabela 5 – Indicadores de população (2020)

Território	Taxa de crescimento efetivo ⁹	Taxa bruta de natalidade ¹⁰	Taxa bruta de mortalidade ¹¹
	%	‰	
Portugal	0,02	8,2	12,0
Região Norte	-0,25	7,5	11,2
Região do Alto Minho	-0,59	6,5	14,6
Arcos de Valdevez	-0,68	5,2	18,0
Caminha	-0,57	6,4	16,4
Melgaço	-1,27	3,7	24,6
Monção	-0,80	5,0	19,2
Paredes de Coura	-0,74	6,7	16,9
Ponte da Barca	-0,74	6,0	17,0
Ponte de Lima	-0,62	7,1	12,3
Valença	-0,73	5,4	17,2
Viana do Castelo	-0,43	7,3	11,7
Vila Nova de Cerveira	-0,11	6,3	14,3

Fonte: INE

O concelho apresenta uma taxa de crescimento efetivo negativa (-0,74), sendo mesmo o terceiro município da região do Alto Minho, a par de Paredes de Coura, que menor crescimento teve. No mesmo ano, registaram-se aproximadamente seis nascimentos por cada mil habitantes (6‰), sendo Ponte da Barca o sexto concelho da Região que

⁹ **Taxa de crescimento efetivo:** Variação populacional observada durante um determinado período de tempo, normalmente um ano civil, referido à população média desse período (INE)

¹⁰ **Taxa bruta de natalidade:** Número de nados vivos ocorrido durante um determinado período de tempo, normalmente um ano civil, referido à população média desse período (INE)

¹¹ **Taxa bruta de mortalidade:** Número de óbitos observado durante um determinado período de tempo, normalmente um ano civil, referido à população média desse período (INE)

apresenta a taxa bruta de natalidade mais alta. A taxa de mortalidade é superior à registada a nível nacional e na Região Norte, sendo a quinta mais elevada da Região do Alto Minho, com cerca de 17 óbitos em cada mil habitantes (17‰), no ano de 2020.

Em Síntese:

- ▶ Ponte da Barca representa cerca de 8% do território dos 10 municípios da Região do Alto Minho, com uma área de cerca de 182 Km²;
- ▶ O concelho é composto por 17 Freguesias, após a reorganização administrativa de 2013;
- ▶ Ponte da Barca registou um decréscimo populacional entre 2011 e 2021 (variação negativa de 8,4%), sendo este mais significativo na população entre os 0 e os 14 anos;
- ▶ Em 2020, o município era o 3º concelho da Região do Alto Minho com menor densidade populacional (60,9 hab./ Km²);
- ▶ Dados provisórios dos Censos 2021 estimam que residam no concelho de Ponte da Barca 11.049 pessoas (5.907 mulheres e 5.142 homens);
- ▶ A União das Freguesias de Ponte da Barca, Vila Nova de Muía e Paço Vedro de Magalhães, é onde se concentra um maior número de residentes (4.192);
- ▶ Em 2021, 49,8% da população residente no concelho tinha entre 15 e 64 anos, 30,1% tinha 65 e mais anos, 10,4% entre os 0 e os 14 anos e 9,7% entre os 15 e 24 anos;
- ▶ Desde 2001, o número de residentes de todos os grupos etários tem vindo a diminuir, com exceção dos residentes com 65 e mais anos que apenas iniciou essa diminuição a partir de 2011;
- ▶ Em 2020, a taxa de crescimento efetivo foi negativa (-0,74%), apresentando um decréscimo populacional superior ao verificado na Região do Alto Minho (-0,59%) na Região Norte e a nível nacional (0,02%);
- ▶ Nesse mesmo ano, a taxa bruta de natalidade foi de 6‰ e a taxa bruta de mortalidade foi de 17‰.

7.1.2. Atividades Económicas e Emprego

A promoção do desenvolvimento económico e social é uma prioridade para o concelho de Ponte da Barca.

O concelho apresenta uma dinâmica territorial promissora, que devido à sua localização e acessos a zonas metropolitanas e a estruturas de circulação (zonas portuárias, aeroportos), lhe conferem um carácter atrativo e competitivo.

Atualmente, existem diversos apoios para o crescimento empresarial do território, nomeadamente, a disponibilização de Espaços para Ocupação Empresarial, que se destinam a atividades económicas produtivas, logísticas, de consumo e outras atividades complementares de serviços, e que se localizam em áreas que facilitam o acesso às redes de comunicação e transporte.

Entre os apoios promovidos pelo município, destaca-se a Incubadora de Empresas de Base Local, que se destina a incentivar a criação e consolidação de novas empresas, bem como o acompanhamento e apoio logístico a empresas em processos de licenciamento e de relação com os organismos da administração central, regional e local.

Dinâmica empresarial do concelho de Ponte da Barca

As empresas e os estabelecimentos sediados no concelho de Ponte da Barca, representavam, no ano 2019, cerca de 1,8% do volume de negócios da região do Alto Minho. Ao nível da balança comercial, no ano 2020, as empresas registaram um maior volume de exportações que de importações (62,4%).

O Alto Minho é uma região reconhecida pelos setores ligados à produção de bens e onde se concentram as indústrias extrativas, têxtil, vestuário, calçado, metálicas, material de transporte e construção, as quais representam 5,3% do emprego gerado na região (Estratégia & Plano Global de Ação “Alto Minho 2020”).

Em 2019, Ponte da Barca era o terceiro concelho da Região do Alto Minho com menor densidade de empresas e estabelecimentos por Km² (7,5 empresas/Km² e 7,7 estabelecimentos/Km²). A maioria das empresas e dos estabelecimentos sediados no concelho tem menos de 10 trabalhadores (97,7%) e 74,1% das empresas são individuais, o que evidencia um grande dinamismo e empreendedorismo por parte da população.

Tabela 6 – Indicadores de empresas nos municípios da Região do Alto Minho (2019)

Território	Densidade de empresas	Densidade de estabelecimentos	Proporção de empresas com menos de 10 trabalhadores	Proporção de estabelecimentos com menos de 10 trabalhadores
Portugal	14,3	14,9	96,2	95,9
Região Norte	21,0	21,8	95,6	95,4
Região do Alto Minho	13,7	14,2	96,8	96,6
Ponte da Barca	7,5	7,7	97,7	97,7

Fonte: Anuário Estatístico Regional 2020

Em 2019 encontravam-se sediadas no concelho 1.363 empresas, enquadrando-se a maioria no sector de Agricultura, Produção Animal, Caça, Floresta e Pesca (25%), seguidas das empresas na área do Comércio por grosso e a retalho; Reparação de Veículos Automóveis e Motociclos (15%) e em terceiro lugar, surgem as empresas direccionadas para a área da construção (14%).

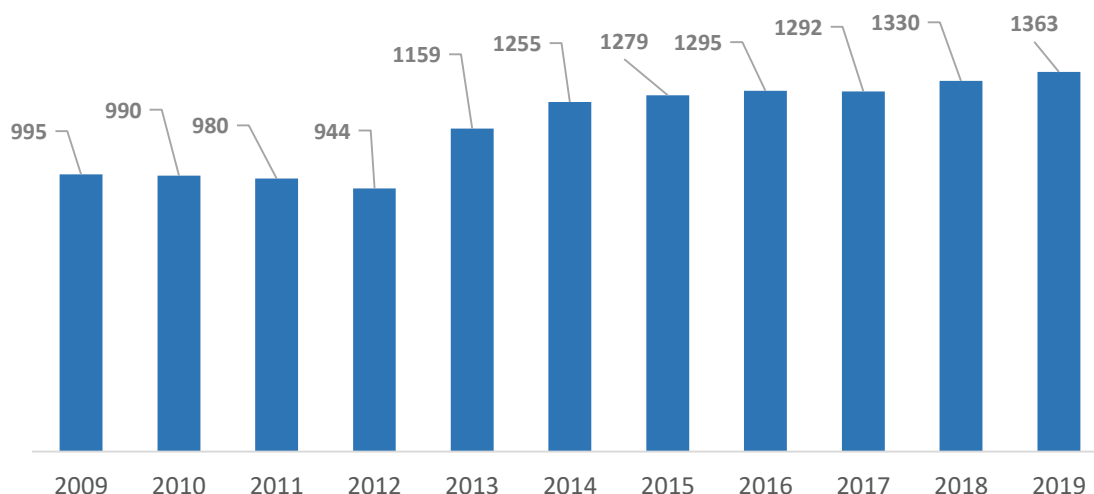
Tabela 7 – Empresas, por atividade económica, em Ponte da Barca no ano 2019 (N.º)

Atividade (CAE-Rev.3)	Número de empresas
Comércio por grosso e a retalho; Reparação de Veículos Automóveis e Motociclos	204
Construção	193
Transportes e Armazenagem	34
Indústrias Transformadoras	53
Alojamento, Restauração e Similares	142
Outras Atividades de Serviços	53
Agricultura, Produção Animal, Caça, Floresta e Pesca	335
Atividades Administrativas e dos Serviços de Apoio	83
Atividades de Consultoria, Científicas, Técnicas e Similares	77
Atividades Imobiliárias	20
Atividades Artísticas, de Espetáculos, desportivas e Recreativas	24
Atividades de Saúde Humana E Apoio Social	93
Atividades de Informação e de Comunicação	6
Educação	40
Indústrias Extrativas	2
Electricidade, Gás, Vapor, Água Quente e Fria e Ar Frio	2
Captação, Tratamento e Distribuição de Água; Saneamento, Gestão de Resíduos e Despoluição	2
Total	1363

Fonte: INE, Sistema de Contas Integradas das Empresas

O número de empresas sediadas em Ponte da Barca tem vindo gradualmente a aumentar desde o ano 2009. Salienta-se que no entre o ano 2012 e 2013 regista-se o maior aumento de empresas, podendo estar relacionado com a superação da crise financeira de 2008.

Gráfico 7 – Evolução do n.º de empresas no concelho de Ponte da Barca, entre 2009 e 2019 (N.º)



Fonte: PORDATA

No que respeita à dimensão, todas as empresas sediadas no concelho são pequenas ou médias, e empregam em média 1,9 pessoas.

Relativamente ao **mercado de trabalho** no concelho de Ponte da Barca, verificava-se que a taxa de desemprego, em 2011, era de 13,09%, que embora inferior à registada a nível nacional (13,18%) e na Região Norte (14,47%), era a segunda mais elevada entre os municípios da Região do Alto Minho. Não existindo informação disponível atualizada sobre a taxa de desemprego ao nível do município, estima-se que, atualmente, o seu valor seja consideravelmente menor ao registado no ano 2011 e 2013, altura em que o número de pessoas em situação de desemprego, inscritas no Centro de Emprego, começou a diminuir. De acordo com os relatórios estatísticos do IEFP, em fevereiro de 2022, estavam inscritas no Centro de emprego 244 pessoas, cerca de 4% da população com idade compreendida entre os 15 e os 64 anos, residente no concelho (censos 2021).

No ano 2011, a taxa de atividade registada no concelho e em todas as freguesias foi inferior a 50%, ou seja, em cada 100 pessoas residentes no concelho, menos de 50 encontravam-se em idade ativa e a trabalhar. Nesse mesmo ano, em cada 100 pessoas em idade ativa, aproximadamente 13 encontravam-se em situação de desemprego, registando o município a segunda taxa de desemprego mais elevada da região nesse ano.

Tabela 8 – Taxa de atividade e desemprego da população residente no concelho de Ponte da Barca (2011) (%)

Território	Taxa de Atividade ¹²	Taxa de desemprego ¹³
Portugal	47,56%	13,18%
Região Norte	47,59%	14,47%
Região do Alto Minho	42,53%	11,84%
Ponte da Barca	37,89%	13,09%

Fonte: INE, Censos 2011

Em 2011, a população empregada, residente no concelho, estava distribuída sobretudo pelo sector terciário (2.369 pessoas empregadas), quer relacionado com a atividade económica, quer de natureza social. A diferença entre o número de empregados por sexo é de mais 390 homens empregados, em comparação com as mulheres.

Tabela 9 – População empregada, residente no concelho de Ponte da Barca, segundo o sexo e o ramo de atividade (2011) (N.º)

Território	População empregada			Ramo de atividade				
	Total	H	M	Primário	Secundário	Terciário		
						Total	De natureza social	Relacionados com a atividade económica
Ponte da Barca	3 972	2 181	1 791	185	1 418	2 369	1 180	1 189

Fonte: INE, Censos 2011

¹² **Taxa de atividade:** Taxa que permite definir o peso da população ativa (população com 15 e mais anos de idade) sobre o total da população (INE).

¹³ **Taxa de desemprego:** Taxa que define a relação entre a população desempregada e a população ativa (INE).

Da população empregada, destaca-se o facto de que a grande maioria se encontra a trabalhar por conta de outrem (3.062 pessoas).

Tabela 10 – População empregada, residente no concelho de Ponte da Barca, por situação na profissão (2011) (N.º)

Território	Empregador	Trabalhador por conta própria	Trabalhador familiar não remunerado	Trabalhador por conta de outrem	Membro de uma cooperativa de produção	Outra situação
Ponte da Barca	416	383	72	3 062	4	35

Fonte: INE, Censos 2011

É de salientar que, no ano 2011, 2.585 residentes no concelho trabalhavam no município e 1.276 tinham de se deslocar para outros municípios para desempenhar a sua atividade laboral.

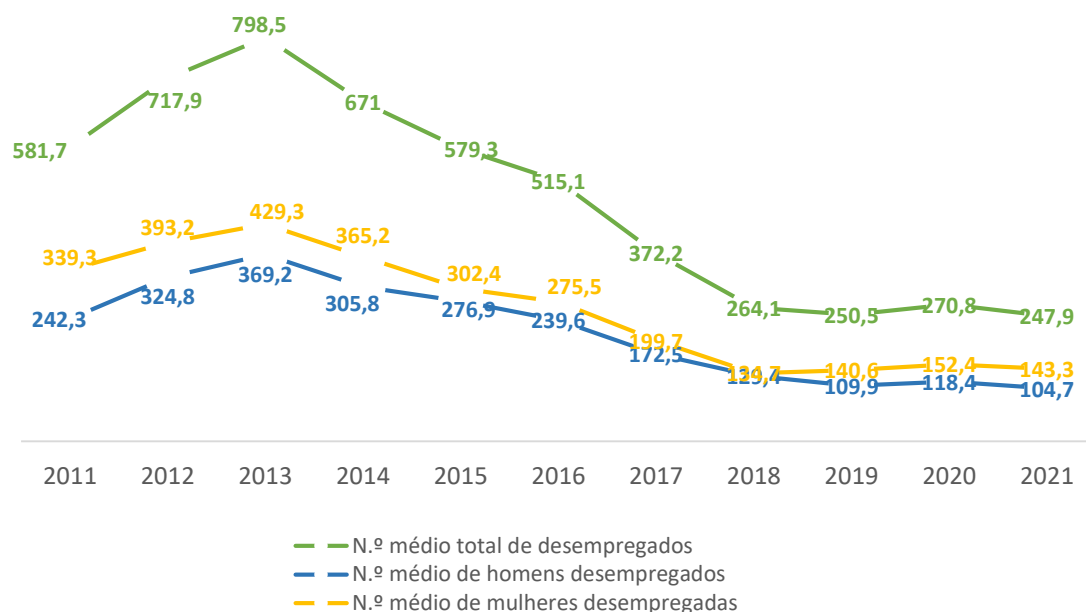
Tabela 11 – População empregada por conta de outrem nos estabelecimentos de Ponte da Barca, por nível de habilitações (2019) (N.º)

Total	<1º CEB	1º CEB	2º CEB	3º CEB	Ensino Secundário	Licenciatura	Mestrado
1 276	3	108	222	358	429	135	11

Fonte: INE

No ano 2019, encontrava-se a trabalhar por conta de outrem 1.276 pessoas, nos estabelecimentos no concelho de Ponte da Barca, a maioria das quais com o 3º CEB e com o ensino secundário.

Gráfico 8 – Evolução do n.º médio anual de pessoas em situação de desemprego no concelho de Ponte da Barca, inscritas no Centro de Emprego, segundo o sexo (N.º)

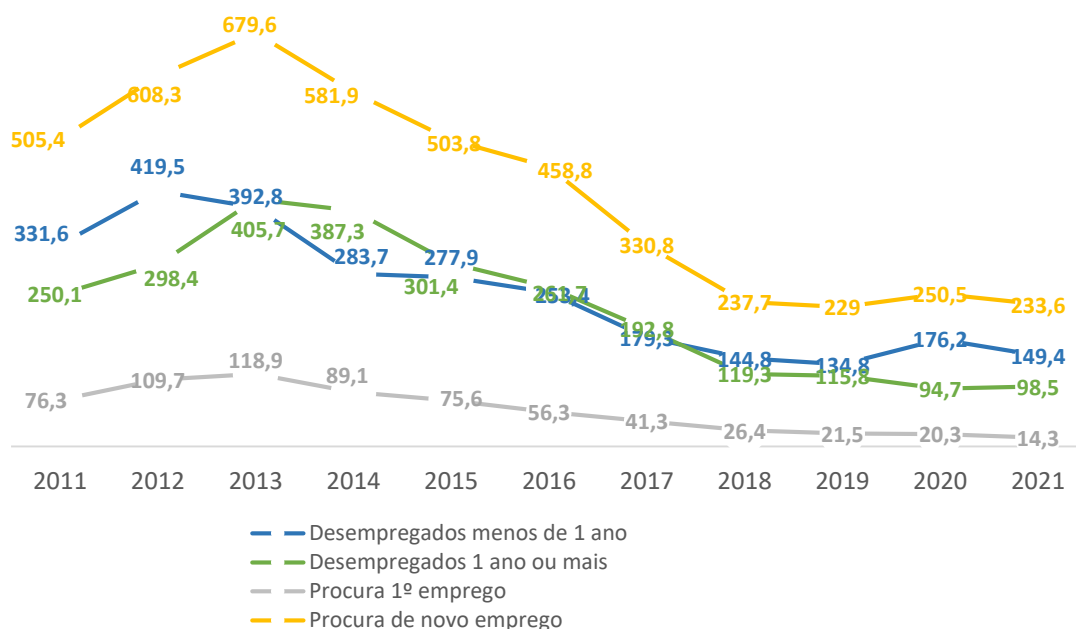


Fonte: PORDATA

Em média, o número de pessoas em situação de desemprego no concelho de Ponte da Barca, e que se encontram inscritas no Centro de Emprego, aumentou de forma significativa entre o ano de 2011 e 2013, ano este em que se começa a assistir a um decréscimo do seu número até 2019. Entre 2019 e 2020 verificou-se um aumento médio do número de inscritos no Centro de Emprego, decorrente, possivelmente dos constrangimentos provocados pela pandemia.

No que respeita ao sexo, são as mulheres que, em média, se encontram em situação de desemprego em maior número, comparativamente com os homens.

Gráfico 9 – Evolução do n.º médio anual de pessoas em situação de desemprego no concelho de Ponte da Barca, inscritas no Centro de Emprego, segundo o tempo de inscrição e a situação face à procura de emprego (N.º)



Fonte: PORDATA

Analisando os dados desde 2011 até 2021, constata-se que a maioria das pessoas em situação de desemprego se encontrava inscrita no Centro de Emprego há menos de um ano (exceto entre 2013 e 2017) e estavam a procurar um novo emprego.

Relativamente ao tipo de desemprego, salienta-se que o número médio de pessoas em situação de desemprego, que procura um novo emprego tem sido superior, desde 2011, face ao número de pessoas que se encontra à procura de um primeiro emprego.

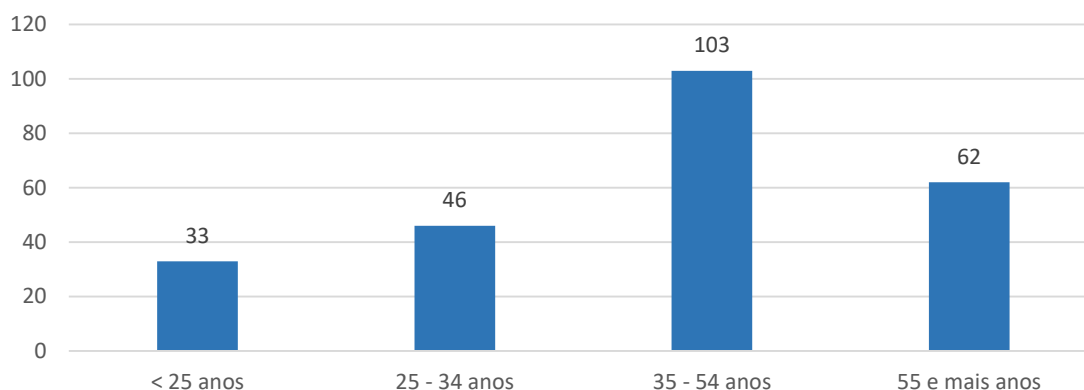
Tabela 12 – Desemprego registado no concelho de Ponte da Barca, segundo o sexo, o tempo de inscrição e a situação face à procura de emprego (situação no fim do mês de fevereiro de 2022) (N.º)

Território	Homens	Mulheres	Tempo de inscrição		Situação face à procura		Total
			< 1 Ano	1 Ano e +	1º Emprego	Novo Emprego	
Ponte da Barca	97	147	127	117	16	228	244

Fonte: IEFP (Estatísticas Mensais por Concelhos)

Dos desempregados residentes no concelho de Ponte da Barca, inscritos no Centro de Emprego em fevereiro de 2022, verifica-se que são em maior número os indivíduos que procuram um novo emprego e que se encontram inscritos há menos de um ano. Ao nível da faixa etária a maioria tem entre 35 e 54 anos de idade.

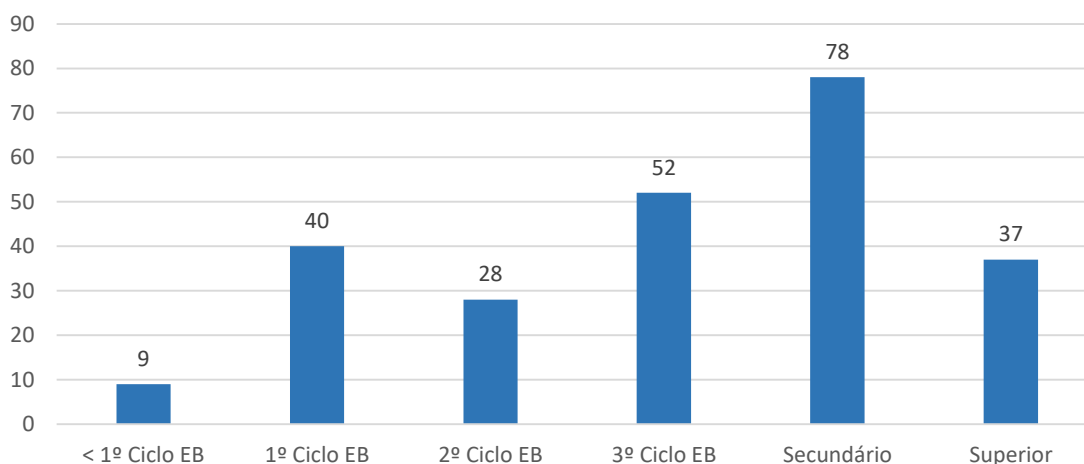
Gráfico 10 – Desemprego registado no concelho de Ponte da Barca, segundo o grupo etário (situação no fim do mês de fevereiro de 2022) (N.º)



Fonte: IEFP (Estatísticas Mensais por Concelhos)

Quanto à qualificação das pessoas em situação de desemprego, a maioria possui o ensino secundário e o 3º ciclo do ensino básico, sendo a população com menos qualificações (inferior ao 1º CEB) a que se encontra em menor número, à data de fevereiro de 2022.

Gráfico 11 – Desemprego registado no concelho de Ponte da Barca, segundo os níveis de escolaridade (situação no fim do mês de fevereiro de 2022) (N.º)



Fonte: IEFP (Estatísticas Mensais por Concelhos)

Em Síntese:

- ▶ No ano 2020 as empresas sediadas em Ponte da Barca registaram um maior volume de exportações que de importações;
- ▶ Existe um maior número de empresas no setor da Agricultura, Produção Animal, Caça, Floresta e Pesca;
- ▶ Ponte da Barca é o 3º concelho da Região do Alto Minho com menor densidade de empresas e estabelecimentos por Km²;
- ▶ Todas as empresas sediadas no concelho são de pequena ou média dimensão e empregam em média 1,9 pessoas;
- ▶ A taxa de desemprego, em 2011, era de 13,09%, sendo a segunda mais elevada da Região do Alto Minho, ainda assim inferior à registada a nível nacional (13,18%) e na Região Norte (14,47%);
- ▶ Em fevereiro de 2022, estavam inscritas no Centro de emprego 244 pessoas, cerca de 4% da população com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos, residente no concelho;
- ▶ A maioria das pessoas inscritas no Centro de Emprego tem entre 35 e 54 anos, e encontra-se inscrita há menos de 1 ano e procura um novo emprego.

7.1.3. Habitação

Ponte da Barca é o terceiro concelho da Região do Alto Minho com menor número de edifícios de habitação familiar clássica e o quarto concelho com menor número de alojamentos familiares clássicos. Entre 2011 e 2020 registou-se um aumento do número de edifícios e alojamentos, mais 184 edifícios de habitação familiar clássica e 209 alojamentos familiares clássicos.

Tabela 13 – Parque habitacional dos municípios da Região do Alto Minho (2011 e 2020) (N.º)

Território	Edifícios de habitação familiar clássica		Alojamentos familiares clássicos	
	2011	2020	2011	2020
Portugal	3556071	3619739	5879202	5983402
Região Norte	1214491	1240498	1853531	1894453
Região do Alto Minho	121336	123961	151077	154389
Arcos de Valdevez	15388	15729	17303	17687
Caminha	9347	9573	13953	14338
Melgaço	7017	7070	7599	7659
Monção	11744	11889	13449	13695
Paredes de Coura	5757	5880	6097	6220
Ponte da Barca	6843	7027	8010	8219
Ponte de Lima	19769	20385	22010	22822
Valença	6845	7031	8148	8351
Viana do Castelo	33028	33632	48340	49083
Vila Nova de Cerveira	5598	5745	6168	6315

Fonte: INE

Uma análise mais aprofundada permite verificar que, de acordo com os resultados provisórios dos Censos 2021, a maior percentagem de edifícios situa-se na União de Freguesias de Ponte da Barca, Vila Nova de Muía e Paço Vedro de Magalhães (24%), sendo nas freguesias de Boivães e Vade (São Pedro) onde se regista uma menor concentração de edifícios (2%). Considerando a data de construção dos edifícios, verifica-se que os edifícios construídos antes de 1919 estão sobretudo na freguesia de Azias (20%), sendo na União de Freguesias de Vila Chã (S. João e Santiago) onde existe um maior número de edifícios construídos entre 1919 e 1945. Ao nível da

construção mais recente, verifica-se que é na União das freguesias de Ponte da Barca, Vila Nova de Muía e Paço Vedro de Magalhães que se concentram o maior número de edifícios construídos entre 2001 e 2010 (28%) e entre 2011 e 2021 (16%). Verifica-se ainda que entre 2011 e 2021 na freguesia de Lavradas foram construídas 13% do total das habitações contruídas nesse período no município.

Ainda que entre 2011 e 2021 se tenha registado um decréscimo da construção de edifícios em todas as freguesias do concelho, a nível global, o concelho registou um aumento de 310 edifícios entre 2011 e 2021, o que equivale a um aumento de 4,6%.

Tabela 14 – Edifícios, por freguesia (2021) (N.º e %)

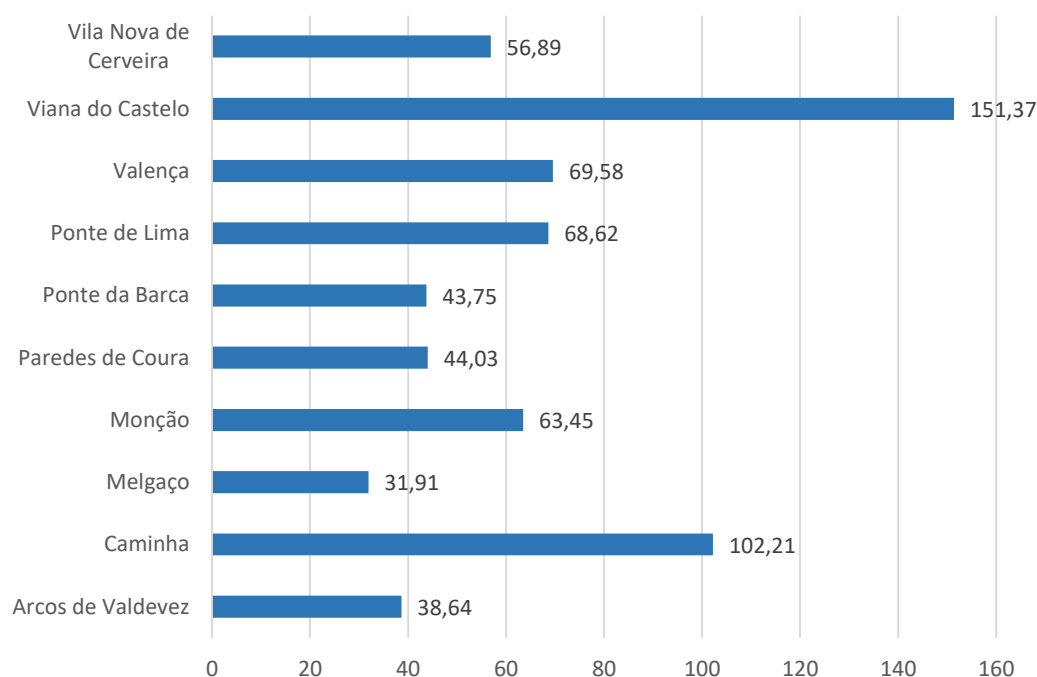
Freguesia	N.º	%	Freguesia	N.º	%
Azias	309	4%	Sampriz	266	4%
Boivães	170	2%	U.F. de Crasto, Ruivos e Grovelas	504	7%
Bravães	341	5%	U.F. de Entre Ambos-os-Rios, Ermida e Germil	548	8%
Britelo	480	7%	U.F. de Ponte da Barca, Vila Nova de Muía e Paço Vedro de Magalhães	1733	24%
Cuide de Vila Verde	204	3%	U.F. de Touvedo (São Lourenço e Salvador)	283	4%
Lavradas	500	7%	U.F. de Vila Chã (São João Baptista e Santiago)	530	7%
Lindoso	390	5%	Vade (São Pedro)	149	2%
Nogueira	221	3%	Vade (São Tomé)	187	3%
Oleiros	295	4%	Ponte da Barca (Concelho)	7110	

Fonte: INE, Resultados provisórios - Censos 2021

Ao nível da utilização dos edifícios, e mantendo-se o que se vem registando ao longo das últimas décadas, a grande maioria destina-se para fins residenciais (em 2011, 99,2% dos edifícios era principalmente residencial).

Em 2011, o número médio de alojamentos por Km² no concelho era de 43,75 alojamentos/Km², sendo o terceiro concelho da Região do Alto Minho com menor densidade de alojamentos por Km².

Gráfico 12 – Densidade de alojamentos na Região do Alto Minho (N.º de Alojamentos/Km²)



Fonte: INE, Censos 2011

Os resultados provisórios dos Censos de 2021, estimam que existam no concelho um total de 8.358 alojamentos (familiares e coletivos), equivalendo a uma variação positiva de 4,9%. De acordo com estes dados, 99,9% destes alojamentos clássicos correspondiam a alojamentos familiares e os restantes 0,1% a alojamentos coletivos.

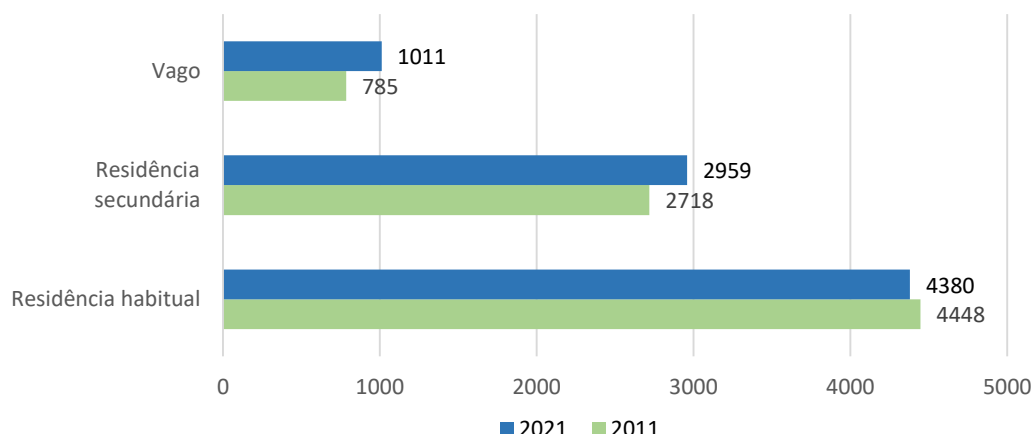
Tabela 15 – Tipologia de alojamentos do concelho de Ponte da Barca (2011 e 2021Pro) (N.º)

Território	Total		Alojamentos familiares				Alojamentos coletivos	
			Clássicos		Não clássicos			
	2011	2021	2011	2021	2011	2021	2011	2021
Ponte da Barca (concelho)	7.968	8.358	7.951	8.350	2	0	15	8

Fonte: INE, Censos 2011 e 2021 (Dados Provisórios)

Em 2021, a totalidade dos alojamentos familiares eram clássicos. No que diz respeito aos alojamentos coletivos, estes representam uma taxa pouco significativa no concelho, existindo em 2021, 8 alojamentos coletivos

Gráfico 13 – Forma de ocupação dos alojamentos familiares no concelho de Ponte da Barca (2011, 2021Pro) (N.º)



Fonte: INE, Censos 2011 e 2021Pro

Tal como é visível no gráfico anterior, Ponte da Barca caracteriza-se por ser um concelho maioritariamente de residência, na medida em que 52,46% dos alojamentos familiares do município são utilizados como residências habituais.

O número de alojamentos familiares vagos existentes no concelho é significativo (n= 1011; 12,11%) tendo-se registado um aumento entre 2011 e 2021 de 226 alojamentos nestas condições. As freguesias onde existe maior percentagem de alojamentos vagos, face ao número total de alojamentos da freguesia, são a União das freguesias de Vila Chã (21,30%), Bravães (20,94%) e a União das freguesias de Entre Ambos-os-Rios, Ermida e Germil (20,43%).

No que diz respeito ao regime de ocupação dos alojamentos de residência habitual do município, verifica-se que o número de alojamentos com proprietário ocupante é superior ao número de alojamentos ocupados por arrendatário, situação que se verifica em todas as freguesias / Uniões de freguesias do concelho.

Tabela 16 – Regime de ocupação dos alojamentos familiares clássicos de residência habitual (2011 e 2021Pro) (N.º e %)

Território	Total		Alojamentos com Proprietário Ocupante		Alojamentos Arrendados		Outras situações	
			N.º (%)		N.º (%)		N.º (%)	
	2011	2021	2011	2021	2011	2021	2011	2021
Ponte da Barca (concelho)	4.448	4.380	3.607 (81,09%)	3.467 (79,16%)	519 (11,67%)	580 (13,24%)	322 (7,24%)	333 (7,60%)

Fonte: INE, Censos 2011, 2021Pro

No que concerne à habitação social, o concelho de Ponte da Barca é o terceiro município da Região do Alto Minho com maior número de fogos de habitação social. Os dados referentes a 2015 indicam a existência de 18 edifícios de habitação social no concelho, aglomerando 123 fogos de habitação social. Destes fogos, destaca-se que 111 se encontram arrendados.

Tabela 17 – Edifícios e fogos de habitação social por município da Região do Alto Minho (2015)

Território	Edifícios de habitação social	Fogos de habitação social	
	Total 2015	Total 2015	Arrendados 2015
Portugal	26 195	119 691	112188
Região Norte	6106	41949	39706
Região do Alto Minho	471	1186	1054
Arcos de Valdevez	48	101	101
Caminha	7	19	19
Melgaço	18	18	18
Monção	115	129	94
Paredes de Coura	1	1	1
Ponte da Barca	18	123	123
Ponte de Lima	36	189	169
Valença	91	94	89
Viana do Castelo	96	442	392
Vila Nova de Cerveira	34	63	60

Fontes: INE – Inquérito à caracterização da habitação social; CM Ponte da Barca

De acordo com dados mais recentes, que constam na Estratégia Local de Habitação de Ponte da Barca (2020), existem 123 fogos de habitação social, distribuídos geograficamente entre 3 espaços distintos: Quinta de Santo António, Urbanização de Agrelos e Bairro Municipal. Para além dos fogos habitacionais, registam-se ainda nesses locais a existência de 6 armazéns, 10 equipamentos, e 1 posto de transformação.

Tabela 18 – Parque de Habitação Social em Ponte da Barca (N.º)

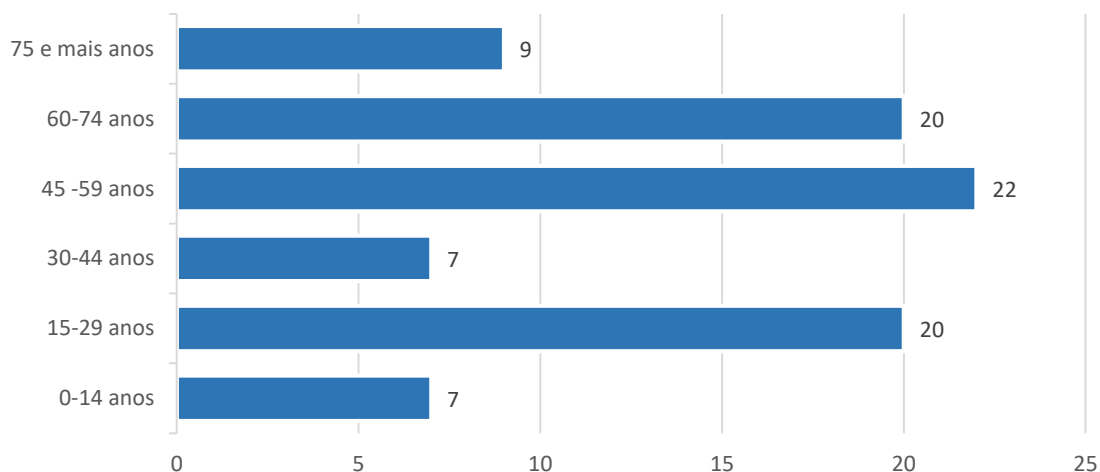
Bairro / Território	Não habitacional	T0	T1	T2	T3	T4	N.º total
Quinta de Santo António	17	2	10	49	51	28	157
Urbanização de Agrelas	0	0	0	7	10	7	24
Bairro Municipal	0	0	0	10	0	0	10
Total	17	2	10	66	61	35	191

Fonte: Estratégia Local de Habitação para o Município de Ponte da Barca

Quem reside nos fogos de habitação social municipal?

À data de abril de 2022, residiam nos fogos de habitação social do município 85 pessoas, distribuídos pelas diferentes faixas etárias e na sua maioria do sexo masculino (46 homens e 39 mulheres).

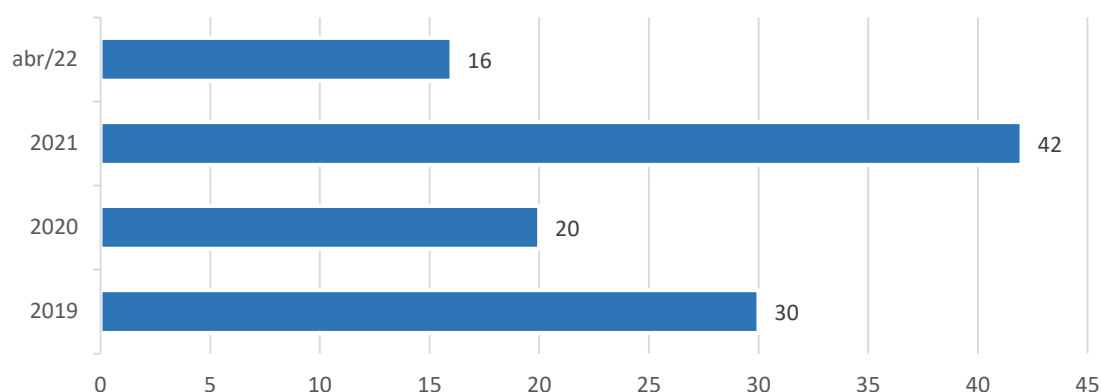
Gráfico 14 – Residentes nas habitações sociais municipais, por grupo etário (abril 2022) (N.º)



Fonte: CM Ponte da Barca

Nos anos 2017 e 2018 não foram registados pedidos para atribuição de habitação social ao município. Entre 2019 o número de pedidos realizados oscilou, sendo que no ano 2021 registou-se o maior número de pedidos (42 pedidos). Entre janeiro e abril de 2022 foram realizados 16 pedidos de habitação social ao município.

Gráfico 15 – Pedidos para habitação social municipal, entre 2019 e abril de 2022 (N.º)



Fonte: CM Ponte da Barca

Bairro Quinta de Santo António

Bairro concluído no início da década de 80, composto por 5 blocos, de cerca de r/c+2 contendo 157 frações, das quais 17 são não habitacionais (encontram-se cedidas a associações e instituições do concelho, o que garante alguma movimentação de pessoas na zona, para além dos residentes).

Ao nível das 140 frações habitacionais, as famílias são proprietárias de 51 frações e o IHRU das restantes 89 frações. Das 89 frações do IHRU, existe um contrato de promessa de compra e venda para a Câmara Municipal de Ponte da Barca relativamente a 9 frações as quais se encontram atualmente arrendadas sobre o regime de renda social. No que respeita às 17 frações não habitacionais, 16 são propriedade do IHRU e 1 fração é posse da União de Freguesias de Ponte da Barca, de privados.

Atualmente é identificada a necessidade de obras de manutenção e reabilitação no bairro, não existindo capacidade por parte dos condóminos para as realizar, tendo sido sensibilizados para apresentar candidatura ao 1º Direito.

Bairro da Urbanização de Agrelos

Bairro relativamente recente, 2004, constituído por 3 Blocos, tendo um total de 24 fogos de arrendamento social. Este bairro foi construído com o intuito de receber famílias com graves carências habitacionais.

Ao nível das condições físicas apresenta já alguns danos nas fachadas, os quais acentuam problemas de infiltrações no interior dos fogos residenciais.

Bairro Municipal

Este é o bairro de construção mais antiga, 1944, e é composto por 10 habitações de R/c e tipologia T2. Atualmente apresenta-se com vários aspetos bastante degradados, necessitando de alguma intervenção.

No que respeita ao estado de conservação dos restantes edifícios do concelho de Ponte da Barca, que não os bairros sociais, nos dados disponíveis (Censos de 2011), é possível verificar que a proporção de edifícios muito degradados é baixa (1,57%), no entanto cerca de 28 edifícios em cada 100 necessitavam de reparações.

As localidades que apresentavam maior proporção de edifícios muito degradados foram Lavradas (6,91%) e Entre Ambos os Rios (5,28%). Relativamente à proporção de edifícios com necessidades de reparação, esta foi mais elevada nas localidades de Vila Chã (64%), Azias (51%) e Sampriz (48%).

A Câmara Municipal de Ponte da Barca criou um regulamento de apoio à Habitação degradada para estratos sociais desfavorecidos, o qual permite o acesso às comparticipações financeiras e ao apoio técnico a conceder pela autarquia, para a melhoria das condições básicas dos agregados familiares mais carenciados e desfavorecidos do município. Entre 2017 e 2021, beneficiaram do referido apoio 10 pessoas.

Considerando a Estratégia Local de Habitação para o Município de Ponte da Barca, ao nível da reabilitação de edifícios pelos privados, os instrumentos de apoio mobilizáveis para esse fim são: Planos Estratégicos de Desenvolvimento Urbano/Planos de Ação Reabilitação Urbana; IFRRU 2020 - Instrumento Financeiro para a Reabilitação e Revitalização Urbanas; Casa Eficiente 2020; Programa de Arredamento Acessível e o Reabilitar para Arrendar.

De acordo com a Estratégia Local de Habitação, em 2020, existiam 193 fogos com necessidades de intervenção por não terem condições dignas para as famílias neles residirem. A maioria desses fogos é de propriedade privada (77,72%: 150) e ao nível do diagnóstico destacam-se as situações de insalubridade e insegurança (94,3%), seguidas de situações de precariedade (4,7%) e inadequação (1%).

Nos últimos anos tem-se assistido a um aumento do valor das rendas quer a nível municipal, regional e nacional. O valor mediano das rendas por m² de novos contratos de arrendamento tem vindo a aumentar na maioria dos concelhos da Região do Alto Minho. No concelho de Ponte da Barca, entre 2017 e 2020, o valor mediano das rendas por m² aumentou 0,64€, encontrando-se atualmente nos 2,88€/m².

Tabela 19 – Valor mediano das rendas por m² de novos contratos de arrendamento de alojamentos familiares, na Região do Alto Minho (2017, 2018, 2019 e 2020) (€)

Território	Valor mediano das rendas por m ²			
	2017	2018	2019	2020
Portugal	4,39	4,80	5,32	5,61
Região Norte	3,83	4,14	4,62	4,85
Região do Alto Minho	3,30	3,53	3,83	4,00
Arcos de Valdevez	2,67	3,01	2,78	3,13
Caminha	3,56	3,72	4,00	4,00
Melgaço	-	2,85	-	-
Monção	2,97	2,82	3,50	3,37
Paredes de Coura	2,49	2,66	-	2,86
Ponte da Barca	2,24	2,56	2,83	2,88
Ponte de Lima	2,83	3,16	3,28	3,51
Valença	3,02	3,14	3,18	3,48
Viana do Castelo	3,69	4,00	4,48	4,73
Vila Nova de Cerveira	2,78	3,02	3,24	3,13

Fonte: INE, Estatísticas de Rendas da Habitação ao nível local

Ainda assim, Ponte da Barca é o segundo concelho da Região do Alto Minho com um valor mediano das rendas por m² mais baixo. De acordo com os dados provisórios dos censos 2021, dos 580 alojamentos familiares arrendados de residência habitual, a maioria (58,79%) tinha uma renda mensal entre os 200 e o 399,99€, não existindo rendas acima dos 650€.

Tabela 20 – Nº de alojamentos familiares clássicos arrendados de acordo com o Escalão do Valor mensal de renda da habitação (€)

	Escalão do valor mensal de renda da habitação								
	Total	Menos de 20€	De 20 a 49,99€	De 50 a 99,99€	De 100 a 199,99€	De 200€ a 399,99€	De 400 a 649,99€	De 650 a 999,99€	1000€ ou mais
Ponte da Barca	580	23	18	68	118	341	12	0	0

Fonte: INE, Censos 2021Pro

No município existe apoio para arrendamento, através do Regulamento para Atribuição de Subsídio ao Arrendamento. Entre 2017 e abril de 2022 beneficiaram do referido apoio 31 pessoas. Os jovens entre os 18 e os 30 anos, residentes no município, podem também candidatar-se ao apoio financeiro para arrendamento através do Programa Porta 65 – Jovem. Entre 2021 e abril de 2022 foram apoiados 9 jovens. Este Programa é promovido pelo IHRU.

Em fevereiro de 2022 foi aprovado e publicado em Diário da República o Regulamento para Atribuição de Incentivos à Habitação (DR 2ª Série, parte H, n.º45, pág. 315; aviso n.º 4727/2022). Este regulamento prevê a atribuição de benefícios para reabilitação de habitação própria e permanente, por parte das/os jovens (entre os 18 e os 35 anos), residentes no concelho de Ponte da Barca, através da isenção ou redução de impostos como IMI e IMT e taxas municipais.

Em Síntese:

- ▶ Em 2020, Ponte da Barca foi o terceiro concelho da Região do Alto Minho com menor número de edifícios de habitação familiar clássica e o quarto com menor número de alojamentos familiares clássicos, 7.027 e 8.219, respetivamente, maioritariamente para uso exclusivamente residencial;
- ▶ Resultados preliminares dos Censos 2021 indicam que existem no concelho 7.110 edifícios (mais 310 que em 2011). A União das freguesias de Ponte da Barca, Vila Nova de Muía e Paço Vedro de Magalhães é a que reúne a maior percentagem de edifícios do concelho (24%);
- ▶ No ano 2011, 28 edifícios em cada 100 necessitavam de reparações e 1,57% dos edifícios do concelho encontravam-se muito degradados. Dados mais recentes indicam existir 193 fogos com necessidade de intervenção por falta de condições habitacionais / sanitárias (ELH Ponte da Barca);
- ▶ Ponte da Barca é o terceiro concelho da Região do Alto Minho com menor densidade de alojamentos por Km² (43,75);
- ▶ Dados provisórios dos Censos de 2021 estimam que existam no concelho 8.350 alojamentos familiares clássicos (52,46% residências habituais) e 8 alojamentos coletivos (menos 7 que no ano 2011);
- ▶ Em 2020, o valor mediano das rendas, por m², de novos contratos de arrendamento, foi de 2,88 €/m², sendo Ponte da Barca o segundo concelho da Região do Alto Minho que regista um valor mais baixo;
- ▶ No ano de 2015, Ponte da Barca foi o terceiro município da Região do Alto Minho com maior número de fogos de habitação social;
- ▶ À data de abril de 2022, existem 174 fogos de habitação social, 43 são da propriedade do município, e encontram-se distribuídos pelo Bairro Quinta de Santo António, Bairro da Urbanização de Agrelas e Bairro Municipal, onde residem 85 pessoas.

7.1.4. Saúde

Caracterização dos recursos em Saúde

O concelho de Ponte da Barca, apresentava em 2020, um rácio de médicos abaixo do valor registado a nível nacional (5,6), na Região Norte (5,6) e na Região do Alto Minho (4,1), existindo no concelho, aproximadamente, 3 médicos por cada 1000 habitantes.

No concelho existiam, em média, 0,3 farmácias por cada 1000 habitantes, valor este igual à média nacional e regional.

No que se refere ao número de enfermeiros existiam, no ano 2020, 5,2 enfermeiros por 1000 habitantes no centro de saúde, valor este abaixo do registado a nível nacional.

Tabela 21 – Indicadores de saúde nacional, regional e concelho de Ponte da Barca (2020) (N.º)

Território	Médicas/os por 1000 habitantes	Enfermeiras/os por 1000 habitantes	Farmácias e postos farmacêuticos móveis por 1000 habitantes
Portugal	5,6	7,6	0,3
Região Norte	5,6	7,6	0,3
Região do Alto Minho	4,1	7,4	0,3
Ponte da Barca	2,7	5,2	0,3

Fonte: INE

O Agrupamento de Centros de Saúde do Alto Minho (ACeS), encontra-se sob a gestão da Unidade Local de Saúde (ULS) do Alto Minho, Entidade Pública Empresarial.

O ACeS do Alto Minho integra 12 Centros de Saúde, entre os quais o Centro de Saúde de Ponte da Barca, composto por: uma Unidade de Cuidados na Comunidade (UCC), uma Unidade de Saúde Familiar (USF) e por uma Unidade de apoio à gestão da UCC e da USF (Unidade de Serviços e Apoio Geral - USAG).

No âmbito dos cuidados de saúde hospitalares a ULS do Alto Minho integra os hospitais de Santa Luzia (Viana do Castelo) e do Conde de Bertiandos (Ponte de Lima).

Tabela 22 – Rede de Unidades de Cuidados de Saúde - Concelho de Ponte da Barca (2022)

	Denominação das Unidades de Cuidados de Saúde
USF	Unidade de Saúde Familiar Terra da Nóbrega
UCC	Unidade de Cuidados na Comunidade de Ponte da Barca
USAG	Unidade de Serviços e Apoio Geral de Ponte da Barca

Fontes: SNS-BI-CSP (consultado em março, 2022)

Ao nível dos recursos humanos afetos às Unidades de Saúde de Ponte da Barca, foi possível apurar que a **USF** integra 8 médicos, 8 enfermeiros e 5 secretários clínicos; a **UCC** integra 10 enfermeiros e 1 assistente técnico a tempo inteiro com apoio parcial de 1 médica, 1 fisioterapeuta, 1 psicóloga, 1 assistente social e 1 nutricionista; a **USAG** coopera com todas as unidades funcionais e integra 1 Coordenador, 1 Assistente Técnico e 7 Assistentes Operacionais.

O número de utentes inscritos na Unidade de Cuidados de Saúde do concelho de Ponte da Barca, à data de maio de 2022, totaliza 11.966 utentes, todos com médico de família atribuído.

Tabela 23 – Utentes inscritos nas Unidades de Cuidados de Saúde Primários do concelho de Ponte da Barca (maio 2022) (N.º)

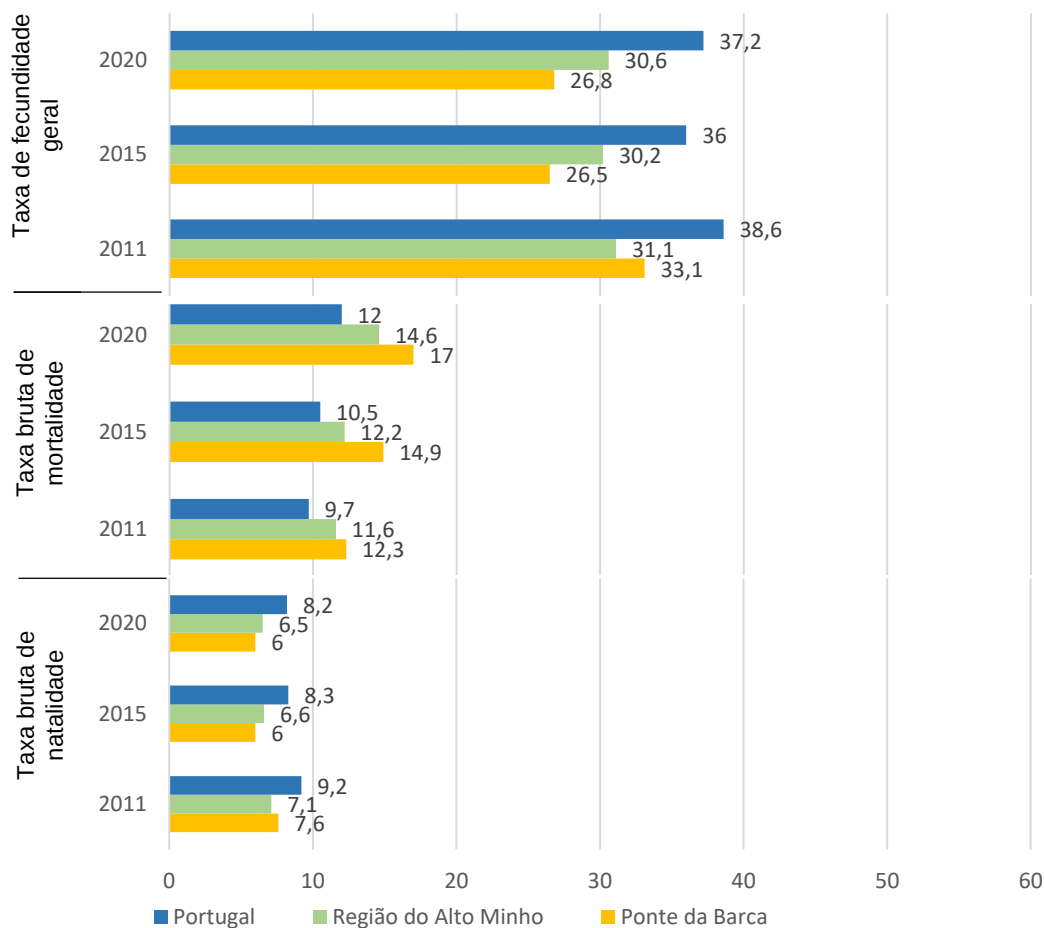
	N.º total de inscritos	C/ médico de família		S/ médico de família		S/ medico de família por opção	
		N.º	%	N.º	%	N.º	%
USF Terra da Nóbrega	11966	11966	100	0	0	0	0

Fonte: BI-CSP (SNS), maio de 2022

Indicadores de Saúde

As taxas de natalidade, mortalidade e fecundidade¹⁴ são indicadores demográficos, relacionados com a saúde da população. À semelhança do registado a nível nacional e na Região do Alto Minho, a taxa bruta de mortalidade em Ponte da Barca tem vindo a aumentar, situando-se em 17‰, no ano 2020. As taxas de fecundidade geral e de natalidade têm-se mantido constantes desde 2015, com valores inferiores ao registado na Região do Alto Minho e a nível nacional.

Gráfico 16 – Evolução da taxa bruta de mortalidade, fecundidade e natalidade (análise comparativa entre 2011, 2015 e 2020) (‰)



Fontes: INE, Indicadores demográficos

¹⁴ **Taxa de fecundidade geral:** Número de nados vivos observado durante um determinado período de tempo, normalmente um ano civil, referido ao efetivo médio de mulheres em idade fértil (entre os 15 e os 49 anos) desse período (INE).

De acordo com os últimos dados disponíveis (2020), no concelho de Ponte da Barca nasceram 67 crianças, registando-se o maior número de nascimentos em mães que residem na União das freguesias de Ponte da Barca, Vila Nova de Muía e Paço Vedro de Magalhães (24), não se tendo registado qualquer nascimento em mulheres residentes nas freguesias de Azias e Boivães.

Desde 1981 que o número de nados-vivos tem vindo a diminuir, não apenas no concelho de Ponte da Barca como a nível regional e nacional.

Tabela 24 – Nados-Vivos, por município de residência da mãe (1981, 2001, 2011 e 2020) (N.º)

Território	Nados-Vivos			
	1981	2001	2011	2020
Portugal	152.071	112.774	96.856	84.426
Região Norte	59.812	41.471	31.525	26.856
Região do Alto Minho	4.060	2.288	1.730	1.490
Ponte da Barca	241	125	91	67

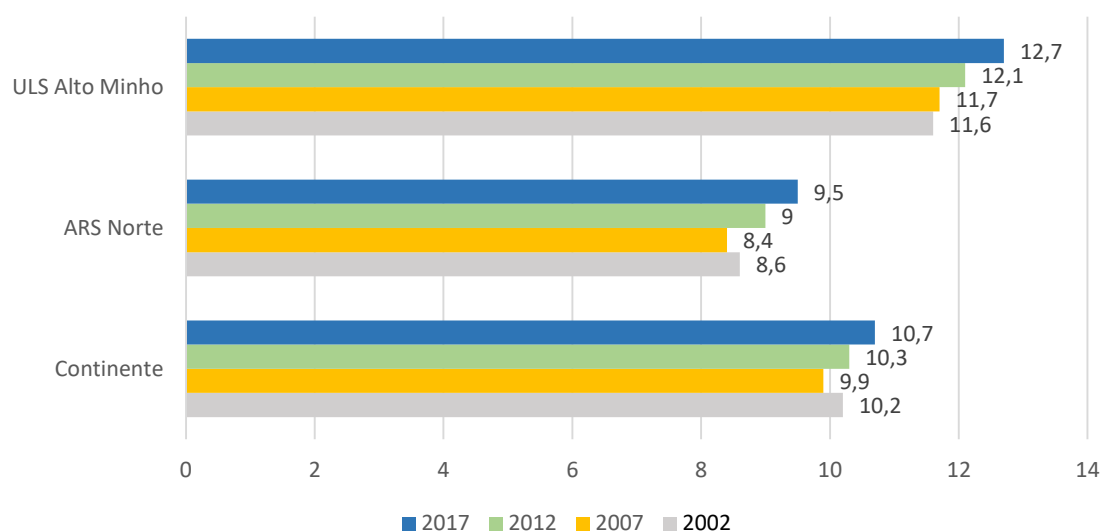
Fonte: PORDATA

No que respeita à prestação de cuidados especializados na área da saúde da mulher e da criança/jovem e família, a UCC de Ponte da Barca acompanha grávidas, puérperas/recém-nascidos, crianças, respetivas famílias e funcionários das creches, em contexto presencial (visita domiciliária/visita a creches) e não presencial (contacto telefónico, videochamada, correio eletrónico, SMS e outros canais digitais de texto), nomeadamente através das seguintes intervenções:

- **Curso de Preparação para o parto e parentalidade** dirigido a todas as grávidas/casais inscritas na USF Terra da Nóbrega e a todas as outras que solicitem;
- **Curso Pós-nascimento** dirigido a todos os bebés, mães e famílias inscritos na USF Terra da Nóbrega e a todos os outros que solicitem, contemplando o curso de massagem infantil e o curso de recuperação pós-parto;
- **Creche com saúde:** visitas periódicas às três creches do concelho, desenvolvendo atividades nas seguintes áreas: segurança infantil, em parceria com a equipa da Escola Segura da GNR, primeiros socorros, alimentação, sono e repouso, saúde mental, saúde oral.

No que concerne especificamente ao número de mortes por mil habitantes, verifica-se que, apesar de se ter registado uma diminuição entre os anos 2002 e 2007, o número tem vindo a aumentar na ULS Alto Minho, seguindo a tendência da ARS Norte e a nível de Portugal Continental¹⁵. No entanto, no ano 2017, o valor da taxa bruta de mortalidade na ULS Alto Minho é superior ao registado na ARS Norte e no território de Portugal Continental.

Gráfico 17 – Evolução da taxa bruta de mortalidade (2002, 2007, 2012, 2017) (‰)



Fontes: Perfil Local de Saúde 2018, ULS Alto Minho

A taxa de mortalidade infantil está relacionada com a evolução qualitativa dos cuidados de saúde e das condições socioeconómicas em Portugal, que se refletem no maior cuidado com a higiene e com a alimentação e com o maior acesso à informação por parte das famílias (DGS – Comunicado sobre Mortalidade Infantil, 2019¹⁶).

¹⁵ Número de óbitos na ULS Alto Minho: 2002 – 2.901; 2007 – 2.893; 2012 – 2.933 e 2017 – 2.952 (Perfil Local de Saúde 2018, ULS Alto Minho)

¹⁶ Comunicado n.º C153_01_v1, DGS, 2019

Tabela 25 – Indicadores de saúde nacional, regional e concelho de Ponte da Barca (taxa de mortalidade infantil e neonatal, 2007/2011 e 2015/2019) (‰)

Território	Taxa quinquenal de mortalidade infantil ¹⁷		Taxa quinquenal de mortalidade neonatal ¹⁸	
	2007/2011	2015/ 2019	2007/2011	2015/2019
Portugal	3,2	3,0	2,1	2,0
Região Norte	2,9	2,7	1,9	1,9
Região do Alto Minho	3,4	4,1	2,4	2,7
Ponte da Barca	2,4	2,9	0,0	0,0

Fonte: INE, Óbitos por causas de morte

O número de óbitos de crianças com menos de 1 ano de idade aumentou no concelho de Ponte da Barca (de 2,4‰ no quinquénio 2007/2011 para 2,9‰ entre 2015/2019) e não foram registados óbitos de crianças com menos de 28 dias de idade entre os quinquénios referidos.

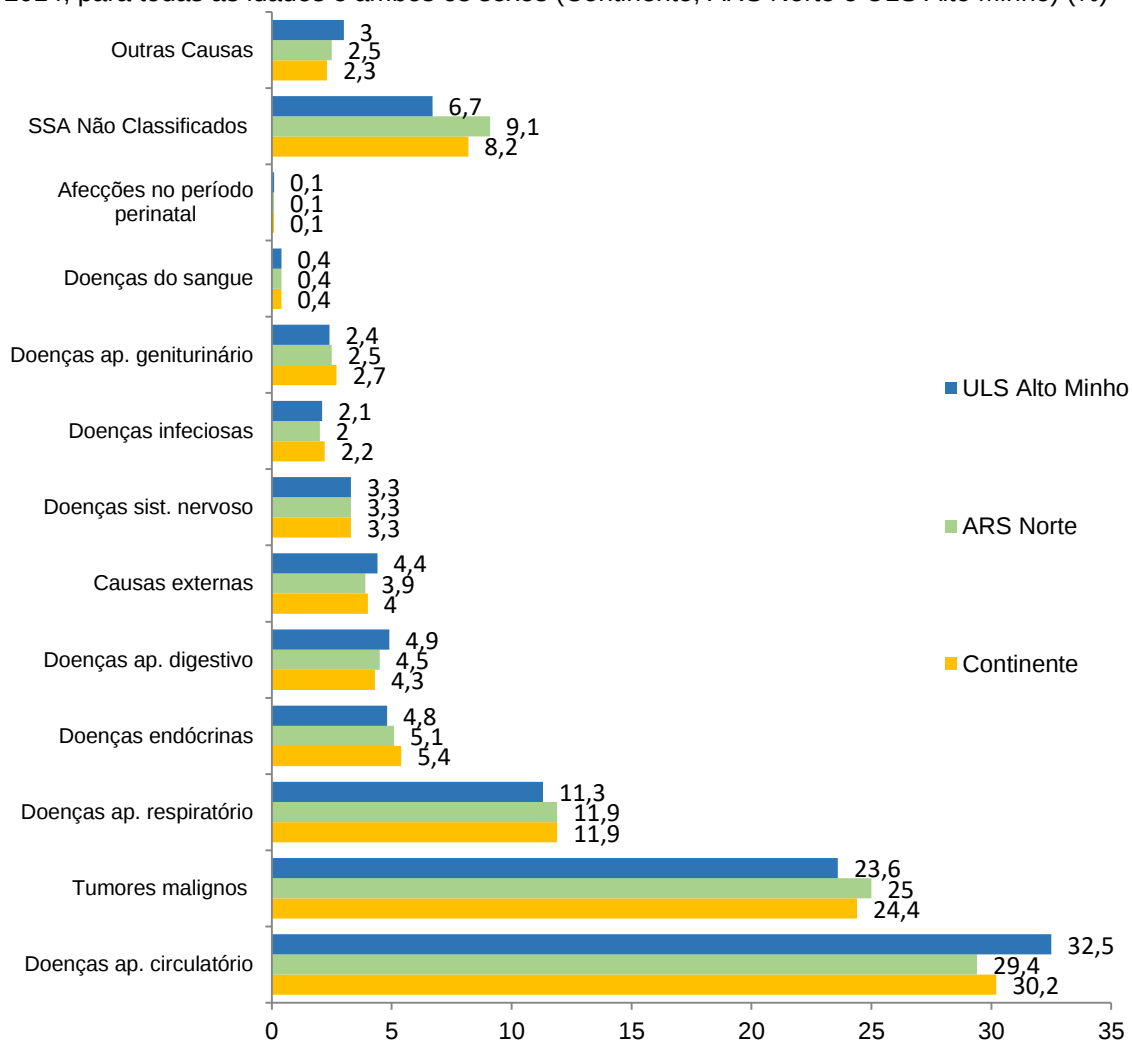
Ponte da Barca ainda assim tem uma taxa quinquenal de mortalidade infantil (quinquénio 2015/2019) superior à registada na Região Norte. Relativamente à taxa quinquenal de mortalidade neonatal (2015/2019), Ponte da Barca é, juntamente com Arcos de Valdevez e Melgaço, o concelho que não regista óbitos de crianças com menos de 28 dias.

No que diz respeito às principais causas de morte na ULS Alto Minho, constata-se que estas são devido a doenças do aparelho circulatório e a tumores malignos, sendo as doenças do aparelho respiratório a terceira causa de morte.

¹⁷ **Taxa quinquenal de mortalidade infantil:** número de óbitos de crianças com menos de 1 ano de idade observado no período relativo aos últimos cinco anos, referido ao número de nados vivos do mesmo período (INE).

¹⁸ **Taxa quinquenal de mortalidade neonatal:** número de óbitos de crianças com menos de 28 dias de idade observado no período relativo aos últimos cinco anos, referido ao número de nados vivos do mesmo período (INE).

Gráfico 18 – Mortalidade proporcional por grandes grupos de causas de morte no triénio 2012-2014, para todas as idades e ambos os sexos (Continente, ARS Norte e ULS Alto Minho) (%)



Fonte: Perfil Local de Saúde 2018, ULS Alto Minho¹⁹

¹⁹ Nota: SSA – Sinais, Sintomas e Achados

Entre os anos 2011 e 2019, a taxa de mortalidade no concelho de Ponte da Barca, por doenças do aparelho circulatório diminuiu (de 5,2‰ para 4,4‰), no entanto a taxa de mortalidade devido a tumores malignos aumentou (de 2,1‰ para 2,9‰). Os valores da taxa de mortalidade devido a doenças do aparelho circulatório e por tumores malignos são superiores aos registados a nível nacional e na Região Norte.

Tabela 26 – Indicadores de saúde nacional, regional e no concelho de Ponte da Barca (taxa de mortalidade por doenças do aparelho circulatório e por tumores malignos, 2011 e 2019) (‰)

Território	Taxa de mortalidade por doenças do aparelho circulatório		Taxa de mortalidade por tumores malignos	
	2011	2019	2011	2019
Portugal	3,0	3,2	2,4	2,8
Região Norte	2,4	2,8	2,2	2,5
Região do Alto Minho	3,8	4,1	2,7	3,2
Ponte da Barca	5,2	4,4	2,1	2,9

Fonte: INE, Óbitos por causas de morte

Os dados referentes ao concelho de Ponte da Barca são coerentes com os dados relativos à ULS Alto Minho para o período de 2012 a 2014, na medida em que a maior percentagem de óbitos estava relacionada com doenças do aparelho circulatório (32,5%) e com tumores malignos (23,6%) (Perfil Local de Saúde 2018, ULS Alto Minho).

Importa ainda referir que relativamente ao triénio 2012-2014, as principais causas de morte para os grandes grupos etários, na ULS Alto Minho são as seguintes²⁰:

- Com idade inferior a 75 anos – são os tumores malignos que se destacam, nomeadamente da laringe, traqueia, brônquios e pulmões e do estômago; doenças do aparelho circulatório, nomeadamente doenças cerebrovasculares; doenças do aparelho digestivo, nomeadamente doenças crónicas do fígado e mortes associadas a causas externas (suicídios, acidentes)
- Com idade igual ou superior a 75 anos – são as doenças do aparelho circulatório e do aparelho respiratório.

Para a população com idade inferior a 75 anos, da ULS Alto Minho, foi também calculada a evolução da taxa de mortalidade padronizada (TMP)²¹, para o triénio 2012-2014. As

²⁰ Perfil Local de Saúde 2017, ULS Alto Minho

²¹ **Taxa de Mortalidade Padronizada pela idade:** permite atenuar o efeito da “probabilidade de morrer com a idade”. Taxa que resulta da aplicação das taxas brutas de mortalidade com idades inferiores a 75 anos, a uma população padrão

mortes provocadas por causas externas, por doenças do aparelho digestivo e devido a lesões (acidentais ou intencionalmente infligidas) são as principais causas com significância estatística (31,0; 26,6 e 6,0, respetivamente), sendo a TMP superior à registada na ARS Norte e no Continente (Perfil Local de Saúde 2018, ULS Alto Minho).

Para a população feminina com menos de 75 anos de idade, a TMP é superior e assume significância estatística, para as doenças do aparelho digestivo, nomeadamente doenças crónicas do fígado (14,4 e 8,7, respetivamente). Para a população masculina, com menos de 75 anos de idade, a TMP é superior e assume significância estatística para a causas de morte externas (53,1), doenças do aparelho digestivo (41,7) e tumor maligno do esófago (13,2).

No âmbito da intervenção com utentes com patologia de foro respiratório, mais especificamente com Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC), destaca-se o projeto de intervenção comunitária “Respirar bem, viver melhor”, promovido pela ULSAM, EPE, desde 2014, e que tem como principal objetivo responder à baixa prevalência de diagnósticos de DPOC no Alto Minho.

Tabela 27 – Morbilidade - Proporção de inscritos por diagnóstico ativo, no Continente, ARS Norte e ULS Alto Minho, por sexo (dezembro 2018) (%)

	Continente			ARS Norte			ULS Alto Minho		
	HM	H	M	HM	H	M	HM	H	M
Hipertensão	22,2	20,5	23,8	22,0	20,3	23,5	24,1	21,8	26,1
Alterações do metabolismo dos lípidos	21,3	20,6	22,0	24,5	24,2	24,7	21,9	21,1	22,6
Obesidade	8,0	6,7	9,2	12,6	10,3	14,7	10,6	9,2	11,8
Perturbações depressivas	10,4	4,4	15,8	11,5	4,9	17,6	9,5	3,9	14,4
Diabetes	7,8	8,2	7,3	8,2	8,6	7,9	8,9	9,2	8,6

HM – Homens e Mulheres; H – Homens; M – Mulheres

Fonte: Perfil Local de Saúde 2018, ULS Alto Minho

Através da análise dos diagnósticos ativos na ULS Alto Minho, verifica-se que os utentes nela inscritos, comparativamente com as percentagens registadas em Portugal Continental e nos utentes inscritos na ARS Norte, apresentam uma maior percentagem

(com idades inferiores a 75 anos) cuja composição etária é fixa e se distribui pelos mesmos grupos etários das taxas brutas de mortalidade (expressa em número de óbitos por 100 000 habitantes) (INE).

de hipertensão (24,1%) e de diabetes (8,9%), com maior incidência nos utentes do sexo feminino para a hipertensão e nos utentes do sexo masculino para a diabetes.

A prevalência de doenças do aparelho circulatório nos utentes inscritos na ULS Alto Minho poderá estar associada aos determinantes de saúde acima mencionados, nomeadamente com o diagnóstico de alterações do metabolismo dos lípidos, hipertensão e obesidade.

Os fatores de risco, excesso de peso e tabagismo (presente em 11,8% e 9,8% do total de inscritos na ULS Alto Minho, respetivamente), também poderão contribuir para a prevalência de doenças do aparelho circulatório.

Tabela 28 – Determinantes de Saúde - Proporção de inscritos por diagnóstico ativo, no Continente, ARS Norte e ULS Alto Minho, por sexo (dezembro 2018) (%)

	Continente			ARS Norte			ULS Alto Minho		
	HM	H	M	HM	H	M	HM	H	M
Excesso de peso	12,9	12,9	12,9	16,7	16,8	16,7	11,8	11,5	12,0
Abuso do tabaco	11,5	14,8	8,6	13,9	19,4	8,9	9,8	13,9	6,1
Abuso crónico do álcool	1,6	3,0	0,3	2,1	3,8	0,5	1,9	3,3	0,7
Abuso de drogas	0,5	0,8	0,3	0,6	1,0	0,3	0,4	0,6	0,3

HM – Homens e Mulheres; H – Homens; M - Mulheres

Fonte: Perfil Local de Saúde 2018, ULS Alto Minho

Dados mais recentes (2021), obtidos mediante a realização de um diagnóstico aos utentes com idade igual ou superior a 75 anos, inscritos na USF Terra da Nóbrega, no âmbito de um estágio de Saúde Pública, da Escola Superior de Saúde - IPVC, realizado na UCC de Ponte da Barca²², indicam que:

- 38,8% dos utentes são do sexo masculino e 61,2% são do sexo feminino. A idade dos utentes varia entre os 75 e 100 anos, com uma média de 82,2 anos.
- A distribuição da população em estudo conforme o número de doenças, 8,87% dos utentes não apresentam doenças, 18,61% apresentam uma doença e 72,52% utentes apresentam duas doenças ou mais.

²² Foram estudados 1736 utentes, que correspondem aos utentes inscritos na USF de Terra da Nóbrega no ano de 2021, com idade igual ou superior a 75 anos, nascidos entre 01/01/1900 e 29/09/1946, integrados nos programas nacionais de saúde da DGS em curso neste Centro de Saúde de Ponte da Barca, cujo último contato com a USF, se efetuou entre 1 de janeiro de 2021 e 14 de outubro de 2021.

As três doenças crónicas mais prevalentes na população em estudo são:

- A HTA (72,4%), Alteração do Metabolismo dos Lípidos (49%) e a Doenças do Sistema Osteomuscular (31,9%). Seguem os Diabetes Mellitus com 25,9% e a Obesidade com 25,6%.
- Nas outras doenças temos 8,2% dos utentes com doenças do aparelho respiratório, 6,8% utentes com tumores malignos, 6,7% utentes com trombooses/AVC, 6,3% utentes para as perturbações depressivas.
- As demências, doenças dos dentes e gengivas, doenças cardíacas e isquémicas e Enfarte Agudo do Miocárdio apresentam percentagens inferior a 5% da população.

No que concerne, à distribuição da população em estudo pelas freguesias do concelho de Ponte da Barca, podemos verificar que as três freguesias com maior representatividade no estudo são: Ponte da Barca (17,8%), Paço Vedro de Magalhães (8,6%) e Vila Nova de Muía (8,5%). A HTA, a Alteração do Metabolismo dos Lípidos, a Obesidade e a DM estão presentes em todas as freguesias do concelho.

Ao nível dos comportamentos aditivos e dependências o serviço público de referência é o Centro de Respostas Integradas (CRI) de Viana do Castelo. É uma unidade de intervenção local da Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências da Administração Regional de Saúde do Norte, I.P, sendo uma estrutura de cariz operativo e de administração, que exerce a sua influência em toda a NUT III – Minho-Lima, que corresponde exatamente ao distrito de Viana do Castelo, onde se insere o concelho de Ponte da Barca.

O CRI é responsável, dentro do seu âmbito territorial, e de forma articulada, pelas áreas de intervenção da prevenção, da redução de riscos e minimização de danos, do tratamento e da reinserção de utentes com comportamentos aditivos e dependências de substâncias psicoativas lícitas ou ilícitas, de acordo com as orientações da respetiva Divisão de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (DICAD).

No concelho de Ponte da Barca encontra-se em funcionamento a Equipa Multidisciplinar para a Prevenção e Redução dos Problemas Ligados ao Álcool (Equipa PLA), a qual é composta por enfermeiras/os, psicólogas/os, técnicas/os da área social e assistente técnico/a, provenientes das várias instituições do concelho. Salienta-se que o concelho

de Ponte da Barca foi pioneiro a nível nacional, sendo esta a primeira equipa a intervir nesta problemática e das poucas que ainda se encontra em atividade.

Durante os últimos 5 anos (2017-2021) foram acompanhados cerca de 260 utentes pela equipa PLA, a maioria dos quais residente na União das freguesias de Ponte da Barca, Vila Nova de Muía e Paço Vedro de Magalhães (26,5%). No mesmo período de tempo, foram encaminhados para outras estruturas 64 utentes, a maioria dos quais para o CRI (63), para o Centro de Saúde (45) e para a Equipa de Rua do GAF (38).

Ao longo dos últimos 10 anos, registaram-se 64 altas, maioritariamente devido a situações de abstinência (24 utentes) e por ausências prolongadas / mudanças de residência (22 utentes).

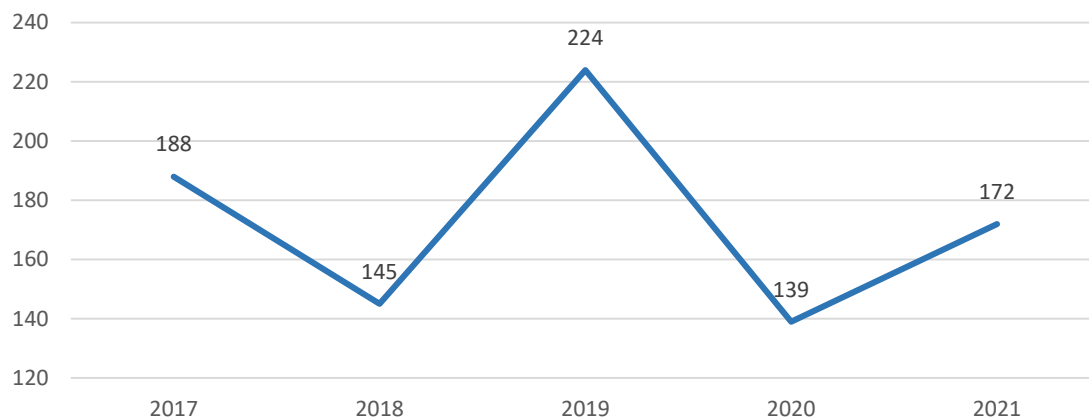
No âmbito do programa de prevenção relacionado com problemas ligados ao consumo de substâncias psicoativas, “Eu e os outros”, realizado inicialmente pela equipa PLA e continuado pela Equipa de Saúde Escolar da UCC em parceria com o Agrupamento de Escolas de Ponte da Barca e em curso desde 2016, participaram cerca de 175 alunos.

Ainda neste âmbito de intervenção, atua no território a Equipa de Rua Adições, da responsabilidade do GAF, a qual, tendo uma intervenção distrital atua sob a filosofia da Redução de Riscos e Minimização de Danos (RRMD). A Equipa de Rua visa a promoção da Saúde e da Cidadania, junto da população-alvo. A vocação desta equipa prende-se numa intervenção ao nível da utilização de substâncias psicoativas e dos comportamentos sexuais de risco. As bases estratégicas de atuação desta centram-se numa resposta de proximidade (Equipa de Rua), quer no local, quer no indivíduo; na procura de uma postura amoral relativamente às problemáticas-alvo; numa vertente de empoderamento da sociedade e numa lógica sistémica e ecológica, facilitando o trabalho em rede. O propósito final é incutir no indivíduo o sentido de pesquisa de informação, a mobilização de conhecimentos/competências, o sentido de responsabilização e a capacidade de tomada de uma decisão, de forma consciente/informada. Para tal, disponibiliza um conjunto de serviços, enquadrados em diferentes modalidades de intervenção:

- Apoio biopsicossocial;
- Intervenção familiar (quando solicitado e acordado com o sujeito);
- Distribuição de géneros alimentares e vestuário;
- Distribuição de material assético de consumo;
- Encaminhamento para as estruturas sócio sanitárias da rede;
- Educação e promoção da saúde.

Ao longo dos últimos 5 anos, o número de pessoas residentes em Ponte da Barca acompanhadas pela Equipa de Rua tem vindo a diminuir gradualmente. No entanto, é importante destacar que o número de atendimentos realizados por esta Equipa tem oscilado.

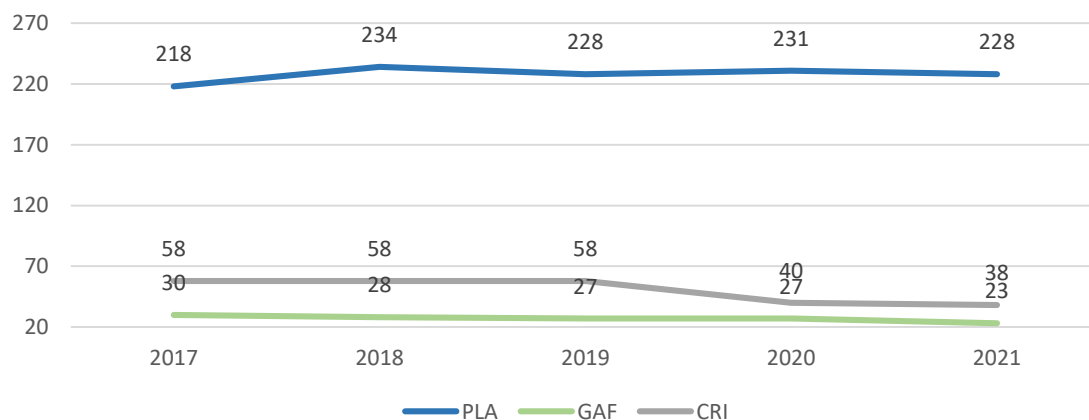
Gráfico 19 – Atendimentos realizados pela Equipa de Rua do GAF (2017-2021)



Fonte: GAF (Equipa de Rua), 2021

O número de utentes, residentes em Ponte da Barca, acompanhados no CRI, manteve-se estável entre 2017 e 2019, ano a partir do qual começou a apresentar uma tendência de decréscimo. Em 2021 encontravam-se ativos 38 utentes.

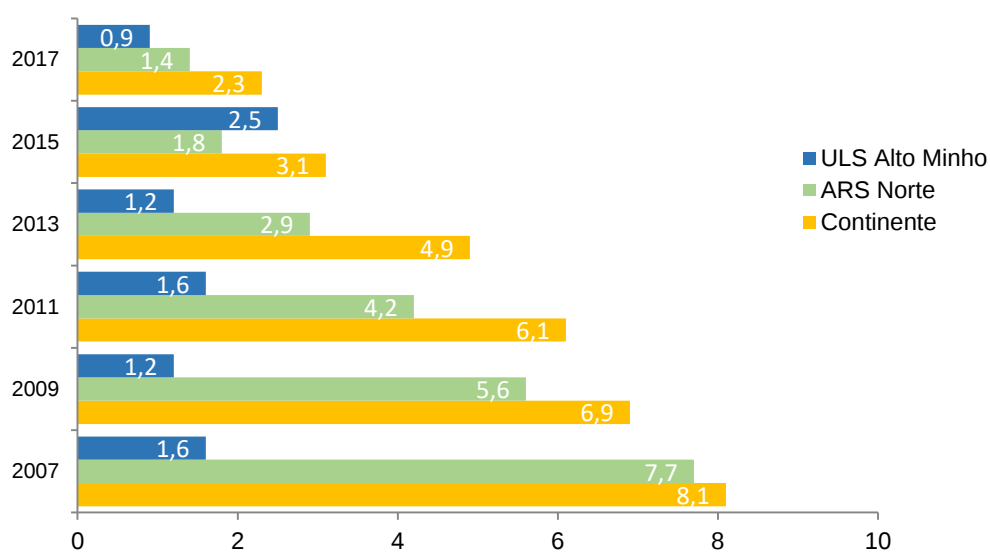
Gráfico 20 – Evolução do n.º de utentes acompanhados pela Equipa PLA, pela Equipa de Rua do GAF e pelo CRI (2017-2021)



Fonte: Equipa PLA, GAF (Equipa de Rua) e CRI Viana do Castelo, 2021

A taxa de incidência da **infecção VIH** tem vindo a diminuir ao nível de Portugal Continental e na ARS Norte, no entanto tem oscilado na ULS Alto Minho. Os valores registados na ULS Alto Minho são, desde 2007, inferiores quando comparados com os valores ao nível do continente e da ARS Norte, com exceção do ano 2015 em que a taxa na ULS Alto Minho foi superior à registada na ARS Norte.

Gráfico 21 – Evolução da taxa de incidência da infeção VIH (Continente, ARS Norte e ULS Alto Minho) (/100000 habitantes) (2007, 2009, 2011, 2013, 2015, 2017)²³ (%)



Fonte: Perfil Local de Saúde 2018, ULS Alto Minho

Em relação à **saúde mental**²⁴, são poucos os dados estatísticos atualizados, em particular a nível dos municípios. Ainda assim, considera-se que nesta caracterização sociodemográfica é importante ter em consideração alguns indicadores de Saúde Mental no âmbito das Estatísticas da Saúde de 2019, do INE.

Tabela 29 – Consultas externas de Neurologia, Psiquiatria e Psiquiatria da Infância e da Adolescência, na Região Norte (2019) (N.º)

Território	Neurologia		Psiquiatria		Psiquiatria da Infância e da Adolescência	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Região Norte	214 292	2,49	322 494	3,74	60 436	0,70

Fonte: INE, Estatísticas da Saúde, 2019

²³ Casos declarados até 30/06/2017

²⁴ Ver descrição do Plano de Investigação-Ação nas Demências, em curso no concelho de Ponte da Barca, na secção 8.3 do presente documento

As consultas externas hospitalares na Região Norte, no ano 2019, referentes a áreas da saúde mental, encontravam-se distribuídas por 2,49% em consultas de Neurologia, 3,74% em consultas de Psiquiatria e 0,7% em consultas de Psiquiatria da Infância e da Adolescência.

Tabela 30 – Indicadores de saúde nacionais, regionais e do concelho de Ponte da Barca (óbitos por transtornos mentais e comportamentais e por suicídios e lesões autoprovocadas voluntariamente) (2011, 2015 e 2019) (N.º)

Território	Óbitos por transtornos mentais e comportamentais			Suicídios e lesões autoprovocadas voluntariamente		
	2011	2015	2019	2011	2015	2019
Portugal	180	3.264	5.676	1.012	1.127	975
Região Norte	69	1.123	1.994	206	256	254
Região do Alto Minho	4	140	184	20	18	26
Ponte da Barca	0	11	7	1	3	1

Fonte: INE, Óbitos por causas de morte

O número de óbitos por transtornos mentais e comportamentais tem vindo a aumentar desde 2011 em Portugal, na Região Norte, na Região do Alto Minho. No concelho de Ponte da Barca tem-se registado uma oscilação no que respeita ao número de óbitos por transtornos mentais e comportamentais, o número mais elevado de óbitos devido a esta causa ocorreu em 2018 (12 óbitos). Relativamente ao número de óbitos por suicídio e por lesões autoprovocadas voluntariamente, este tem vindo a oscilar na região do Alto Minho, tendo diminuído no território nacional e no concelho de Ponte da Barca desde 2015.

Em Síntese:

- ▶ Ponte da Barca apresenta um défice de médicos e de enfermeiros por 1.000 habitantes, quando comparado com a média nacional e com a Região do Alto Minho, tendo em 2020 um rácio de, aproximadamente, 3 médicos e de 5 enfermeiros por 1000 habitantes. Importa ainda destacar a insuficiência de profissionais com especialidade no concelho;
- ▶ À data de maio de 2022, encontravam-se inscritos na USF Terras de Nóbrega, 11.966 utentes, todos com médico de família atribuído;
- ▶ Desde 1981 que o número de nados-vivos tem vindo a diminuir, sendo as taxas de natalidade e de fecundidade no concelho de Ponte da Barca (6‰ e 26,8‰ respetivamente) inferiores às percentagens nacionais;
- ▶ Na última década tem-se registado um aumento da taxa bruta de mortalidade a nível nacional, na Região do Alto Minho e também no concelho de Ponte da Barca;
- ▶ As principais causas de morte na ULS Alto Minho são: doenças do aparelho circulatório, tumores malignos e doenças do aparelho respiratório;
- ▶ Desde 2007 que não se registam óbitos de crianças com idade inferior a 28 dias, no entanto o número de óbitos de crianças com menos de 1 ano de idade aumentou no concelho entre os quinquénios de 2007/2011 e 2015/2019;
- ▶ O número de pessoas acompanhadas pela Equipa de Rua Adições (GAF) tem vindo a diminuir gradualmente desde 2017;
- ▶ Tem-se registado uma oscilação do número de óbitos por transtornos mentais e comportamentais no concelho, tendo-se registado no ano 2018 o número mais elevado dos últimos 10 anos (12 óbitos).

7.1.5. Prestações Sociais

Neste subcapítulo iremos caracterizar a população de Ponte da Barca no que respeita aos apoios prestados pela Segurança Social (pensões, subsídios, prestações familiares, entre outros).

Analisando os indicadores de prestações sociais, nomeadamente ao nível do valor das pensões, subsídios de desemprego e de doença, é possível verificar que no concelho o valor médio anual das **pensões de velhice é superior** aos valores médios das restantes pensões e subsídios.

Comparativamente com os concelhos que integram a Região do Alto Minho, o concelho de Ponte da Barca apresenta dos **valores médios anuais das pensões de invalidez mais baixas**, apenas superior aos registados em Melgaço; no que respeita ao valor médio anual das **pensões de velhice**, Ponte da Barca regista o **quinto valor mais baixo** da Região do Alto Minho; e o valor médio anual da **pensão de sobrevivência** registado no concelho é o **quarto mais elevado** da Região do Alto Minho embora inferior ao registado ao nível nacional e regional.

Ponte da Barca regista o segundo valor médio mais baixo no que respeita a subsídios de desemprego e o sexto valor médio mais elevado no que respeita a subsídios de doença, comparativamente com os restantes concelhos da Região do Alto Minho.

Tabela 31 – Indicadores de prestações sociais da Segurança Social, por municípios da Região do Alto Minho (2020) (€)

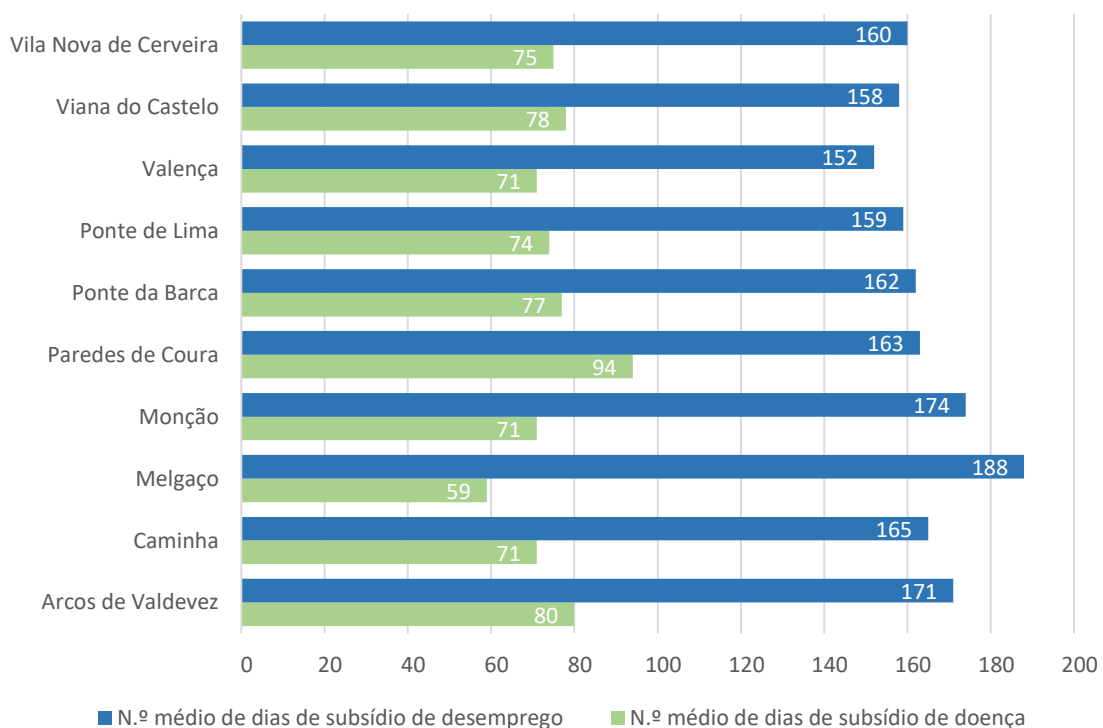
Território	Valor médio anual das pensões			Valor médio de subsídios de desemprego	Valor médio de subsídios de doença
	Invalidez	Velhice	Sobrevivência		
Portugal	5 617	6 672	3 433	3 147	1167
Região Norte	5 174	6 183	3 212	3 131	1 039
Região do Alto Minho	4 876	5 042	2 802	2 743	1 258
Arcos de Valdevez	4 278	4 062	2 513	2 762	1 216
Caminha	4 635	5 381	2 862	2 815	1 282
Melgaço	3 933	4 039	2 312	3 100	843
Monção	4 329	4 255	2 490	2 806	1 093
Paredes de Coura	4 359	4 345	2 562	2 750	1 460

Território	Valor médio anual das pensões			Valor médio de subsídios de desemprego	Valor médio de subsídios de doença
	Invalidez	Velhice	Sobrevivência		
Ponte da Barca	4 264	4 410	2 710	2 623	1 160
Ponte de Lima	4 802	4 897	2 653	2 634	1 155
Valença	4 458	4 651	2 695	2 482	1 129
Viana do Castelo	5 553	5 859	3 146	2 820	1 360
Vila Nova de Cerveira	4 279	4 773	2 769	2 696	1 293

Fonte: INE

No que se refere à duração do subsídio de desemprego, o número médio de dias, no concelho de Ponte da Barca (162) é inferior à média nacional e da Região Norte (179 e 183, respetivamente), e sensivelmente a mesma registada na Região do Alto Minho (161). Pelo contrário, o número médio de dias de subsídio de doença é superior à média nacional e na Região Norte (média de 63 e 60 dias, respetivamente).

Gráfico 22 – N.º médio de dias das prestações sociais da Segurança Social, por municípios da Região do Alto Minho (2020) (N.º)



Fonte: INE

Analisando o número de pensionistas, residentes no concelho, que beneficiam de pensões de velhice, verifica-se que o mesmo é superior ao número de pensionistas de sobrevivência e de invalidez. Comparativamente com os outros concelhos da Região do Alto Minho, Ponte da Barca é o concelho que, apresenta maior percentagem de pensionistas com pensão de invalidez (9,2%) e menor percentagem de pensionistas com pensão de velhice (66,28%).

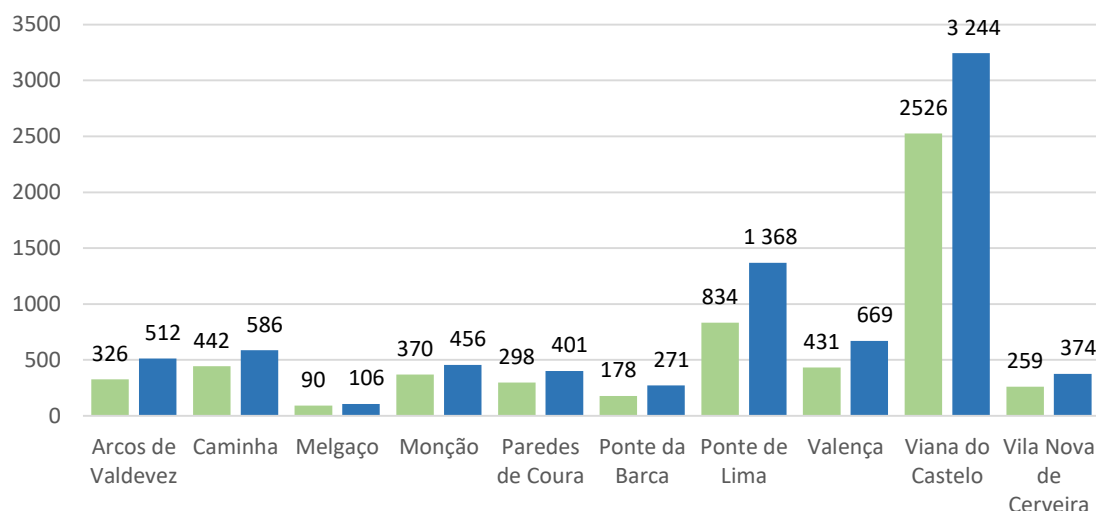
Tabela 32 – Pensionistas da Segurança Social, segundo o tipo de pensão (a 31 de dezembro de 2020) (N.º)

Território	Total	Invalidez		Velhice		Sobrevivência	
	N.º	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Região do Alto Minho	70 014	4 806	6,86%	48 565	69,36%	16 643	23,77%
Arcos de Valdevez	7 149	451	6,31%	4 887	68,36%	1 811	25,33%
Caminha	5 099	290	5,69%	3 611	70,82%	1 198	23,49%
Melgaço	2 308	119	5,16%	1 723	74,65%	466	20,19%
Monção	5 708	265	4,64%	4 040	70,78%	1 403	24,58%
Paredes de Coura	2 733	229	8,38%	1 850	67,69%	654	23,93%
Ponte da Barca	3 665	337	9,20%	2 429	66,28%	899	24,53%
Ponte de Lima	11 882	1 014	8,53%	8 041	67,67%	2 827	23,79%
Valença	3 898	201	5,16%	2 675	68,62%	1 022	26,22%
Viana do Castelo	24 795	1 746	7,04%	17 410	70,22%	5 639	22,74%
Vila Nova de Cerveira	2 777	154	5,55%	1 899	68,38%	724	26,07%

Fonte: INE

Relativamente ao subsídio de desemprego e quando comparado com os restantes municípios da Região do Alto Minho, no ano 2020, o concelho de Ponte da Barca foi o segundo com menor número de beneficiários/as.

Gráfico 23 – Beneficiárias/os de subsídios de desemprego da Segurança Social, por concelho da Região do Alto Minho (2019 e 2020) (N.º)



Fonte: INE

Face à população residente em idade ativa no concelho (entre os 15 e os 64 anos), o número de pessoas em situação de desemprego inscritas no Centro de Emprego, representava em 2020, 3,7% deste grupo populacional, sendo Ponte da Barca o terceiro município com menor taxa de entre os municípios do Alto Minho.

Tabela 33 – Pessoas em situação de desemprego inscritas no IEFP no total da população residente em idade ativa (15 a 64 anos) (2020) (%)

Território	% de pessoas em situação de desemprego inscritas no IEFP no total da população residente em idade ativa
Portugal	5,8
Região Norte	6,2
Região do Alto Minho	4,2
Arcos de Valdevez	4,5
Caminha	4,1
Melgaço	2,9
Monção	3,9
Paredes de Coura	5,9
Ponte da Barca	3,7
Ponte de Lima	3,3
Valença	6,6
Viana do Castelo	4,2
Vila Nova de Cerveira	4,5

Fonte: PORDATA

Analisando os dados por sexo, verifica-se que o concelho de Ponte da Barca tem um maior número de beneficiários do subsídio de desemprego do sexo feminino, e que no ano 2020 se registaram 82 novos beneficiários/as (46% do número total de beneficiários do concelho).

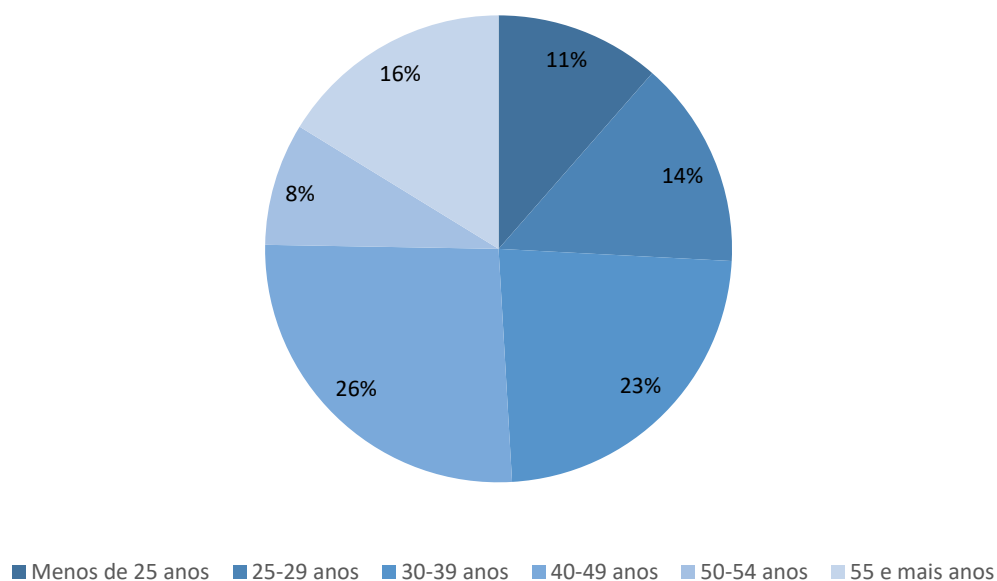
Tabela 34 – Beneficiárias/os de subsídios de desemprego da Segurança Social, segundo o sexo (2020) (N.º)

Território	Sexo			
	H		M	
	Total	Novos beneficiários	Total	Novas beneficiárias
Região do Alto Minho	2631	1318	3123	1586
Arcos de Valdevez	136	54	190	109
Caminha	176	87	266	122
Melgaço	38	20	52	25
Monção	114	52	256	141
Paredes de Coura	132	63	166	93
Ponte da Barca	77	29	101	53
Ponte de Lima	396	194	438	212
Valença	186	105	245	116
Viana do Castelo	1260	648	1266	657
Vila Nova de Cerveira	116	66	143	58

Fonte: INE

No que respeita ao grupo etário, constata-se que, no município de Ponte da Barca as faixas etárias com uma maior percentagem de beneficiárias/os de subsídio de desemprego são as pessoas com idades compreendidas entre os 40 e os 49 anos de idade (26%).

Gráfico 24 – Beneficiárias/os de subsídios de desemprego da Segurança Social do concelho de Ponte da Barca, segundo a idade (2020) (%)



Fonte: INE

Em 2020, Ponte da Barca foi o segundo município da Região do Alto Minho com menos beneficiárias/os por subsídio de doença, com menor número de dias e valores processados, sendo precedido apenas pelo município de Melgaço.

Tabela 35 – Subsídios por doença da Segurança Social, segundo o sexo (N.º e €) (2020)

Território	Beneficiárias/os (N.º)			Valores processados (milhares de euros)			Dias processados (N.º)		
	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M
Região do Alto Minho	17.360	7.157	10.203	21.845	9.221	12.624	1.320.202	514.513	805.689
Arcos de Valdevez	1 268	502	766	1 542	599	942	100 930	38 191	62 739
Caminha	1 157	472	685	1 483	595	888	82 154	30 690	51 464
Melgaço	323	129	194	272	118	154	19 118	7 905	11 213
Monção	939	379	560	1 026	481	545	67 003	26 957	40 046
Paredes de Coura	710	282	428	1 036	375	662	66 882	23 310	43 572

Território	Beneficiárias/os (N.º)			Valores processados (milhares de euros)			Dias processados (N.º)		
	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M
Ponte da Barca	704	275	429	817	282	534	54 463	18 745	35 718
Ponte de Lima	3 436	1 479	1 957	3 970	1 836	2 134	253 843	110 897	142 946
Valença	1 095	421	674	1 236	398	839	77 791	24 772	53 019
Viana do Castelo	6 982	2 922	4 060	9 499	4 171	5 327	542 401	213 705	328 696
Vila Nova de Cerveira	746	296	450	964	366	598	55 617	19 341	36 276

Fonte: INE

As principais prestações familiares atribuídas pela Segurança Social contemplam o abono de família para crianças e jovens, o subsídio por assistência de 3ª pessoa e o subsídio de funeral.

Tabela 36 – Principais prestações familiares da Segurança Social (N.º e €) (2020)

Território	Abono família crianças e jovens			Subsídio assistência de 3ª pessoa		
	B	D	Valor processado	B	D	Valor processado
	N.º		Milhares de euros	N.º		Milhares de euros
Região do Alto Minho	17 162	25 389	14 577	200	206	266
Arcos de Valdevez	1 400	2 086	1 162	12	12	15
Caminha	1 190	1 723	1 027	5	5	7
Melgaço	403	591	351	5	5	7
Monção	1 158	1 651	943	19	21	27
Paredes de Coura	685	1 003	574	7	9	12
Ponte da Barca	901	1 325	754	13	14	16
Ponte de Lima	3 532	5 344	2 931	36	36	48
Valença	1 104	1 574	927	5	5	7
Viana do Castelo	6 118	9 139	5 356	90	91	117
Vila Nova de Cerveira	671	953	552	8	8	11

B- Beneficiários/as; D – Descendentes ou Equiparados

Fonte: INE

Tabela 37 – Principais prestações familiares da Segurança Social (2020) (N.º e €) (Cont.)

Território	Subsídio de funeral	
	B	Valor processado
	N.º	Milhares de euros
Região do Alto Minho	295	66
Arcos de Valdevez	44	10
Caminha	17	4
Melgaço	33	7
Monção	41	9
Paredes de Coura	13	3
Ponte da Barca	23	5
Ponte de Lima	34	8
Valença	5	1
Viana do Castelo	78	17
Vila Nova de Cerveira	7	2

B- Beneficiários/as; D – Descendentes ou Equiparados

Fonte: INE

Das três prestações familiares, que aqui se apresentam, a que se destaca a nível nacional, na Região do Alto Minho e no concelho de Ponte da Barca, em número de beneficiárias/os e descendentes ou equiparadas/os e em valor processado, é o abono de família para crianças e jovens. No ano de 2020, foram 901 os indivíduos que beneficiaram desta prestação familiar em Ponte da Barca.

Em 2020, foram atribuídos 775 milhares de euros em prestações familiares no concelho de Ponte da Barca, 97,3% dos quais em abonos de família para crianças e jovens.

O montante total das prestações familiares no concelho de Ponte da Barca representou, em 2020, 4,5 % do valor total processado na Região do Alto Minho, para as referidas prestações.

No que se refere ao subsídio parental inicial, em 2020 foram atribuídos aproximadamente 214 milhares de euros, a 138 beneficiários. Permanecem as diferenças relativas ao sexo ao nível das atribuições, designadamente ao nível dos dias processados e, por conseguinte, nos valores disponibilizados, sendo as mulheres quem mais beneficiou deste apoio.

Tabela 38 – Subsídio parental inicial da Segurança Social, segundo o sexo (2020) (N.º e €)

Território	Beneficiárias/os (N.º)			Valores processados (milhares de euros)			Dias processados (N.º)		
	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M
Região do Alto Minho	3 295	1 553	1 742	6 224	1 592	4 631	237 266	49 970	187 296
Arcos de Valdevez	249	119	130	458	123	336	18 642	3 982	14 660
Caminha	226	102	124	418	90	328	16 138	3 099	13 039
Melgaço	64	25	39	91	20	70	4 675	810	3 865
Monção	194	85	109	373	103	270	14 842	3 115	11 727
Paredes de Coura	120	56	64	214	46	169	9 115	1 741	7 374
Ponte da Barca	138	64	74	214	48	166	9 557	1 822	7 735
Ponte de Lima	638	304	334	1 309	331	978	47 549	10 462	37 087
Valença	163	74	89	275	67	208	11 094	2 003	9 091
Viana do Castelo	1 367	662	705	2 608	702	1 906	95 784	20 776	75 008
Vila Nova de Cerveira	136	62	74	265	64	201	9 870	2 160	7 710

Fonte: INE

No que respeita à prestação social do Rendimento Social de Inserção (RSI), em 2020, eram 109 os beneficiários do concelho de Ponte da Barca, sendo o quarto município da Região do Alto Minho com menor número de beneficiários desta prestação social. No entanto, importa referir que o número de beneficiários de RSI tem vindo a decrescer na última década²⁵.

²⁵ No ano 2012 contabilizaram-se 354 beneficiários de RSI, em 2017 – 168, em 2018 – 134 e em 2019 - 127 (INE)

Tabela 39 – Beneficiárias/os do rendimento social de inserção, segundo sexo (2020) (N.º)

Território	Total	Sexo	
		H	M
Região do Alto Minho	2 689	1 373	1 316
Arcos de Valdevez	218	115	103
Caminha	161	95	66
Melgaço	71	43	28
Monção	133	68	65
Paredes de Coura	73	40	33
Ponte da Barca	109	51	58
Ponte de Lima	320	149	171
Valença	283	134	149
Viana do Castelo	1 247	634	613
Vila Nova de Cerveira	74	44	30

Fonte: INE

Quando analisados os dados relativos ao sexo dos seus beneficiários, verifica-se que não existe diferença significativa entre homens e mulheres no concelho de Ponte da Barca. No ano 2020, a maioria dos beneficiários encontrava-se com idade igual ou superior a 55 anos (56) e a faixa etária onde existia um menor número de beneficiários era entre os 25 e 39 anos (12 beneficiários).

Em Síntese:

- ▶ Em 2020, o valor médio anual das pensões de sobrevivência e de velhice, registado no concelho, foi o quarto e o quinto mais elevado da Região do Alto Minho, respetivamente. No entanto o valor médio anual da pensão de invalidez foi o segundo mais baixo da Região;
- ▶ Nesse ano, existiam 3.665 pensionistas (invalidez, velhice e sobrevivência), em Ponte da Barca. 69,3% dos quais beneficiários de pensão de velhice, a qual, em média, foi de 367,5€/mês (inferior à média nacional 543,5€)²⁶;
- ▶ Ponte da Barca, foi em 2020, o terceiro município da Região do Alto Minho com menor % de pessoas em situação de desemprego inscritas no IEFP: 3,7% (em idade ativa), sendo o segundo com menor nº de beneficiários/as de subsídio de desemprego. Destes 26% encontram-se entre os 40 e os 49 anos;
- ▶ De entre as prestações familiares atribuídas a residentes no concelho, o abono de família para crianças e jovens é o que mais se destaca, com 901 beneficiários/as em 2020;
- ▶ Relativamente à prestação social RSI, em 2020 existiam 109 beneficiários/as, em Ponte da Barca, sendo na sua maioria com idade igual ou superior a 55 anos.

²⁶ O valor anual das pensões e subsídios foi dividido por 12 meses.

7.1.6. Educação

A educação é considerada essencial para o desenvolvimento social do território, visto a literacia da população contribuir para a sua qualidade de vida. Os níveis de escolaridade da população, o insucesso e abandono escolar e cobertura territorial dos estabelecimentos de ensino, são desta forma, indicadores importantes a considerar.

Ao analisar os dados relativos à educação importa realçar a alteração à escolaridade obrigatória, alargando a mesma a 12 anos de escolaridade (até aos 18 anos), a qual data de 2 de agosto de 2012, com o Decreto-Lei nº176/2012 de 02 de agosto. Este é um fator a ter em conta ao analisar os dados dos últimos censos de 2011, período no qual a escolaridade obrigatória era ainda de 9 anos de escolaridade (até aos 16 anos).

No concelho de Ponte da Barca existe a seguinte oferta educativa, por níveis de ensino:

Tabela 40 – Níveis de ensino em Ponte da Barca, por entidade e tipo de rede (2021/2022)

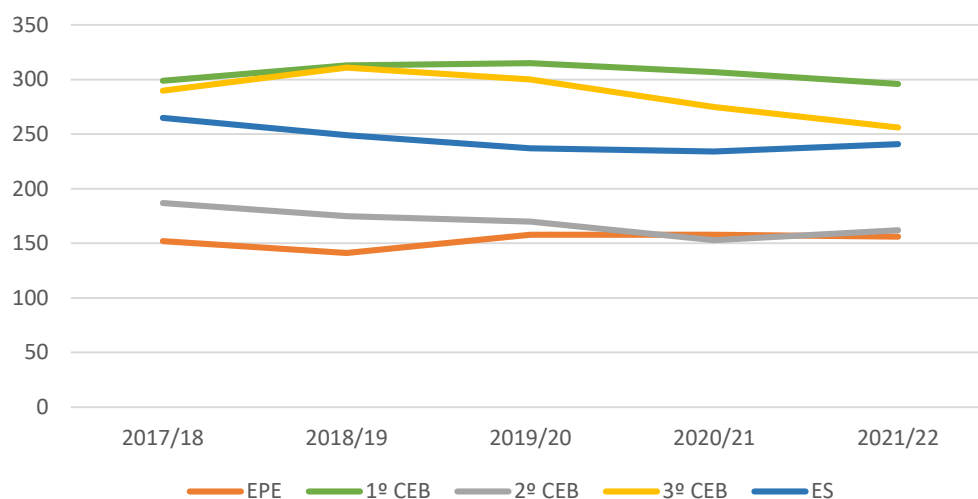
	Entidade	Nível de Ensino
Rede Solidária	Associação Social e Cultural Amigos de Ponte da Barca	Creche
	Santa Casa da Misericórdia de Ponte da Barca	Creche Educação Pré-escolar (EPE)
Rede Pública	Agrupamento de Escolas de Ponte da Barca (AEPB)	Educação Pré-escolar (EPE) 1º Ciclo do Ensino Básico (1º CEB) 2º Ciclo do Ensino Básico (2º CEB) 3º Ciclo do Ensino Básico (3º CEB) Ensino Secundário (ES) Ensino Profissional
Rede Privada	EPRALIMA – Escola Profissional do Alto Lima	Cursos de Educação Formação Formação de Adultos: Programa Qualifica; Cursos EFA; Formações Modulares Financiadas Projetos internacionais

Fonte: Agrupamento de Escolas Ponte da Barca; Carta Social

O AEPB é constituído por quatro estabelecimentos de ensino: Escola Básica de Crasto (EPE e 1ºCEB), Escola Básica de Entre Ambos-os-Rios (EPE e 1ºCEB), Escola Básica Diogo Bernardes (EPE, 1ºCEB e 2ºCEB), e Escola Secundária de Ponte da Barca (3ºCEB e ES).

Ao longo dos últimos 5 anos letivos o número de crianças inscritas na educação pré-escolar pública tem-se mantido constante (em média 153 crianças por ano letivo), no entanto tem-se registado uma ligeira diminuição de inscritos, principalmente nos 2º e 3º Ciclos do Ensino Básico).

Gráfico 25 – Alunos inscritos por nível de ensino e por ano letivo (N.º)



Fonte: Agrupamento de Escolas de Ponte da Barca

Tabela 41 – Respostas do agrupamento de escolas de Ponte da Barca por oferta educativa e número total de alunos (2021/2022)

Respostas da Rede Pública de Ensino	N.º de turmas	N.º total de alunos
Educação Pré-escolar	8	159
1º Ciclo do Ensino Básico	17	310
2º Ciclo do Ensino Básico	9	171
3º Ciclo do Ensino Básico	15	268
Ensino Secundário	10	216
Ensino Profissional	3	43
Total	62	1167

Fonte: Agrupamento de Escolas de Ponte da Barca

No que respeita a alunos inscritos na Escola Profissional do Alto Lima, regista-se nos últimos 6 ciclos formativos (desde 2016) uma taxa de inscrição de alunos residentes em

Ponte da Barca na ordem dos 50%, sendo inclusivamente superior ao número de inscritos residentes em Ponte de Lima e Arcos de Valdevez.

Tabela 42 – Alunos residentes no concelho de Ponte da Barca inscritos na EPRALIMA por ciclos formativos (N.º)

Ciclo formativo	N.º total de alunos
2019 / 2022	22
2020 / 2023	14
2021 / 2024	19
Total de alunos inscritos	55

Fonte: EPRALIMA

No ano letivo 2019/2020, verificava-se que no concelho de Ponte da Barca o número de estabelecimentos de ensino existentes pertence, na sua grande maioria, à rede pública, pelo que o número de alunos matriculados nesta rede é também superior em todos os níveis de ensino. Destaca-se que ao nível do ensino secundário a percentagem de alunos inscritos na rede privada é de, aproximadamente, 30%.

Tabela 43 – Estabelecimentos e alunos residentes em Ponte da Barca, matriculados segundo o nível de ensino e a natureza institucional do estabelecimento (N.º)

	Total		Rede pública		Rede privada	
	Estab.	Alunos 2019/2020	Estab.	Alunos 2019/2020	Estab.	Alunos 2019/2020
Educação Pré-escolar	4	206	3	160	1 ²⁷	46
1º CEB	3	333	3	332	0	1
2º CEB	1	193	1	174	0	19
3º CEB	1	331	1	318	0	13
Secundário	2	374	1	263	1 ²⁸	111

Fonte: INE

²⁷ Dependente do Estado

²⁸ Independente do Estado

No que se refere ao Abandono Escolar, Ponte da Barca apresentava em 2011 uma taxa de 1,75%, sendo esta superior à registada a nível nacional (1,70%) e na Região do Alto Minho (1,55%).

Territorialmente, foi na freguesia de Vade (S. Tomé), que se verificou uma taxa mais elevada de abandono escolar, no ano de 2011 (6,25%).

Tabela 44 – Taxa de Abandono Escolar no concelho de Ponte da Barca (2011) (%)

Território	Taxa de Abandono Escolar ²⁹
Portugal	1,70
Região Norte	1,53
Região do Alto Minho	1,55
Ponte da Barca	1,75

Fonte: INE, Censos 2011

Dados referentes ao ano letivo 2021/22, fornecidos pelo Agrupamento de Escolas, indicam que até ao presente não se registaram casos de insucesso escolar em nenhum nível de ensino. Ao analisar os dados dos últimos 4 anos letivos, é possível observar que o maior número de situações de insucesso escolar ocorreu nos anos letivos 2017/18 e 2019/2020, no ensino secundário (16 e 17 casos, respetivamente).

Tabela 45 – Insucesso escolar por nível de ensino no AEPB, desde o ano letivo 2017/18 (N.º)

Nível de ensino	2017/2018	2018/2019	2019/2020	2020/2021	2021/2022
1º CEB	3	0	0	0	0
2º CEB	1	2	0	2	0
3º CEB	3	3	1	3	2
ES	16	10	17	5	9

Fonte: AEPB

²⁹ **Taxa de abandono escolar:** Saída do sistema de ensino antes da conclusão da escolaridade obrigatória, dentro dos limites etários previstos na lei (INE).

Comparativamente com os restantes concelhos da Região do Alto Minho, Ponte da Barca é o concelho com menor taxa de retenção e desistência no ensino básico (0,1%), também inferior à registada a nível nacional, na Região Norte e na Região do Alto Minho (2,2%, 1,2% e 0,5%, respetivamente).

Tabela 46 – Indicadores de Educação (2019/2020) (%)

Território	Taxa bruta de pré-escol. ³⁰	Taxa bruta de escolarização ³¹		Taxa de retenção e desistência no ensino básico ³²				Taxa de transição/conclusão (Ensino Secundário)
		Ensino básico	Ensino secundário	Total	1º CEB	2º CEB	3º CEB	
Portugal	97,1	108,4	122,9	2,2	1,4	2,4	3,0	91,5
Região Norte	100,3	108,9	122,0	1,2	0,7	1,1	1,7	93,5
Região do Alto Minho	108,4	108,5	135,1	0,5	0,4	0,5	0,7	92,6
Ponte da Barca	101,5	113,5	121,4	0,1	0,0	0,0	0,3	92,3

Fonte: INE

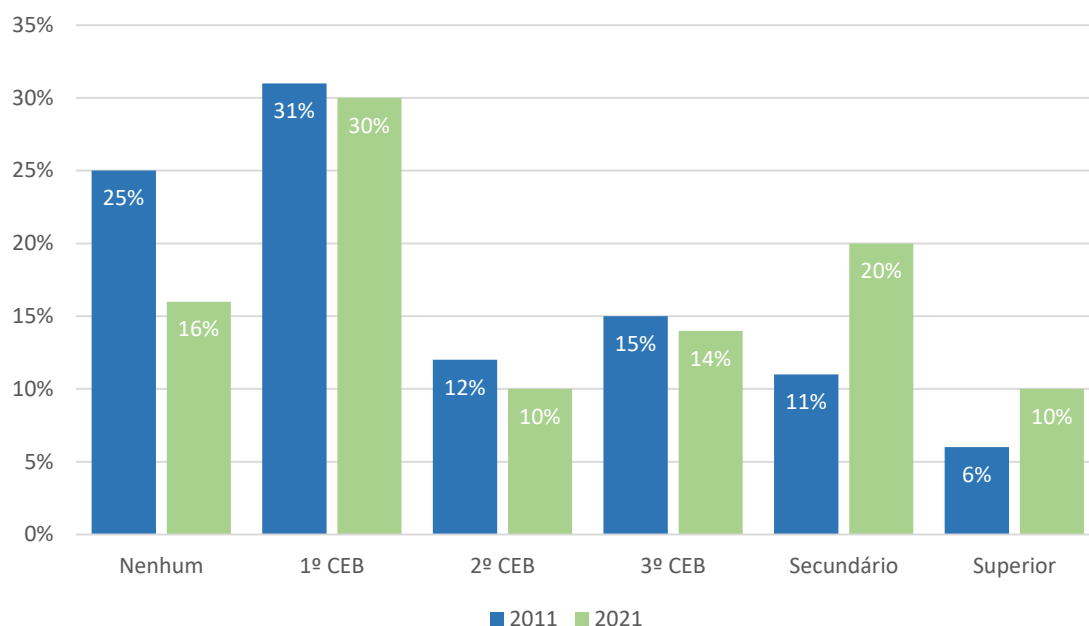
No que se refere ao nível de escolaridade da população residente no concelho, verifica-se que existe ainda uma percentagem significativa sem qualquer nível de escolarização concluído ou apenas com o 1º Ciclo de Ensino Básico, com base nos dados do gráfico seguinte. No entanto, os dados deverão ser interpretados com cautela, visto que se encontra incluído o grupo etário até aos 8 anos, o qual ainda não concluiu o 1º CEB devido à sua idade. Ainda assim, verifica-se, entre 2011 e 2021, uma diminuição significativa da proporção da população sem nenhum nível de escolaridade concluído e um aumento da proporção da população com o ensino secundário e com o ensino superior completos.

³⁰ **Taxa bruta de pré-escolarização:** Relação percentual entre o número total de alunos matriculados no ensino pré-escolar e a população residente em idade normal de frequência desse ciclo de estudo (entre os 3 e os 5 anos) (INE).

³¹ **Taxa bruta de escolarização:** Relação percentual entre o número total de alunos matriculados num determinado ciclo de estudos (independentemente da idade) e a população residente em idade normal de frequência desse ciclo de estudo (INE).

³² **Taxa de retenção e desistência:** Relação percentual entre o número de alunos do ensino básico regular que permanecem, por razões de insucesso ou de tentativa voluntária de melhoria de qualificações, no mesmo ano de escolaridade e o número de alunos matriculados no ensino básico regular, nesse ano letivo (INE).

Gráfico 26 – População residente no concelho de Ponte da Barca, segundo os níveis de escolaridade completos (2011 e 2021) (%)



Fonte: INE, Censos 2011 e 2021

Relativamente à população analfabeta residente com 10 ou mais anos, o concelho de Ponte da Barca apresentava, no ano 2011, 1238 residentes nesta circunstância.

Tabela 47 – População residente com 10 e mais anos de idade analfabetos (2011) (N.º)

Território	Total	Homens	Mulheres
Região do Alto Minho	15380	3889	11491
Ponte da Barca	1238	340	898

Fonte: INE, Censos 2011

À data dos Censos 2011, 11,11% da população residente em Ponte da Barca, era analfabeta (6,60% do sexo masculino e 14,98% do sexo feminino). É importante destacar que, relativamente ao mesmo período, 25,12% da população tinha 65 e mais anos (3030 residentes).

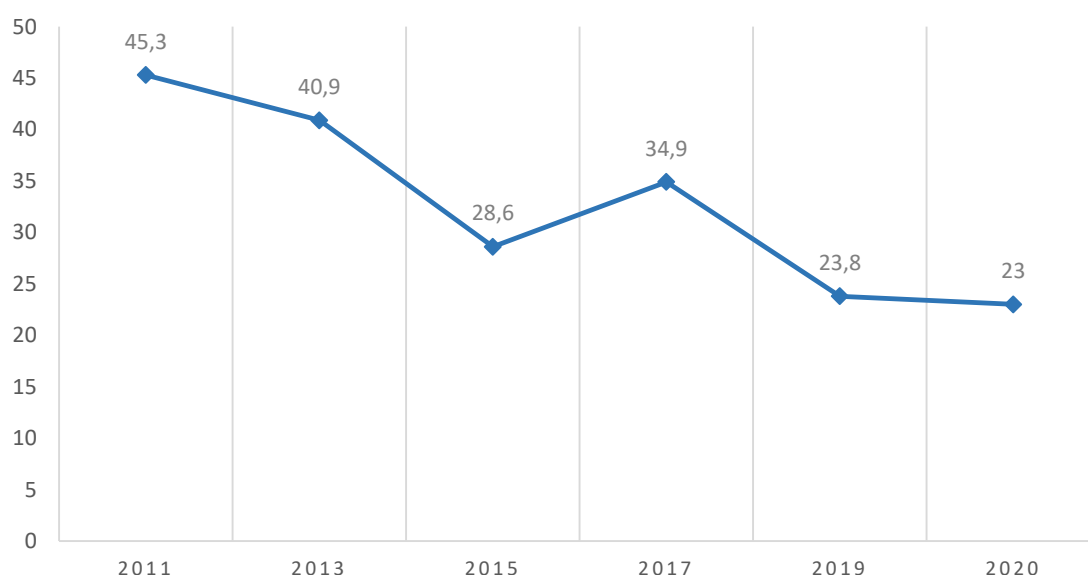
Em Síntese:

- ▶ Em Ponte da Barca existem 4 estabelecimentos de ensino da rede pública pertencentes ao Agrupamento de Escolas de Ponte da Barca, 1 escola profissional (EPRALIMA) e ainda 2 equipamentos da rede solidária com respostas de Creche e de Jardim de Infância;
- ▶ No ano letivo 2019/2020, a taxa bruta de escolarização no ensino básico foi de 113,5%, sendo superior a 100%, significa que a população com idades compreendidas entre os 6 e os 14 anos se encontra a frequentar a escola, no entanto o facto de ser superior a 100% poderá refletir a taxa de retenção no 3º Ciclo do Ensino Básico e a frequência de crianças residentes em outros concelhos;
- ▶ Existe uma tendência para o aumento da escolaridade da população residente no concelho, verificando-se um aumento, entre 2011 e 2021, da população com pelo menos o Ensino Secundário concluído e uma diminuição da população com nenhum ou com o Ensino Básico concluído;
- ▶ O nível de escolaridade da população residente no concelho continua a ser relativamente baixo (70% da população residente tem até ao 3º CEB completo);
- ▶ No ano 2011, a taxa de analfabetismo no concelho foi de 11,11% e a taxa de Abandono Escolar foi de 1,75%;
- ▶ No ano letivo 2019/2020, Ponte da Barca registou a menor taxa de retenção e desistência no ensino básico entre todos os concelhos da Região do Alto Minho;
- ▶ O maior número de casos de insucesso escolar, no Agrupamento de Escolas de Ponte da Barca, registou-se no ano letivo 2019/2020, no ensino secundário (17 casos).

7.1.7. Segurança Pública

No domínio da segurança e criminalidade, importa destacar que a mesma tem ao longo dos tempos, sofrido alterações ao nível da perceção e reconhecimento por parte da sociedade, verificando-se por isso alterações ao nível da legislação e das denúncias (por exemplo, as alterações legislativas no âmbito da violência doméstica e os crimes contra animais de companhia).

Gráfico 27 – Evolução da taxa de criminalidade no concelho de Ponte da Barca entre 2011 e 2020 (‰)



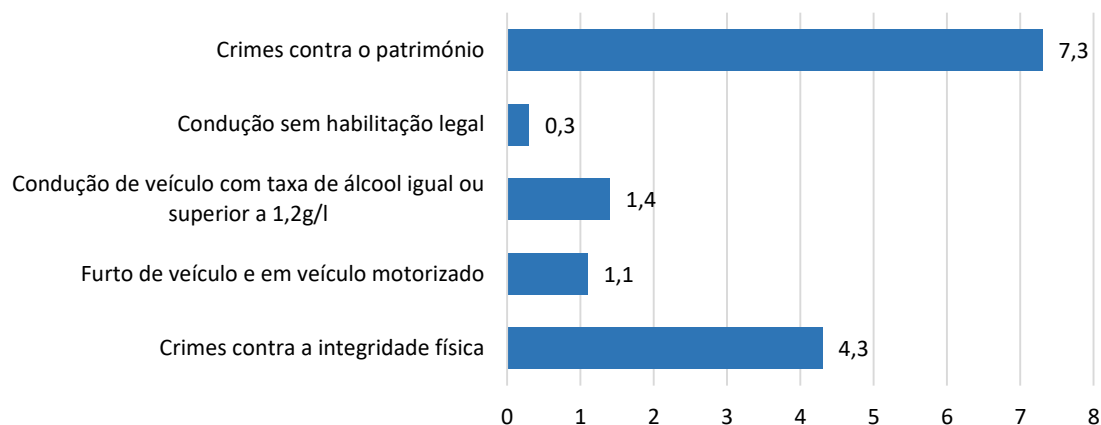
Fonte: INE

A taxa de criminalidade³³, no concelho de Ponte da Barca tem vindo a registar oscilações desde 2011, tendo-se registado nesse ano, o valor mais elevado da última década.

O concelho, apresentou em 2020, uma taxa de criminalidade de 23‰, sendo os crimes contra o património os mais registados (7,3‰), seguindo-se os crimes contra a integridade física (4,3‰).

³³ **Taxa de criminalidade:** Relação entre o número de crimes e a população residente (INE)

Gráfico 28 – Taxa de criminalidade no concelho de Ponte da Barca por categoria de crime em 2020 (‰)

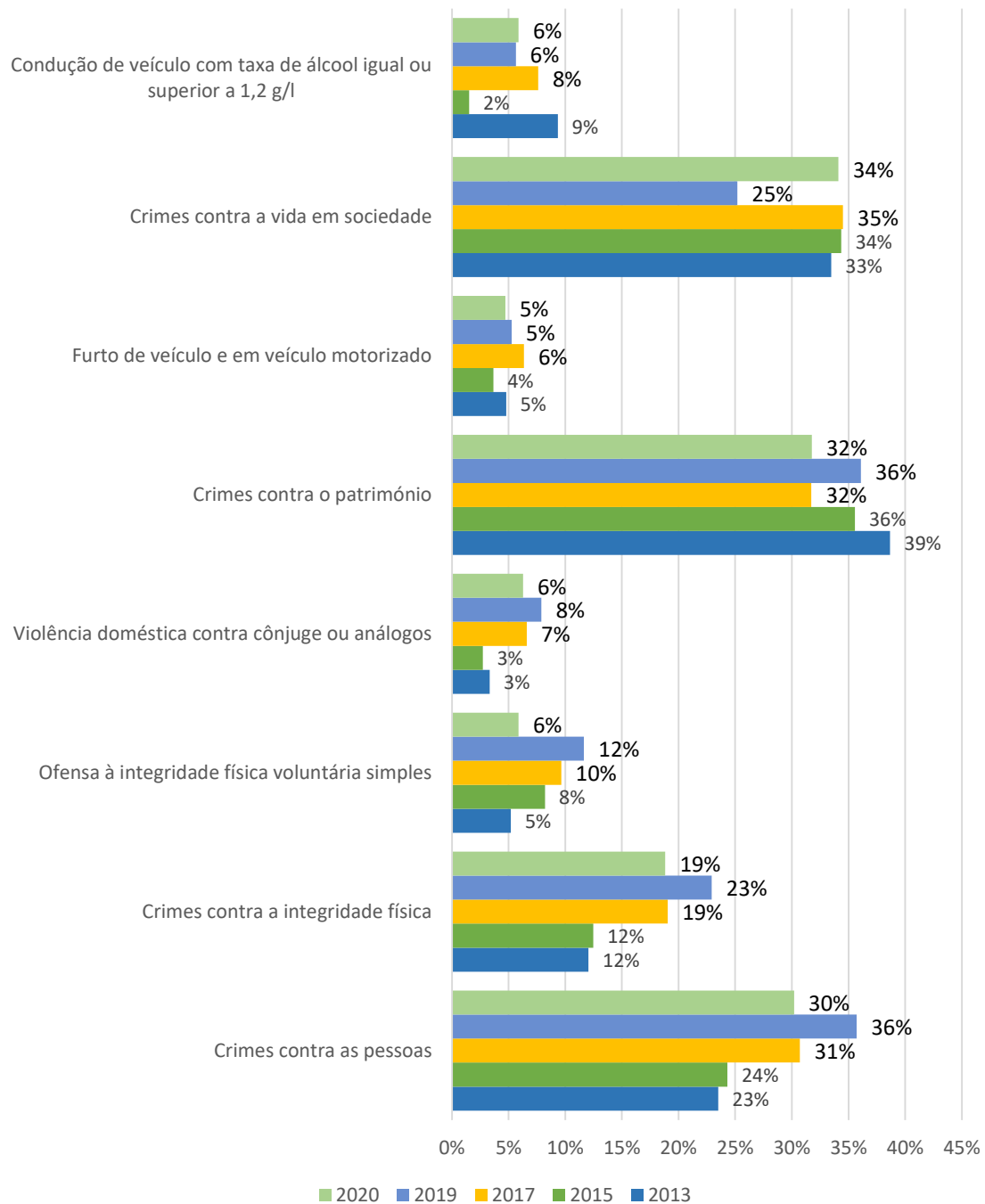


Fonte: INE

Em 2020 foram registados pelas autoridades policiais 255 crimes, tendo-se verificado que a maioria foi contra a vida em sociedade (87), seguindo-se os crimes contra o património (81) e os crimes contra pessoas (77). Destaca-se ainda o registo de 16 crimes devido a situações de violência doméstica contra cônjuge ou análogos.

Analisando os dados disponíveis entre 2013 e 2020, pode-se verificar um aumento de crimes contra pessoas, contra a integridade física e a violência doméstica contra cônjuges ou análogos, ainda que se verifique uma diminuição da maioria dos crimes entre 2019 e 2020.

Gráfico 32 – Crimes registados pelas autoridades no concelho de Ponte da Barca, por categoria de crime, entre 2013 e 2020 (%)



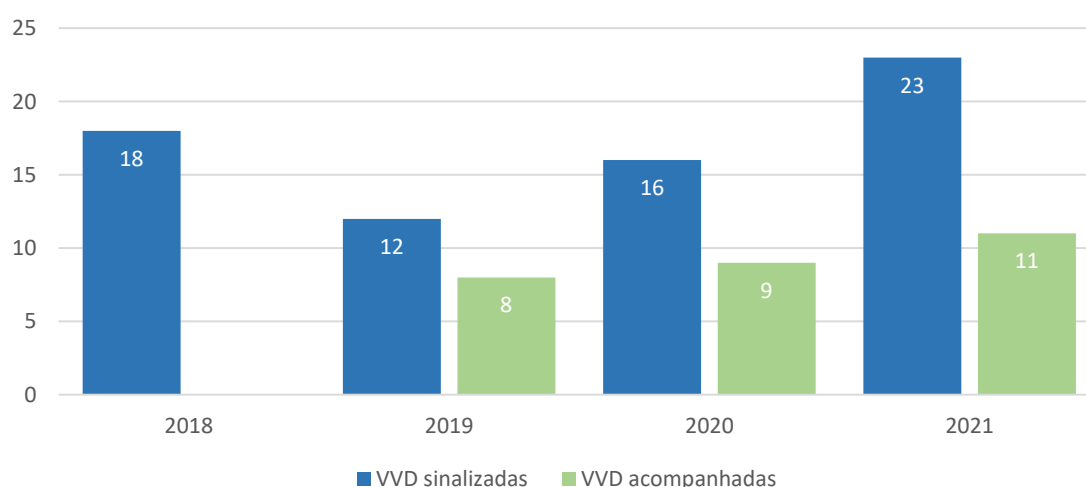
Fonte: INE

No âmbito da resposta a vítimas de violência doméstica a pessoas residentes em Ponte da Barca, destaca-se:

- **Centro de Atendimento a Vítimas de Violência**, do Centro Social e Cultural de Vila Praia de Âncora, que presta apoio a vítimas diretas e indiretas de violência doméstica e ofensores, residentes no distrito de Viana do Castelo. Tem os seguintes serviços/ apoios: Apoio psicológico, social e jurídico a vítimas de violência doméstica e agressores residentes no concelho de Ponte da Barca.
- **Protocolo de Apoio às Vítimas de Violência Doméstica, ao qual a Câmara Municipal de Ponte da Barca aderiu em 2014.**
- **Gabinete de Atendimento e Apoio às Vítimas de Violência Doméstica**, do Município de Ponte da Barca. O apoio disponibilizado é gratuito, confidencial e é prestado independentemente do concelho de residência da vítima ou da pessoa que o procure, nas seguintes situações: atendimento a vítimas de violência doméstica; atendimento a outras pessoas que procurem apoio no âmbito da violência doméstica; informação, acompanhamento e encaminhamento para respostas adequadas; articulação com o Centro de Atendimento a Vítimas de Violência Doméstica do Centro Social e Cultural de Vila Praia de Âncora; desenvolvimento de ações de sensibilização no âmbito da violência doméstica.

O número vítimas sinalizadas por violência doméstica, no concelho de Ponte da Barca, tem vindo a apresentar uma tendência crescente nos últimos 4 anos, bem como o número de vítimas de violência doméstica acompanhadas pelo Serviço de Ação Social e Saúde do Município.

Gráfico 29 – Vítimas de violência doméstica sinalizadas e acompanhadas no Município de Ponte da Barca, entre 2018 e 2021 (N.º)



Fonte: CM Ponte da Barca – Serviço de Ação Social e Saúde

Ainda neste âmbito, importa destacar que a Câmara Municipal de Ponte da Barca, seguindo as referidas orientações e materializando um dos objetivos da Rede Social³⁴, assinou em fevereiro de 2020 um protocolo para a Territorialização da Rede Nacional de Apoio às Vítimas de Violência Doméstica, subscrito pela Secretaria de Estado para a Cidadania e a Igualdade, municípios do Alto Minho e diversas instituições sociais, educacionais, segurança e justiça do distrito.

³⁴ Integrar os objetivos da promoção da igualdade de género, constantes do Plano Nacional para a Igualdade (PNI), nos instrumentos de planeamento (art. 3º do Decreto-Lei n.º 115/2006, de 14 de junho)

Em Síntese:

- ▶ A taxa de criminalidade no concelho de Ponte da Barca tem vindo a diminuir desde 2011, verificando-se apenas em 2017 uma subida, tendo voltado a diminuir desde então;
- ▶ Em 2020, a taxa de criminalidade no concelho foi de 23‰;
- ▶ Os crimes mais frequentes foram contra o património (7,3‰) e contra a integridade física (4,3‰);
- ▶ Entre 2019 e 2020 verificou-se uma diminuição da maioria dos crimes, à exceção dos crimes contra a vida em sociedade, os quais aumentaram de 25% em 2019 para 34% em 2020;
- ▶ No âmbito da intervenção com vítimas de violência doméstica destaca-se o trabalho realizado pelo Gabinete de Atendimento e Apoio às Vítimas de Violência Doméstica do Município de Ponte da Barca.

7.1.8. Participação e envolvimento

Numa dinâmica de parceria e de atuação concertada, não se podem descurar áreas transversais que importam cuidar, para que os resultados das intervenções junto das populações sejam o mais eficazes e eficientes possível. Desta forma, para além das áreas de intervenção centrais já abordadas e dos grupos populacionais que se poderão encontrar em maior risco, importa num documento como o diagnóstico social destacar outras áreas como a da participação e envolvimento comunitário da população, as quais resultam em movimentos associativos e de voluntariado que em muito contribuem para a dinâmica social do território.

Tal como afirma Artur Martins “*o homem enquanto ser social sempre se associou*” (Martins, s/d, p. 1), o que reflete bem a importância da existência de associações, revelando a necessidade que as pessoas sempre manifestaram em ter “espaços” onde encontrem respostas às suas necessidades nas mais variadas dimensões: formativa, desportiva, cultural, recreativa, entre outras (Cardoso, 2014).

Uma **associação** define-se como um grupo de indivíduos que decidem, voluntariamente, pôr em comum os seus conhecimentos ou atividades de forma continuada, segundo regras por eles definidas, tendo como objetivo partilhar os benefícios da cooperação ou defender causas ou interesses (Meister, 1972, *in* Viegas, 2004). A cooperação é fator de distinção entre associações e sociedades comerciais com fins lucrativos, e nessa medida, as associações requerem a existência de uma sociedade pluralista, constituindo-se como um núcleo fundamental da sociedade civil ou do “terceiro sector” (e.g. Cohen e Arato, 1999; van Til, 2000, *in* Viegas, 2004).

Nessa linha, o **associativismo** pode ser definido como uma forma de organização da sociedade civil, na qual os cidadãos se agrupam em torno de interesses comuns com objetivos de entre ajuda e de cooperação sem fins lucrativos (Carvalho, 2015). Desta forma, é um fenómeno que contribui para que as populações se organizem de forma mais adequada, rentabilizando espaços e equipamentos, melhorando condições de vida das comunidades e fazendo chegar a sua voz junto dos poderes instituídos.

Para Dominique Mehl (citada por Vilaça, 193:59) o movimento associativo tem um papel específico na regulação social, responde a funções sociais particulares e ocupa um

lugar original no sistema político-social. (...) As associações podem revestir-se de uma ação fundamental na mediação das relações entre o indivíduo e o Estado. Neste sentido, as associações voluntárias podem tornar-se um meio de integração dos indivíduos nas sociedades democráticas.

As associações podem ser divididas em três tipos, consoante as funções que desempenham e o seu contributo fundamental (Viegas, 2014):

- a. *Associações de “**integração social**”*: englobam associações de solidariedade social e religiosas; associações desportivas culturais e recreativas; associações de pais e moradores;
- b. *Associações de “**defesa de interesses de grupo**”*: englobam sindicatos, ordens e associações profissionais e de pensionistas, e associações empresariais ou financeiras;
- c. *Associações que expressam “os **novos movimentos sociais**”*: englobam as associações de defesa dos direitos de cidadania; associações de consumidores; associações ecologistas e ambientais; e associações de defesa dos animais.

Tendo em conta os seus efeitos democráticos, as associações apresentam três níveis (Warren, 2001 e 2004, in Viegas, 2004):

1. ***Efeitos a nível individual***: aumento da informação, do sentimento de poder participar, do sentido crítico, da tolerância social e política;
2. ***Efeitos ao nível da esfera pública***: interesses de grupos específicos, contribuição para a comunicação pública e para deliberação política;
3. ***Efeitos institucionais***: representação de interesses, identidades e orientações normativas.

Neste âmbito, importa salientar que a transformação das associações nos últimos anos manifesta uma menor militância interna, compensada por um reforço da sua intervenção na esfera pública, quer na representação de interesses de grupo, quer na defesa de valores e normas sociais (Viegas, 2014).

Nesse sentido, destaca-se a identificação de seis contribuições da existência das associações para dinamização da vida democrática (Fung, 2003 in Carvalho, 2015):

1. A existência das associações é uma manifestação de um dos princípios fundamentais da democracia – a liberdade de expressão;
2. As associações são espaços de socialização cívica, política e cultural;

3. As associações podem assumir um papel de contrapoder às manifestações ilegítimas da autoridade do estado ou da concentração de interesses;
4. Assumem a função de representação de interesses junto de decisores políticos;
5. As associações são uma das componentes do espaço público em que a deliberação coletiva pode ocorrer;
6. O envolvimento direto das associações em determinados domínios do *welfare* como forma de ultrapassar algumas limitações no plano dos *outputs* da ação governamental e de reduzir o défice de participação dos cidadãos nos *inputs* da governação.

É, ainda, de referir os contributos que o setor associativo parece apresentar ao nível da coesão social, ao dar resposta, simultaneamente, em termos da criação de laços, da criação de sentido e de atividade, respondendo consequentemente às questões da exclusão (Brunet, s/d, in Carvalho, 2015).

Por tudo isto, e de acordo com Ferreira (2008, in Carvalho, 2015), é possível, concluir que existe um largo consenso sobre a importância das associações na vida democrática nas sociedades desenvolvidas, e que o associativismo se torna um veículo fundamental de promoção da cidadania, pois incute virtudes cívicas, desenvolve competências e capacidades sociais dos indivíduos, que facilitam, por exemplo, a aquisição e o exercício de técnicas de organização, de condução de reuniões, de comunicação pública e de argumentação (Carvalho, 2015). Para Tocqueville (2001, in Viegas, 2014), os indivíduos, ao envolverem-se em associações, não só interiorizam valores cívicos de cooperação e reciprocidade, como desenvolvem atitudes de confiança e se capacitam para a intervenção na esfera pública e na esfera política. Nesse sentido, o associativismo é encarado como uma garantia de liberdade e de democracia, onde se reúne um conjunto de pessoas com o intuito de alcançar um objetivo definido.

O associativismo no séc. XXI encontra desafios novos e inéditos face a um contexto marcado por dificuldades económicas e sociais geradoras de tensões e desestruturação, que obrigam à procura de novas soluções e à rentabilização de recursos. Nessa medida, o associativismo pode assumir um papel fundamental na garantia da democracia e no desenvolvimento das comunidades e dos países.

Atendendo à importância que o movimento associativo e de participação pode ter no território, a Câmara Municipal de Ponte da Barca, entende ser seu desígnio, fomentar e apoiar estas iniciativas, nomeadamente promovendo processos participativos como:

1. Orçamento participativo
2. Conselho Municipal de Juventude
3. Apoio e fomento do associativismo desportivo
4. Banco Local de Voluntariado de Ponte da Barca

O Banco de Voluntariado, existe no município desde maio de 2012, e tem como principais objetivos, valorizar e promover a prática de voluntariado, sensibilizar os cidadãos e as instituições para o mesmo, divulgar os projetos e oportunidades de voluntariado, conciliar a oferta e a procura de voluntariado e contribuir para o aprofundamento do conhecimento nesta área. Atualmente o Banco de Voluntariado atua nas áreas de: Ação Cívica, Ação Social, Saúde, Educação, Defesa do Património e do Ambiente, Ciência e/ou Cultura, Reinserção Social, Cooperação para o Desenvolvimento, Economia Social, Promoção do Voluntariado e da Solidariedade Social.

São entidades promotoras de voluntariado no território:

- Santa Casa da Misericórdia de Ponte da Barca
- Banco Alimentar Contra a Fome
- Agrupamento de Escolas de Ponte da Barca
- IPSS do Concelho
- Universidade do Minho
- Câmara Municipal de Ponte da Barca

Para além destes processos participativos que a Câmara Municipal de Ponte da Barca promove, a mesma tem como entendimento que o Associativismo Desportivo é um pilar de acompanhamento dos jovens e para criar laços entre as diferentes gerações através do desenvolvimento de hábitos de estilos de vida saudáveis.

O trabalho desenvolvido pelas diversas associações, seus dirigentes e técnicos, muitas vezes de forma voluntária, é valorizado e reconhecido a nível camarário como de enorme importância na dinâmica territorial, existindo do município 21 associações desportivas ativas.

Tabela 48 – Associações desportivas existentes no concelho de Ponte da Barca

Designação	Localização	Modalidades
Associação Desportiva e Recreativa de Santiago	Vila Chã de Santiago	
Associação Desportiva de Ponte da Barca	Ponte da Barca	Futebol
Associação Cultural, Recreativa e Desportiva de Entre Ambos-os-Rios	Entre Ambos-os-Rios	Rancho Bombos Trail
Associação Juvenil de Vade S. Pedro	Vade (S. Pedro)	Corrida de carros
União Desportiva, Recreativa e Cultural de Cidadelhe	Lindoso	Malhada Trilhos
Associação Desportiva, Social e Cultural da Freguesia de Lindoso	Lindoso	Rancho
União Desportiva Recreativa e Cultural de Paradamonte	Britelo	Atletismo
Centro de Cultura e Desporto dos Trabalhadores da Câmara Municipal de Ponte da Barca	Ponte da Barca	Passeios
Barca Basket Clube	Ponte da Barca	Basketball
Associação Clube Basquetebol da Barca	Ponte da Barca	Basketball
Clube de Caça e Pesca de Ponte da Barca	Ponte da Barca	Caça; Pesca
Clube de Caça e Pesca da Freguesia de Lindoso	Lindoso	Caça, Pesca
Associação Os Amigos de Lindoso	Lindoso	Evento de Carnaval
Associação Cultural e Desportiva Os Canários de Bravães	Bravães	Cultura Teatro Rancho
Associação Social, Cultural, Recreativa e Desportiva de Crasto	Crasto	Cultura
Associação de Caça - Vertentes do Oural	Boivães	Caça
Associação Cultural e Desportiva de Paço Vedro de Magalhães	Paço Vedro de Magalhães	Rancho
Grupo Cultural, Social, Recreativo e Desportivo de Cuide de Vila Verde	Cuide de Vila Verde	Atividades tradicionais
Foral - Associação dos Proprietários do Monte da Ermida, Lourido e Froufe	Entre Ambos-os-Rios	Território
Associação Desportiva "Os Britelenses"	Britelo	Caminhadas culturais
Sampriz, Associação Juvenil	Sampriz	Jogos tradicionais

Fonte: CM Ponte da Barca, páginas institucionais

Para além do associativismo desportivo, o território beneficia da atividade de outras associações de carácter cultural e recreativo, as quais contribuem para o desenvolvimento da comunidade promovendo a participação dos cidadãos na vida social e comunitária. Estas associações desenvolvem atividades de índole popular, etnográfico e também desportivo, pelo que algumas encontram-se mencionadas em ambas as tabelas.

Tabela 49 – Associações culturais e recreativas existentes no concelho de Ponte da Barca

Designação	Localização	Atividades
Rancho Folclórico de Ponte da Barca	Ponte da Barca	Danças e cantares
Associação Social e Cultural dos Amigos de Ponte da Barca	Ponte da Barca	IPSS
Grupo Coral de Ponte da Barca	Ponte da Barca	Canto
Rancho Folclórico das Lavradeiras de Oleiros	Oleiros	Danças e cantares
Associação Desportiva, Social e Cultural da Freguesia de Lindoso	Lindoso	Rancho; Folclore; Pascuela; Malhadas; Ceia dos Reis; Desfolhada do milho
Associação Social e Cultural da Freguesia de Britelo	Britelo	IPSS
Rancho Folclórico da Freguesia de São João	Vila Chã (São João)	Danças e cantares
Associação Concelhia das Festas de São Bartolomeu	Ponte da Barca	Dança, música e tradições
Grupo Cultural e Recreativo Lavradores do Paço de Lima	Lavradas	Eventos culturais
Rancho Folclórico de Cuide de Vila Verde	Cuide de Vila Verde	Danças e cantares
Grupo Folclórico de São Martinho de Crasto	Crasto	Danças e cantares
Rancho Folclórico de Azias	Azias	Danças e cantares
Grupo Folclórico de Paço Vedro de Magalhães	Paço Vedro de Magalhães	Danças e cantares
Rancho Folclórico de Vila Nova de Muia	Vila Nova de Muia	Danças e cantares
Associação Vontade e Tradições		Cultura
Associação Pé de Rios	Germil	Caminhadas, trilhos

Fonte: CM Ponte da Barca, páginas institucionais

Em Síntese:

- ▶ O território de Ponte da Barca tem um forte movimento associativo, existindo no território 16 Associações culturais e recreativas e 21 Associações desportivas;
- ▶ A distribuição geográfica destes movimentos associativos encontra-se mais concentrada na União das freguesias de Ponte da Barca, Vila Nova de Muía e Paço Vedro de Magalhães. Na freguesia de Vade (São Tomé) não se encontra sediada qualquer associação;
- ▶ Ao nível do voluntariado, este é dinamizado através do Banco de Voluntariado de Ponte da Barca, estando, pelo menos, 6 instituições do município como promotoras desta atividade;
- ▶ A nível da Câmara Municipal de Ponte da Barca são já promovidas algumas dinâmicas de participação como: Orçamento participativo; Conselho Municipal de Juventude; Apoio e fomento do associativismo desportivo e o Banco Local de Voluntariado.

7.1.9 Igualdade de Género

A Igualdade e a não discriminação são consideradas como condições para a construção de um futuro sustentável para Portugal, enquanto país que realiza efetivamente os direitos humanos e assegura plenamente a participação de todas e de todos (Resolução de Conselho de Ministros (RCM), 2/2018). Com o intuito de iniciar um novo ciclo de planeamento, assente numa abordagem mais estratégica e ampla, com o compromisso coletivo de todos os setores na definição das medidas a adotar e das ações a implementar, foi elaborada a Estratégia Nacional para a Igualdade e a Não Discriminação (ENIND) – Portugal +Igual. Esta abordagem integrada potencia a colaboração e coordenação de esforços, valorizando uma visão comum que tenha um efeito mais estruturante e sustentável no futuro que se pretende construir (RCM, 2/2018).

A ENIND é o instrumento nacional que estabelece diretrizes de promoção para uma efetiva Igualdade na sociedade portuguesa. O objetivo basal da ENIND “pretende consolidar os progressos até agora alcançados e perspetivar o futuro da ação governativa, tendo em vista o desenvolvimento sustentável do país que depende da realização de uma igualdade substantiva e transformativa, garantindo simultaneamente a adaptabilidade necessária à realidade portuguesa e sua evolução até 2030” (RCM, 2/2018).

Em particular, o Município de Ponte da Barca pretende elaborar um Plano para a Igualdade, inserido na ENIND – Portugal + Igual, o qual suportará a implementação de políticas concelhias integradas no que concerne à promoção da Igualdade.

Atualmente a realidade empresarial é composta por mudanças e transformações contínuas, marcada por diferentes contextos organizacionais atípicos, com transformações significativas nas relações de género, novos padrões de relacionamento familiar, novas formas de organização de trabalho e emprego, mas sobretudo, marcada pela elevada presença de assimetria dos indicadores de género (Campos et al., 2008; Perista, Guerreiro, Jesus & Moreno, 2008).

Os princípios consagrados na legislação laboral portuguesa asseguram direitos iguais (Lei n.º60/2018), como: igual acesso ao trabalho, emprego, formação profissional e progressão na carreira; igualdade salarial para trabalho igual ou de valor igual; eliminação dos diferentes tipos de segregação no mercado de trabalho; participação equilibrada dos homens e das mulheres na vida profissional e na vida familiar – partilha

de direitos associados à paternidade e maternidade e à prestação de cuidados a filhos e filhas bem como a outras pessoas em situação de dependência. Contudo, mesmo com todas estas disposições e compromissos internacionais, a igualdade de género continua a ser um objetivo a prosseguir nos diversos quadrantes sociais, assumindo uma sensibilidade particular na esfera do trabalho e emprego (Parceria de Desenvolvimento do Projecto Diálogo Social e Igualdade nas Empresas, PDPDSIE, 2008).

A desigualdade entre mulheres e homens continua a estar presente no nosso país, no qual o gender gap está, ainda, bastante presente. Esta diferença explica-se não só pelo tipo de trabalho, mas sobretudo pelos estereótipos e normas sociais e a discriminação contra as mulheres (OCDE, 2017). No contexto português, as mulheres continuam a assumir a maior parte do trabalho não remunerado, sendo Portugal o quarto país da OCDE onde as mulheres assumem grande parte do trabalho não pago, de que são exemplo as tarefas domésticas e cuidar de familiares (OCDE, 2017). Porém, a participação no mercado de trabalho, no contexto nacional, é das mais igualitárias, o que reforça a sobrecarga das mulheres, que se desdobram entre as tarefas profissionais e as responsabilidades domésticas – as desigualdades de género persistem em todas as áreas da vida social e económica (OCDE, 2017).

Cada vez mais a conciliação entre a vida pessoal e profissional é vista como um marcador de sucesso pessoal, onde a presença de estereótipos e conceções assimétricas de género tem uma menor presença quando as pessoas falam sobre a definição pessoal de sucesso (Silva, Machado & Magalhães, 2021).

Homens e mulheres referem que a família se encontra na base do sucesso, concebendo uma visão comum para mulheres e homens que se opõe à perspetiva de que são as mulheres que privilegiam a conciliação (Silva, Machado & Magalhães, 2021). Estas visões remetem-nos para a importância que a conciliação entre a vida pessoal, familiar e profissional possui nos dias de hoje, sendo imprescindível trabalhar para uma efetiva Igualdade de género, dentro da qual prescrições sociais não forcem mulheres a suportar mais de quatro horas de trabalho não pago (OCDE, 2017), acrescentadas ao horário laboral que já cumprem diariamente.

O género influencia também as escolhas ocupacionais, funcionando na sua maioria como barreira para as mulheres, devido ao significado social e à ligação a papéis específicos socialmente predefinidos (Nogueira & Saavedra, 2007).

Deste modo, são criados perfis profissionais de comportamentos masculinos e femininos – o perfil da mulher condiz com a feminilidade, destacando-se características relacionais e emocionais que são depreciativas (Silva, Machado & Magalhães, 2021),

havendo uma incompatibilidade entre o bom desempenho profissionais e as características femininas (Heilman & Eagly, 2008). Estas normas prescritivas de género funcionam como barreira à progressão de carreira (Nogueira, 2004). Já o perfil do homem mantém a superioridade masculina, uma vez que destaca a capacidade de harmonizar o ambiente profissional com amizade e pragmatismo, retirando as problemáticas destacadas em relação às mulheres (Silva, Machado & Magalhães, 2021).

Todas estas conceções rígidas e unidimensionais sobre o género, mantêm as normas predefinidas e os estados ontológicos, que acabam por reproduzir, com naturalidade, a hegemonia e lógica hierárquica/binária na sua construção (Nentwich, 2008). Homens e mulheres, femininos e masculinos são ainda construções arrastadas para a simplicidade de uma visão unidimensional (Nogueira & Saavedra, 2007), servindo como obstáculo discursivo da sua problematização (Silva, Machado & Magalhães, 2021).

Desta forma, são dificultadas conceções mais focadas nas pessoas e menos em categorias ilusórias (Silva, Machado & Magalhães, 2021). Surge, por isso, a necessidade de se desenvolverem planos e programas que promovem a consciencialização para a igualdade, de modo a priorizar as necessidades da organização.

A implementação de políticas públicas para a igualdade, de âmbito local, teve início na década de 90, mediante a sensibilização realizada pela Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género aos Municípios. Esta iniciativa teve como resultado a realização de Planos Municipais para a Igualdade, coordenados pelas Câmaras Municipais, que integravam um conjunto de medidas locais para a promoção da igualdade.

O papel dos Municípios é fulcral para a promoção das referidas políticas, uma vez que são entidades privilegiadas para a dinamização de ações concertadas e adequadas ao contexto local, pelo conhecimento que têm do território e pela gestão dos recursos existentes.

A Estratégia Nacional para a Igualdade e a Não Discriminação – Portugal + Igual (ENIND) vem colocar um grande desafio às políticas públicas locais – a integração da perspetiva de género em todos os domínios da ação política (quer ao nível interno, quer de âmbito territorial). Para tal, os Municípios deverão realizar processos de diagnóstico, que irão fundamentar a concretização de Planos Municipais para a Igualdade, os quais deverão também ser sujeitos a processos de monitorização e avaliação. No domínio da Igualdade de Género, são várias as áreas em que se verificam ainda disparidades as quais procuramos, de forma sucinta, evidenciar de acordo com os dados disponíveis ao

nível do território, nomeadamente no âmbito do emprego, da educação e da proteção social.

Emprego

Ponte da Barca tem, desde os censos de 2001, a maioria da sua população ativa no setor terciário (48,2% em 2001 e 59,6 em 2011), fator para o qual infraestruturas como os Parques industriais e zona empresarial, contribuíram.

Em fevereiro de 2022, encontravam-se 244 pessoas inscritas no Centro de Emprego, sendo a sua maioria do sexo feminino (147: 60%).

No que respeita ao ganho médio mensal dos trabalhadores em Ponte da Barca, é possível observar que, de uma forma geral, entre os anos 2013 e 2019, se registou um aumento do vencimento nos três setores de atividade económica e para ambos os sexos, com exceção do setor dos serviços para os homens. Ainda assim, destaca-se a diminuição do ganho médio mensal de homens e mulheres, nos setores primário e terciário de atividade entre os anos 2011 e 2013.

Entre 2013 e 2020, o vencimento médio dos homens foi superior ao vencimento médio mensal das mulheres, em todos os setores de atividade.

O setor de atividade em que existe maior disparidade entre o ganho médio mensal entre homens e mulheres, é o setor primário (agricultura, produção animal, caça, floresta e pesca), tendo-se registado uma diferença de 167,4€ no ano 2019.

Tabela 50 – Ganho médio mensal dos trabalhadores no concelho de Ponte da Barca, por género e setor de atividade económica, entre 2013 a 2019 (€)

Ano	Agricultura, produção animal, caça, floresta e pesca		Indústria, construção, energia e água		Serviços	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
2011	727,6	592,3	724,6	699,5	865,3	755,2
2013	675	577,3	755,7	715	843,2	744,6
2015	770,2	636,3	774,9	658,6	826	766,2
2017	872,3	710,5	790,9	689	845,5	792,6
2019	925,9	758,5	844,4	740,6	854	832,7

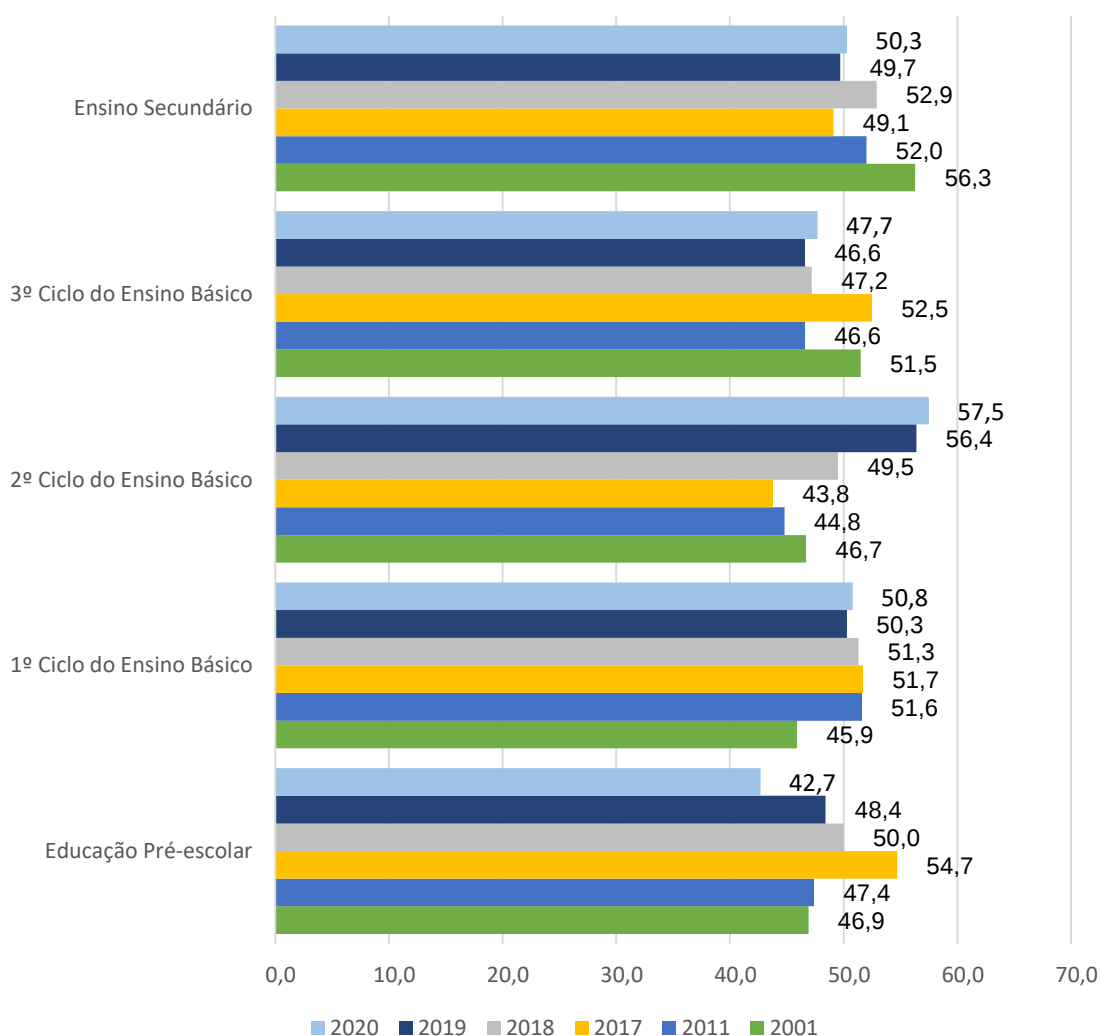
Fonte: INE

Educação

O número de alunos de ambos os sexos, inscritos nos estabelecimentos de educação pré-escolar, no 1º, 2º e 3º ciclos do ensino básico e no ensino secundário, encontra-se diretamente relacionado com a distribuição, por sexo, da população residente com a referida faixa etária.

Ainda assim, considera-se importante destacar que, em 2001 a percentagem de raparigas inscritas apenas era superior no 3º ciclo e ensino secundário, realidade essa que se foi alterando ao longo dos anos, verificando-se em 2020 que a percentagem é superior não apenas no ensino secundário como no 1º e 2º ciclos.

Gráfico 30 – Proporção de alunos do sexo feminino matriculados no concelho de Ponte da Barca, por nível de ensino, nos anos 2001, 2011, 2017, 2018, 2019 e 2020 (%)

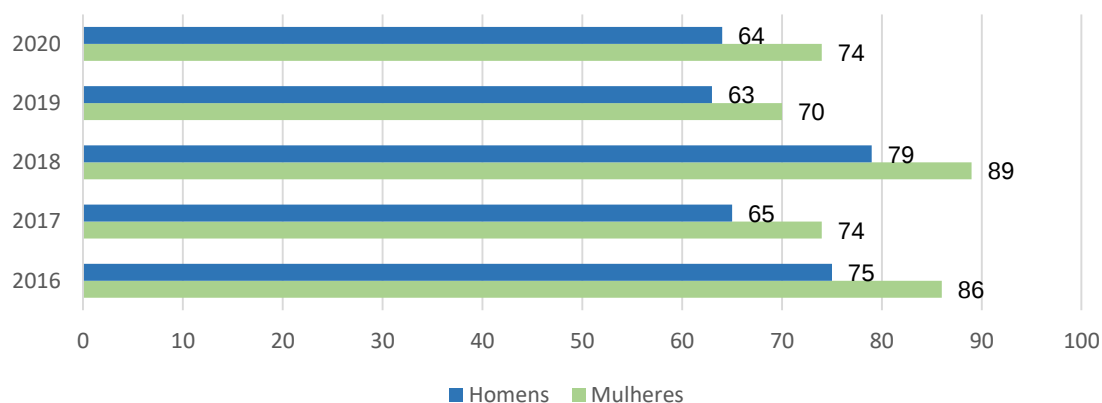


Fonte: PORDATA

Proteção Social

O número de homens a beneficiar de licença parental inicial não é muito díspar das mulheres, embora se continue a verificar uma diferença, sendo as mulheres as que mais beneficiam desta licença.

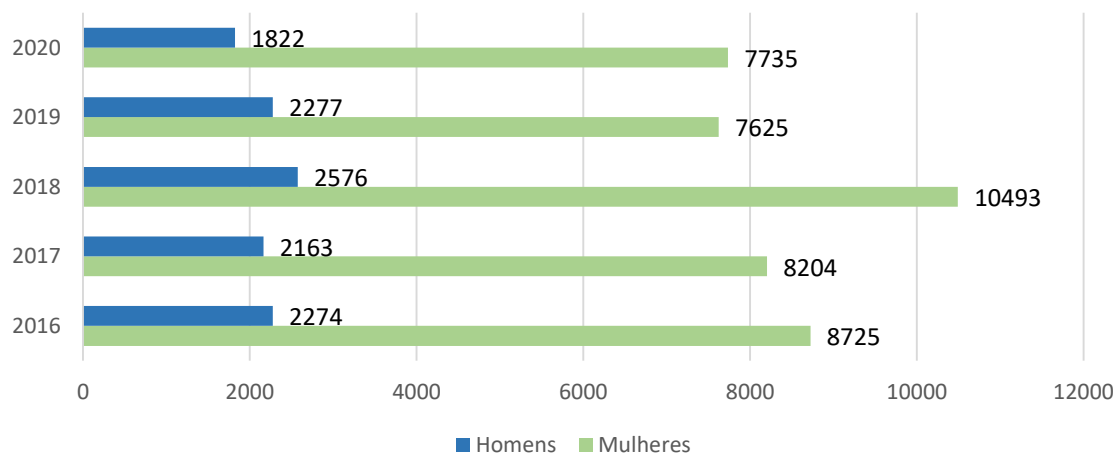
Gráfico 31 – Beneficiários de licença parental inicial residentes em Ponte da Barca, por sexo, entre 2016 e 2020 (N.º)



Fonte: INE

Esta diferença é ainda mais substancial quando se analisa o número de dias de licença parental inicial, o qual é muito superior para as mulheres, comparativamente com o período em que os homens beneficiam.

Gráfico 32 – Duração da licença parental inicial, da segurança social, por sexo, entre 2016 e 2020 (N.º de dias)



Fonte: INE

Em Síntese:

- ▶ Em fevereiro de 2022, 60% das pessoas inscritas no Centro de emprego eram do sexo feminino;
- ▶ Entre 2013 e 2020, o vencimento médio dos homens foi superior ao vencimento médio mensal das mulheres, em todos os setores de atividade;
- ▶ Desde 2011 que é no ensino secundário onde se verifica um maior equilíbrio entre alunos e alunas inscritas;
- ▶ O número de homens que beneficia de licença parental inicial tem vindo a aproximar-se do nº de mulheres que o faz, ainda que a duração da licença seja sempre superior para as mulheres.

7.2. Grupos Vulneráveis

7.2.1. Famílias em Situação de Risco

Com o intuito de melhor se caracterizar as famílias em situação de risco residentes no concelho de Ponte da Barca, apresenta-se uma sistematização da informação fornecida pelas entidades e organizações que intervêm com as mesmas³⁵. Primeiro identificam-se alguns dos principais indicadores de vulnerabilidade presentes nas famílias apoiadas, seguidamente identificam-se os apoios prestados pelas entidades e, por último, apresentam-se dados estatísticos referentes aos serviços disponibilizados e ao funcionamento das entidades.

Indicadores de vulnerabilidade

A situação pandémica veio agravar as situações de vulnerabilidade já existentes, bem como, despoletar novas situações de fragilidade económica e social. As entidades que intervêm com famílias que se encontram em situação de risco (ou em situação de maior vulnerabilidade económica e social) identificam, de forma transversal, indicadores / determinantes comuns às mesmas:

- **Baixos rendimentos**, devido a condições de trabalho precárias, baixos salários, pensões ou subsídios de valores reduzidos;
- **Desemprego**, resultando frequentemente em situações de fragilidade e carência económica, bem como, possível impacto na saúde física e mental;
- **Deficiência e Doença**, que quer seja física ou mental, e de acordo com o grau de dependência / incapacidade, contribui para maior fragilidade social e económica do agregado familiar;
- **Isolamento social**, nomeadamente pessoas idosas, que devido às limitações de contacto social, se encontram em situação de maior fragilidade, também pela dificuldade em aceder a serviços;

³⁵ Gabinete de Apoio à Família - GAF (CAFAP); Serviços de Ação Social da Câmara Municipal de Ponte da Barca

- **Dimensão do agregado familiar**, que sendo famílias numerosas ou monoparentais, poder-se-ão encontrar em situação de maior fragilidade económica;
- **Rede de apoio familiar inexistente ou insuficiente**, são exemplo pessoas que vivem sós, com baixos rendimentos, algumas das quais com psicopatologia e/ou com comportamentos de dependência / consumos. Podem também incluir-se os cuidadores informais, que devido a falta de apoio na tarefa de cuidar se encontram mais vulneráveis quer economicamente, quer física, psico e socialmente.

Tipologia dos apoios prestados

Entre os apoios prestados pelas diferentes entidades / serviços às famílias que se encontram em situação de maior vulnerabilidade, o apoio alimentar e o apoio económico são transversais. No entanto, existem outros apoios / respostas de acordo com as especificidades das entidades / organizações.

Os **apoios pecuniários** são maioritariamente para ajuda no pagamento das rendas, para pagamento da eletricidade, água e gás e para pagamento de medicação.

Para além do apoio alimentar e do apoio pecuniário, as entidades também apoiam ao nível do vestuário e no encaminhamento / articulação entre os serviços e entidades que possibilitam a resposta às necessidades específicas das famílias e indivíduos.

Tabela 51 – Apoios / respostas disponibilizadas, por serviços, entidades e por número de pessoas apoiadas no ano 2021

Entidade	Serviço	Apoio / resposta	N.º de pessoas apoiadas
Gabinete de Ação Social da CM de Ponte da Barca	Loja social	Apoio alimentar Apoio no vestuário Outros apoios que respondam a necessidades básicas	Média de 14 famílias/mês, correspondente a uma média de 27 pessoas/mês
Gabinete de Atendimento à Família (GAF)	CAFAP (intervenção em 2019)	Intervenção em grupo Programa “A(tua) família”	16 pessoas
Santa Casa da Misericórdia de Ponte da Barca	SAAS – Rede Local de Intervenção Social	Atendimento e acompanhamento de pessoas e famílias em situação de vulnerabilidade e exclusão social	276 utentes

Fonte: GAF, Serviços de Ação Social da Câmara Municipal de Ponte da Barca e SCM de Ponte da Barca

A Loja Social de Ponte da Barca concede apoios a famílias e indivíduos referenciados pelo Serviço de Saúde e Ação Social da Autarquia. Para além dos apoios referidos anteriormente, a Loja Social também cede material didático, mobiliário, pequenos electrodomésticos, objetos decorativos, brinquedos e artigos de puericultura.

Os bens agariados pela Loja Social resultam do trabalho dinamizado pela equipa multidisciplinar do Serviço de Saúde e Ação Social da autarquia que, através da participação e colaboração em programas e campanhas efetuadas por outras entidades, tenta reunir o maior número possível de bens para auxiliar as famílias mais carenciadas. Para a angariação de bens, importa destacar a participação do Banco Alimentar Contra a Fome de Viana do Castelo (e a participação do Banco Local de Voluntariado na realização das suas campanhas), de particulares, das Associações, de empresas privadas e da Ultriplo, Lda (reutilização têxtil).

No que respeita à intervenção do CAFAP do GAF, este realizou no ano 2019 uma intervenção em grupo, no qual participaram 16 residentes em Ponte da Barca. No total foram realizadas 15 sessões no âmbito do Programa A(tua) família.

O Serviço de Atendimento e Acompanhamento Social (SAAS) realizado no âmbito da Rede Local de Intervenção Social (RLIS), efetua em média 737 atendimentos e 103 visitas domiciliárias a pessoas e famílias em situação de vulnerabilidade, exclusão e emergência social. Atualmente, o SAAS tem uma média de 194 processos, num universo de 276 utentes.

Monoparentalidade e famílias numerosas

A monoparentalidade, apesar de não poder ser considerada um problema, pode ser um indicador relevante, e poderá ser potenciadora de situações de risco quando em correlação com outros fatores. Assim, no ano de 2011, registaram-se no concelho de Ponte da Barca 537 núcleos familiares monoparentais, sendo que destes, 295 são constituídas por mães e os seus filhos (87%).

De acordo com os Censos de 2011, a proporção de núcleos familiares monoparentais residentes no concelho de Ponte da Barca, face aos restantes núcleos familiares, era de 14,51%.

Tabela 52 – Núcleos familiares monoparentais, por grupo etário, no concelho de Ponte da Barca (2011) (N.º)

Grupo etário (pai ou mãe)	Total de núcleos familiares monoparentais	Núcleos familiares monoparentais masculinos	Núcleos familiares monoparentais femininos
Total	537	71	295
Menos de 20 anos	0	0	0
20 - 24 anos	5	0	5
25 - 29 anos	16	0	16
30 - 34 anos	33	2	31
35 - 39 anos	55	6	49
40 - 44 anos	31	3	28
45 - 49 anos	62	6	56
50 - 54 anos	51	6	45
55 - 59 anos	49	11	38
60 - 64 anos	36	5	31
65 ou mais anos	199	32	167

Fonte: INE, Censos 2011

A maioria das famílias monoparentais reside na União das freguesias de Ponte da Barca, Vila Nova de Muía e Paço Vedro de Magalhães, representando 33,2% das famílias monoparentais do concelho.

Importa destacar que, no ano 2011, 50 famílias residentes no concelho eram constituídas por uma pessoa com idade igual ou superior a 15 anos de idade com uma ou mais pessoas com idade inferior a 15 anos (em 47 destas famílias a pessoa com idade igual ou superior a 15 anos era do sexo feminino).

Analisando os núcleos monoparentais do concelho de Ponte da Barca por grupo etário, verifica-se que em 37% das famílias o(a) progenitor(a) tem idade igual ou superior a 65 anos.

No que respeita à escolaridade, verifica-se que na maioria das famílias monoparentais, o(a) progenitor(a) tem o 1º Ciclo de Ensino Básico (33%), seguindo-se as famílias em que o progenitor(a) não tem nenhum nível de escolaridade completo (19%).

Tabela 53 – Núcleos familiares monoparentais, residentes no concelho de Ponte da Barca, por nível de escolaridade (2011) (N.º)

Freguesia	Nível de escolaridade (pai ou mãe)							
	Total	Sem nível	1º CEB	2º CEB	3º CEB	Ens. Sec.	Ens. Pós sec.	Ens. Superior
Ponte da Barca (concelho)	537	102	177	37	73	50	3	24

Fonte: INE, Censos 2011

Se a existência de famílias monoparentais pode ser um indicador de risco não é menos verdade que as famílias numerosas, pelo esforço financeiro adicional a que são sujeitas, se constituem também como um grupo de risco. No concelho de Ponte da Barca, existiam em 2011, 437 famílias com cinco (5) ou mais pessoas (9,8% do número total de famílias residentes no concelho), sendo na União das freguesias de Ponte da Barca, Vila Nova de Muía e Paço Vedro de Magalhães onde se verificava um maior número das mesmas (30,9% do número total de famílias com 5 ou mais pessoas do concelho).

Tabela 54 – Famílias clássicas segundo a dimensão, por freguesia (2011) (N.º)

Território	Dimensão (n.º de pessoas)			
	Total	1 e 2 pessoas	3 e 4 pessoas	5 ou + pessoas
Ponte da Barca (concelho)	4469	2332	1700	437
Azias	154	98	43	13
Boivães	100	54	29	17
Bravães	218	103	83	32
Britelo	214	143	62	9
Cuide de Vila Verde	121	55	52	14
Lavradas	307	147	120	40
Lindoso	179	114	51	14
Nogueira	138	49	80	9
Oleiros	172	89	65	18
Sampriz	131	81	33	17
UF Crasto, Ruivos e Grovelas	304	144	114	46

Território	Dimensão (n.º de pessoas)			
	Total	1 e 2 pessoas	3 e 4 pessoas	5 ou + pessoas
UF Entre Ambos-os-Rios, Ermida e Germil	258	168	75	15
UF Ponte da Barca, Vila Nova de Muía e Paço Vedro de Mag.	1590	771	684	135
UF Touvedo	147	86	49	12
UF Vila Chã	245	144	77	24
Vade (São Pedro)	87	35	39	13
Vade (São Tomé)	104	51	44	9

Fonte: INE, Censos 2011

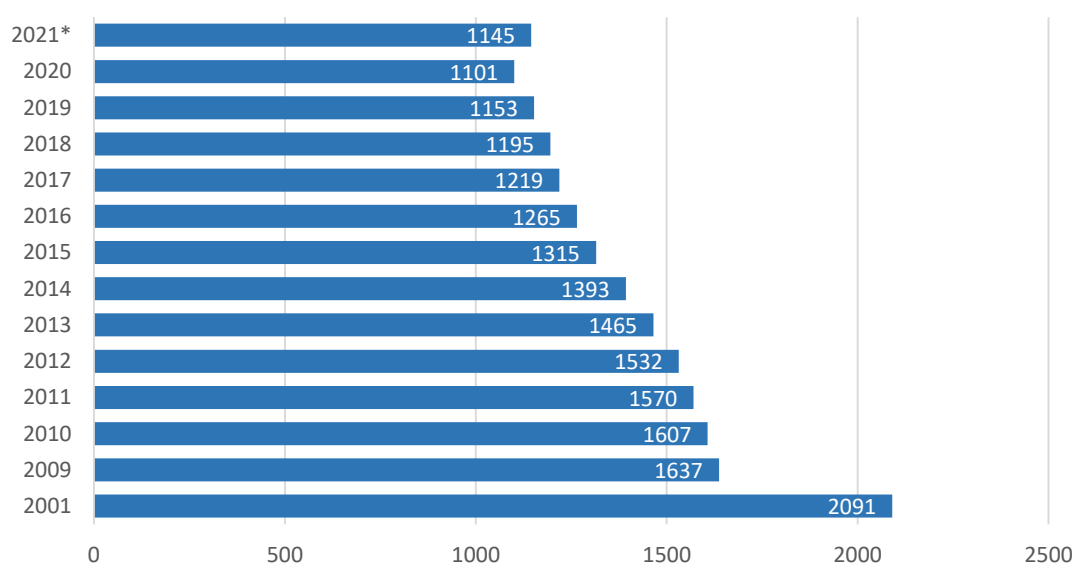
Em Síntese:

- ▶ Entre os indicadores de vulnerabilidade mais comuns entre as famílias apoiadas destaca-se a **carência/ fragilidade económica**, decorrente de situações de desemprego, baixos rendimentos, situação laboral precária, dificuldade de garantir o pagamento da habitação; situações de doença (física e mental), deficiência e consumos / dependência de álcool e substâncias psicoativas; isolamento social; rede de apoio social e familiar inexistente ou enfraquecida e a dimensão do agregado familiar (famílias numerosas e monoparentais);
- ▶ Entre os apoios prestados pelas entidades destaca-se o apoio alimentar e o apoio pecuniário, para ajuda no pagamento de despesas domésticas e de medicação. As entidades oferecem outros serviços e respostas adequados às necessidades dos beneficiários / utentes;
- ▶ Em 2011 existiam no concelho 537 núcleos familiares monoparentais, 87% destes eram constituídos por mães e seus filhos;
- ▶ Em 37% das famílias monoparentais o progenitor(a) tem idade igual ou superior a 65 anos;
- ▶ 33,2% das famílias monoparentais residiam, em 2011, na União das freguesias Ponte da Barca, Vila Nova de Muía e Paço Vedro de Magalhães;
- ▶ Em 2011, residiam no concelho 437 famílias com cinco ou mais pessoas, 30,9% das quais na União das freguesias de Ponte da Barca, Vila Nova de Muía e Paço Vedro de Magalhães.

7.2.2. Crianças e Jovens

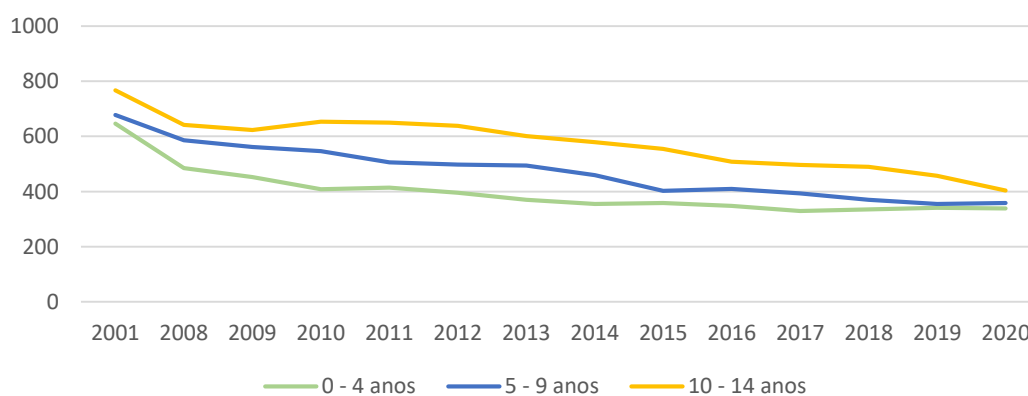
O número de crianças e jovens, com menos de 15 anos de idade, residentes no concelho de Ponte da Barca, tem vindo a diminuir gradualmente desde 2001 e até 2020. De acordo com os dados provisórios dos Censos 2021, residiam no concelho 1.145 crianças e jovens.

Gráfico 33 – População residente no concelho de Ponte da Barca, com menos de 15 anos de idade, entre os anos 2001 e 2020 (N.º)



Fonte: PORDATA, *INE: dados provisórios Censos 2021

Gráfico 34 – População residente no concelho de Ponte da Barca, com menos de 15 anos de idade, por grupos etários, entre 2001 e 2020 (N.º)



Fonte: PORDATA

Analisando a evolução da população residente com menos de 15 anos, nos últimos anos, é possível verificar que se registou uma diminuição do número de crianças dos três subgrupos etários. Entre os anos 2011-2020 a variação foi mais acentuada no grupo etário 10-14 anos, (-11,6) tendo-se verificado variação positiva entre 2011 e 2020 no grupo etário entre os 5 e 9 anos (0,8%).

Tabela 55 – Variação percentual da população residente no concelho de Ponte da Barca, com menos de 15 anos de idade, por grupo etário (%)

	0 – 4 anos	5 – 9 anos	10 – 14 anos
2001 - 2011	1,5	-7,3	-0,5
2011 - 2020	-0,6	0,8	-11,6

Fonte: PORDATA

De acordo com os resultados provisórios dos Censos 2021, a freguesia com uma maior percentagem de população com menos de 15 anos, face ao total de população residente na mesma, é Vade (São Tomé), com uma percentagem de mais de 16% da sua população com menos de 15 anos de idade. A freguesia do concelho com um maior número de residentes com idade inferior a 15 anos é a União de freguesias de Ponte da Barca, Vila Nova de Muía e Paço Vedro de Magalhães com 489 habitantes nessa faixa etária, a qual representa 11,67% da sua população residente.

Tabela 56 – População residente no concelho de Ponte da Barca, com menos de 15 anos de idade, por freguesia (N.º e %) (2021)

Território	Total (n.º)	%
Ponte da Barca (concelho)	1145	10,36%
Azias	18	5,94%
Boivães	22	8,33%
Bravães	76	12,62%
Britelo	23	6,07%
Cuide de Vila Verde	36	11,58%
Lavradas	80	9,69%
Lindoso	22	5,88%

Território	Total (n.º)	%
Nogueira	32	8,56%
Oleiros	52	11,63%
Sampriz	32	10,42%
UF de Crasto, Ruivos e Grovelas	73	9,51%
UF de Entre Ambos-os-Rios, Ermida e Germil	46	9,24%
UF de Ponte da Barca, Vila Nova de Muía e Paço Vedro de Magalhães	489	11,67%
UF de Touvedo (São Lourenço e Salvador)	26	7,90%
UF de Vila Chã (São João Baptista e Santiago)	38	7,04%
Vade (São Pedro)	30	12,50%
Vade (São Tomé)	50	16,95%

Fonte: INE, Censos (dados provisórios) 2021

O concelho de Ponte da Barca registou em 2011 e 2021, valores do Índice de Dependência de Jovens inferiores aos obtidos a nível nacional e regional (Norte e Alto Minho) situação que se inverteu ao registado em 2001. Em 2021, confirmando-se os dados provisórios, é o quarto município da Região do Alto Minho com um valor mais baixo. Desde o ano 2001 que o Índice de Dependência de Jovens no concelho tem vindo a diminuir. No ano de 2021, por cada cem pessoas entre os 15 e os 64 anos de idade, existiam aproximadamente dezassete residentes com idade inferior a 15 anos, enquanto no ano 2001 existiam cerca de vinte e seis residentes do referido grupo etário.

Tabela 57 – Índice de Dependência de Jovens³⁶ Nacional, Regional e Municipal (2001, 2011, 2021) (%)

Território	2001	2011	2021
Portugal	23,6	22,5	Pro 20,2
Norte	25,5	22,3	Pro 18,8
Alto Minho	23,2	20,9	Pro 18,4
Ponte da Barca	25,9	20,5	Pro 17,4

Fonte: PORDATA

³⁶ **Índice de Dependência de Jovens:** Relação entre a população jovem e a população em idade ativa, definida habitualmente como o quociente entre o número de pessoas com idades compreendidas entre os 0 e os 14 anos e o número de pessoas com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos (INE).

Para melhor caracterizar as problemáticas mais recorrentes neste grupo de intervenção social, apresenta-se em seguida uma caracterização evolutiva da intervenção da CPCJ de Ponte da Barca, permitindo dessa forma conhecer quais as tipologias das situações mais sinalizadas e em que sub-grupos populacionais, permitindo dessa forma robustecer a reflexão sobre possíveis prioridades de intervenção.

Ao nível da intervenção realizada pela Comissão de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ) de Ponte da Barca foi possível apurar a seguinte informação:

Tabela 58 – Volume processual da CPCJ de Ponte da Barca nos anos 2018, 2019, 2020 e 2021

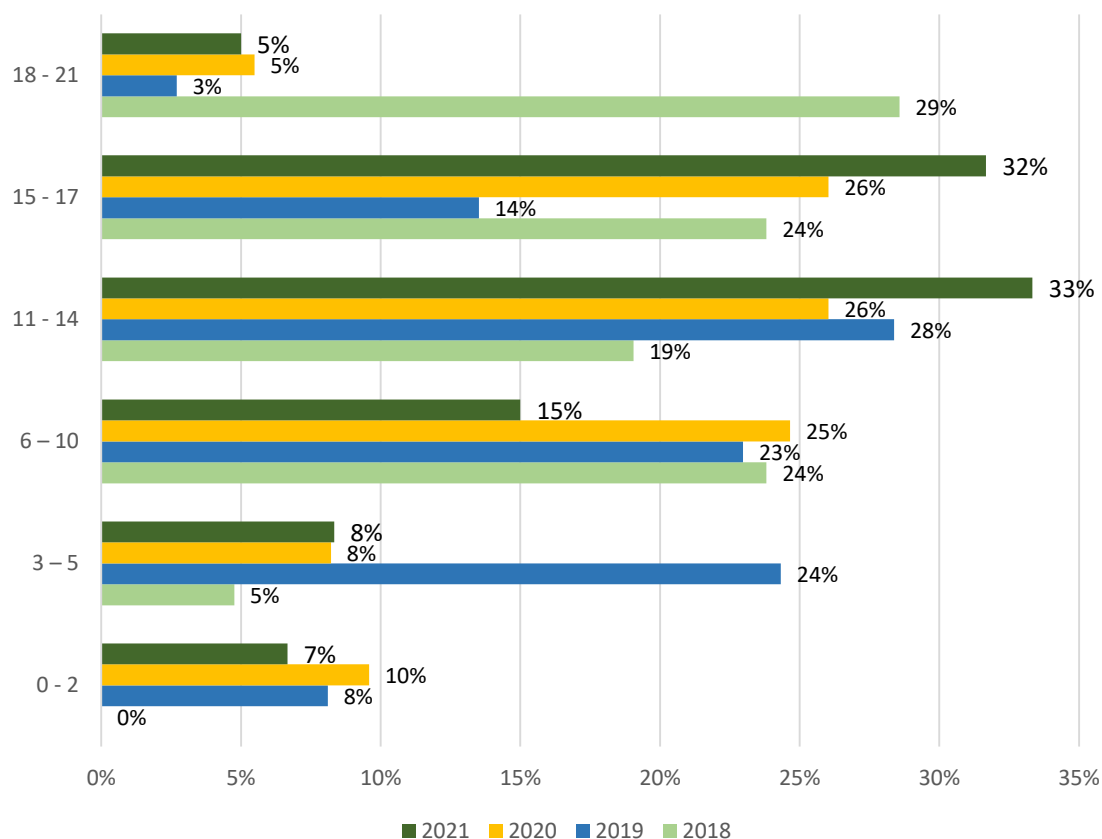
Anos	Volume processual	Processos transitados	Processos instaurados	Processos reabertos	Processos arquivados
2018	53	26	19	8	31
2019	74	22	48	4	43
2020	75	31	39	5	51
2021	65	24	29	12	49

Fonte: CPCJ de Ponte da Barca

O volume processual da CPCJ de Ponte da Barca tem oscilado ligeiramente ao longo dos últimos anos, tendo-se verificado um aumento mais acentuado em 2019 e em 2020, anos em que a crise pandémica implicou períodos de confinamento e que poderá ter originado a situações de maior stress familiar. Em 2021 verificou-se um decréscimo nos processos instaurados, ainda que em nº superior ao ano 2018.

No ano de 2021, o volume processual traduziu-se num total de 65 processos, dos quais 24 transitaram do ano anterior, 29 foram instaurados e tendo sido reabertos 12. Nesse mesmo ano foram arquivados 49 processos.

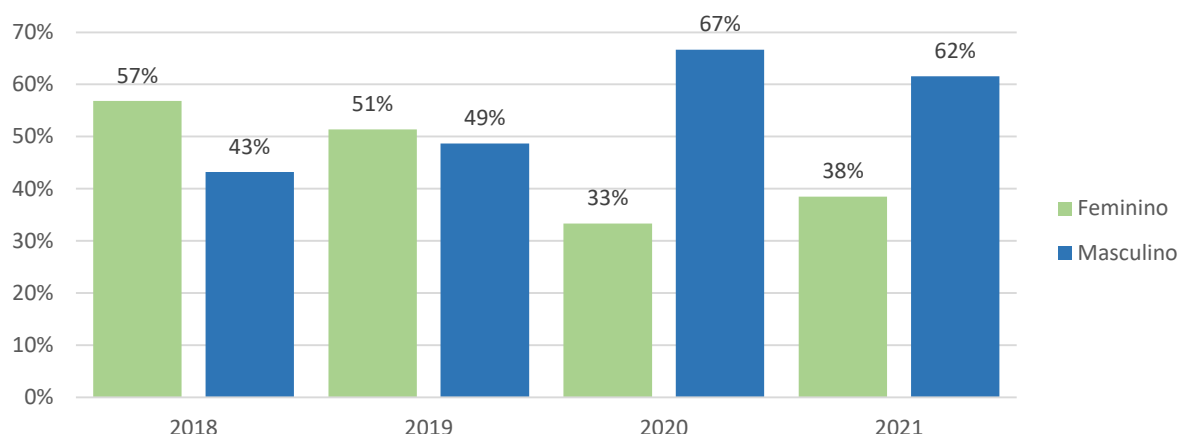
Gráfico 35 – Volume processual por grupo etário, de 2018 a 2021 (%)



Fonte: CPCJ de Ponte da Barca

A maioria dos processos refere-se a situações sinalizadas de crianças e jovens entre os 6 e os 17 anos. Importa também referir que a percentagem de sinalizações de crianças entre os 3 e os 5 anos tem vindo tendencialmente a diminuir desde 2019, verificando-se o inverso na faixa etária entre os 11 e 14 anos.

Gráfico 36 – Crianças e jovens acompanhados entre os anos 2018 e 2021 por sexo (%)



Fonte: CPCJ Ponte da Barca

Em 2020 e 2021 é significativa a diferença percentual entre processos existentes na CPCJ de Ponte da Barca referentes a rapazes e raparigas, registando-se em maior número no sexo masculino.

Tabela 59 – Distribuição das principais problemáticas sinalizadas nos processos transitados, instaurados e reabertos da CPCJ de Ponte da Barca nos anos 2018, 2019, 2020 e 2021 (N.º)

	CJAC ABED ³⁷	Negligê ncia ³⁸	Outras Sit. de Perigo ³⁹	Absentismo, abandono e/ou insucesso escolar	ECPCB EDC ⁴⁰	Mau- trato	Abuso e aliciamen to sexual ⁴¹	CAE SP ⁴²	Não Aplicáv el
2018	4	3		5	32	2	3	1	4
2019	1	22			25	4			24
2020	2	35			25	1			15
2021	4	29	1	4	17	4			7

Fonte: CPCJ Ponte da Barca

No que se refere às principais problemáticas sinalizadas à CPCJ de Ponte da Barca entre os anos 2018 a 2021, é possível constatar que:

³⁷ **CJACABED:** Criança/Jovem assume comportamentos que afetam o seu bem-estar e desenvolvimento sem que os pais se oponham de forma adequada

³⁸ Estão incluídos casos de negligência, negligência grave, negligência ao nível da saúde, negligência ao nível educativo, negligência ao nível psico-afetivo, negligência por falta de supervisão e acompanhamento familiar, negligência face a comportamentos da criança e do jovem.

³⁹ Estão incluídas todas as outras problemáticas que não se encontram discriminadas na tabela apresentada.

⁴⁰ **ECPCBEDC:** Exposição a comportamentos que possam comprometer o bem-estar e desenvolvimento da criança

⁴¹ Inclui também as problemáticas “violação ou outro ato sexual” e “importunação sexual pela linguagem ou pela prática perante a criança de atos de carácter exibicionista ou constrangimento a contacto”.

⁴² **CAESP:** Criança abandonada ou entregue a si própria.

- Existe uma diminuição de situações sinalizadas por Exposição a comportamentos que possam comprometer o bem-estar e desenvolvimento da criança (nomeadamente violência doméstica, consumo de álcool e estupefacientes) representando ainda assim, em 2021, a segunda causa de sinalização de crianças e jovens;
- Após 2 anos sem sinalizações por absentismo, abandono e/ou insucesso escolar (2019 e 2020) em 2021 registaram-se 4 sinalizações que, ainda que em número reduzido, são preocupantes.
- Nos dois últimos anos a maioria das sinalizações deveu-se a situações de negligência (ao nível psico-afectivo, falta de supervisão e acompanhamento/familiar, ao nível da saúde, ao nível educativo

Tabela 60 – Crianças/ Jovens acompanhados pela CPCJ de Ponte da Barca no ano 2021 por grupo etário e problema diagnosticado (N.º)

Grupo etário	CJACABED	Negligência	Absentismo escolar	ECPCBEDC	Maus-tratos	Outros/ Não aplicáveis
0-2		1				
6-8		22			2	
9-10	2	3		1		
11-14		7	1		1	1
15-17	4	6	1		1	
18-21					2	
Total	6	39	2	1	6	1

Fonte: CPCJ Ponte da Barca

No ano de 2021, o diagnóstico mais frequente das crianças/jovens acompanhados foi o de negligência, sendo 8 das situações referenciadas como de negligência ao nível psico-afetivo, 5 por falta de supervisão e acompanhamento/familiar e 4 ao nível educativo.

Em 2021, foram os estabelecimentos de ensino, seguidos pela autoridade policial, as entidades que mais situações sinalizaram à CPCJ de Ponte da Barca (17 e 15 sinalizações respetivamente).

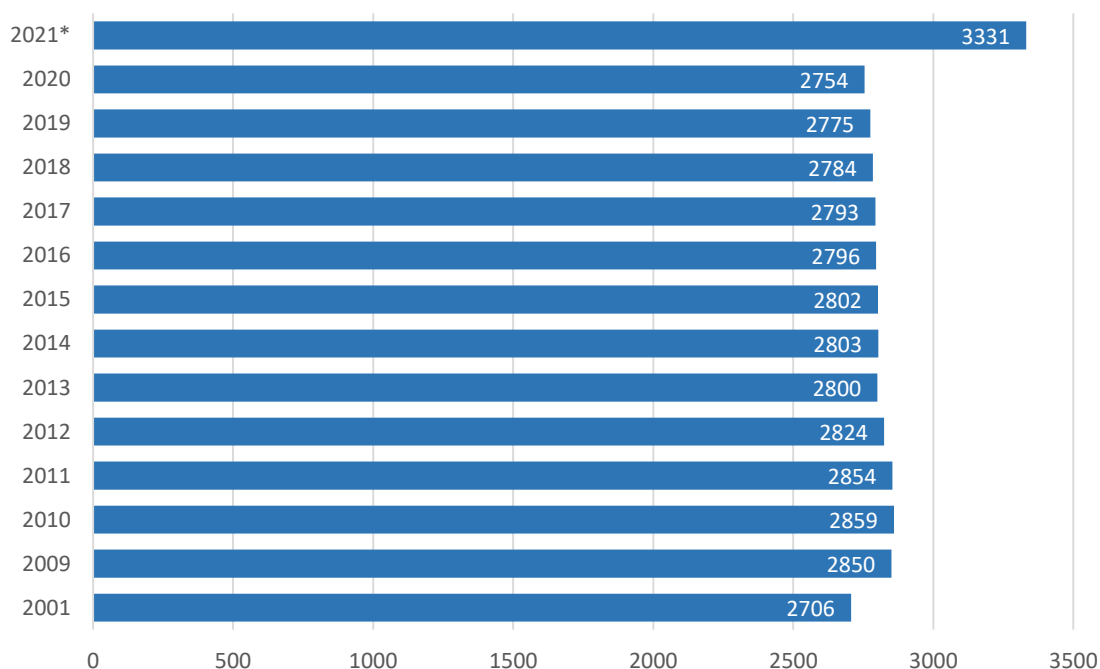
Em Síntese:

- ▶ De 2001 a 2020 o número de crianças e jovens tem vindo a diminuir no município de Ponte da Barca. Estima-se que no ano 2021 tenham aumentado ligeiramente, residindo 1145 pessoas com menos de 15 anos, de acordo com os dados provisórios dos censos de 2021;
- ▶ A diminuição do número de crianças e jovens é observada nos diferentes subgrupos etários (0-4 anos, 5-9 anos e 10-14 anos);
- ▶ Em 2021, a freguesia com uma maior percentagem de população com menos de 15 anos era a freguesia de Vade (São Tomé, com 16,95%), sendo que o maior número de residentes dessas idades encontrava-se na União das freguesias de Ponte da Barca, Vila Nova de Muía e Paço Vedro de Magalhães, representando 42,7% do total da população com menos de 15 anos residente no concelho de Ponte da Barca;
- ▶ Desde o ano 2001 que o Índice de Dependência de Jovens no concelho tem vindo a diminuir (25,9; 20,5 e 17,4 em 2001, 2011 e 2021, respetivamente);
- ▶ No ano de 2021, por cada cem pessoas entre os 15 e os 64 anos de idade, existiam aproximadamente dezassete residentes com idade inferior a 15 anos, enquanto no ano 2001 existiam cerca de vinte e seis residentes do referido grupo etário;
- ▶ O volume processual da CPCJ de Ponte da Barca, em 2021, foi de 65 processos;
- ▶ A maioria dos processos, em 2021, refere-se a situações de crianças e jovens entre os 11 e os 17 anos de idade e maioritariamente do sexo masculino;
- ▶ Em 2021, a maioria dos processos sinalizados devia-se a negligência e à exposição a comportamentos que possam comprometer o bem-estar e desenvolvimento da criança;
- ▶ No ano de 2021, a entidade que mais situações de risco e perigo sinalizou foram os estabelecimentos de ensino e a autoridade policial.

7.2.3. Pessoas Idosas

Entre 2009 e 2020, o número de pessoas com 65 ou mais anos residentes no concelho de Ponte da Barca manteve-se relativamente constante. Dados mais recentes dos Censos 2021, indicam um aumento deste grupo etário face ao ano 2020, estimando-se que residam no concelho 3.331 pessoas com 65 ou mais anos (30,1% da população residente).

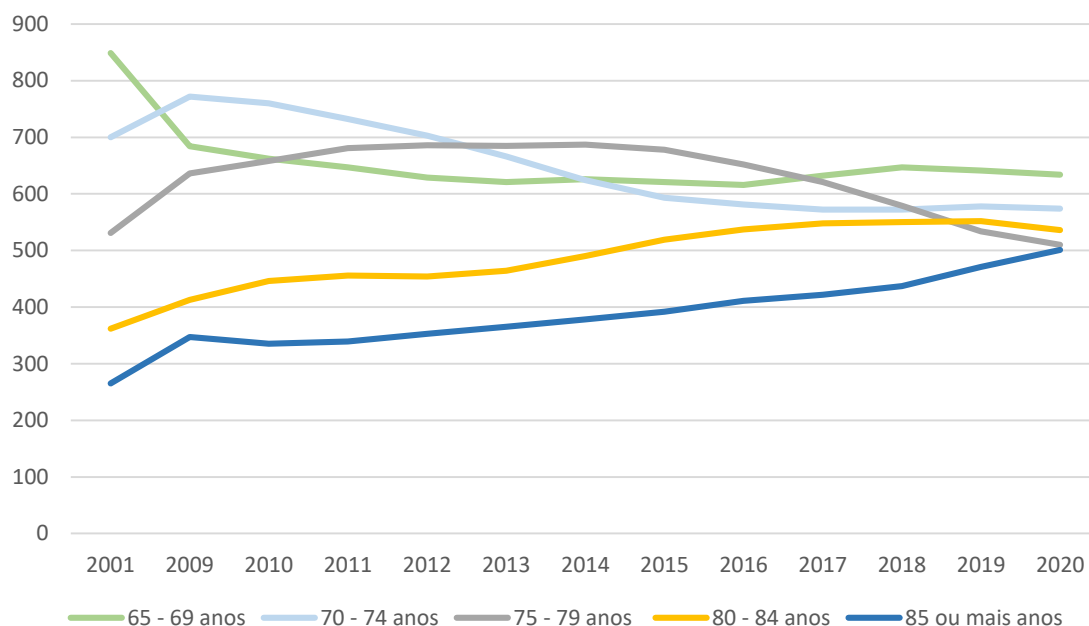
Gráfico 37 – População residente no concelho de Ponte da Barca, com 65 ou mais anos de idade, entre os anos 2001 e 2021 (N.º)



Fonte: PORDATA | *INE – Dados Provisórios Censos 2021

Através de uma análise ao número estimado, por grupo etário, destaca-se que, o número de pessoas com 80 e mais anos tem vindo a aumentar desde 2001, de forma mais consistente, enquanto os restantes subgrupos etários apresentaram oscilações.

Gráfico 38 – População residente no concelho de Ponte da Barca, com 65 ou mais anos de idade, por grupos etários, entre 2001 e 2020 (N.º)



Fonte: PORDATA

Verifica-se ainda que, no ano 2020, o maior aumento populacional deu-se na população com mais de 85 anos de idade, aproximadamente mais 48 pessoas em cada 100 do mesmo subgrupo etário, face ao ano 2011.

Tabela 61 – Variação percentual da população residente no concelho de Ponte da Barca, com 65 ou mais anos de idade, por grupo etário

	65–69 anos	70–74 anos	75–79 anos	80– 84 anos	85 e + anos
2001 - 2011	-23,79	4,57	28,25	25,97	27,92
2011 - 2020	-2,01	-21,58	-25,11	17,54	47,79

Fonte: PORDATA

De acordo com os dados dos Censos 2021, o número de pessoas com 65 e mais anos do sexo feminino, residentes no concelho, é superior ao número de pessoas do sexo masculino.

Tabela 62 – População residente no concelho de Ponte da Barca, com 65 ou mais anos de idade, segundo o sexo (N.º e %) (2021)

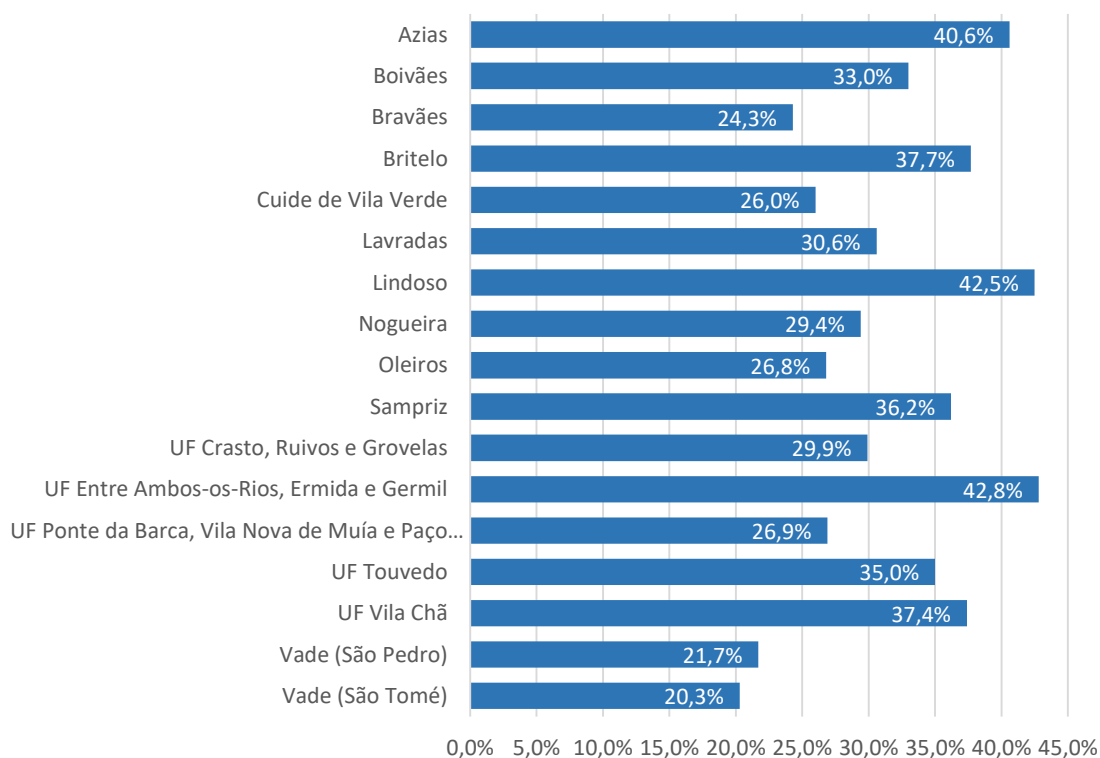
	Total (+65)		Total			
	N.º	% da pop. residente	M		F	
			N.º	%	N.º	%
Ponte da Barca (concelho)	3331	30,1	1381	41,5	1950	58,5

Fonte: INE – Censos 2021

Dados dos Censos 2021 indicam que em três freguesias do concelho a proporção de população residente com 65 e mais anos é superior a 40% (União das freguesias de Entre Ambos-os-Rios, Ermida e Germil; Lindoso e Azias). Pelo contrário, a freguesia com menor percentagem de população idosa é Vade (São Tomé), com 20,3%.

A União das freguesias de Ponte da Barca, Vila Nova de Muía e Paço Vedro de Magalhães concentra o maior número de residentes com mais de 65 anos de idade (1126 pessoas).

Gráfico 39 – População residente no concelho de Ponte da Barca, com 65 ou mais anos de idade, por freguesia (2021) (%)



Fonte: INE, Censos 2021

Os valores do Índice de Envelhecimento mantiveram-se constantes entre 2011 e 2015. O concelho de Ponte da Barca, registou em 2011 e 2015, valores superiores aos registados a nível nacional e na Região Norte. No ano 2021, prevê-se que o valor do Índice de Envelhecimento no concelho também tenha sido superior ao registado na Região do Alto Minho, estimando-se que, por cada 100 residentes com idade compreendida entre os 15 e os 64 anos existissem, aproximadamente, 51 pessoas com idade igual ou superior a 65 anos.

No que respeita ao Índice de Envelhecimento, desde 2011 que este tem vindo a aumentar no concelho. No ano 2021 estimam-se valores superiores aos da média nacional, da Região Norte e do Alto Minho. Ponte da Barca é o quarto município da Região do Alto Minho com valores mais elevados, estimando-se que no ano 2021, por cada 100 pessoas com menos de 15 anos de idade, existissem aproximadamente 291 residentes com idade igual ou superior a 65 anos.

Tabela 63 – Índice de Dependência de Idosos e Índice de Envelhecimento dos municípios da Região do Alto Minho (2011, 2015, 2021Pro) (%)

Território	Índice de Dependência de Idosos ⁴³			Índice de Envelhecimento ⁴⁴		
	2011	2015	2021 (Pro)	2011	2015	2021 (Pro)
Portugal	28,5	31,8	36,8	125,8	146,5	182,1
Norte	24,7	28,1	34,7	111,8	139,5	184,1
Alto Minho	35,2	37,6	46,4	170,4	199,1	252,0
Arcos de Valdevez	53,2	55,1	65,8	270,2	308,5	387,9
Caminha	34,7	38,2	49,5	187,0	214,2	269,7
Melgaço	65,4	68,2	85,1	385,3	425,8	572,1
Monção	45,9	47,0	60,6	264,6	289,4	353,7
Paredes de Coura	43,9	46,4	53,0	216,7	236,6	280,4
Ponte da Barca	37,5	37,8	50,7	179,6	212,6	290,9
Ponte de Lima	29,9	31,5	38,4	127,3	151,4	205,8
Valença	33,9	37,0	43,1	168,2	196,3	221,8
Viana do Castelo	28,5	31,8	39,7	135,8	165,6	210,3

⁴³ **Índice de Dependência de Idosos:** Relação entre a população idosa e a população em idade ativa, definida habitualmente como o quociente entre o número de pessoas com 65 ou mais anos e o número de pessoas com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos (INE).

⁴⁴ **Índice de Envelhecimento:** Relação entre a população idosa e a população jovem, definida habitualmente como o quociente entre o número de pessoas com 65 ou mais anos e o número de pessoas com idades compreendidas entre os 0 e os 14 anos (INE).

Vila Nova de Cerveira	33,6	35,7	44,2	160,5	185,3	229,5
-----------------------	------	------	------	-------	-------	-------

Fonte: INE

No ano de 2011, encontravam-se a residir no concelho de Ponte da Barca 3.030 pessoas com idade igual ou superior a 65 anos, destas cerca de 17,7% (536 pessoas) residiam sós.

A grande maioria das pessoas idosas que residiam sós são do sexo feminino (78%), e encontravam-se na freguesia de Ponte da Barca (63 pessoas) seguida de Britelo (45 pessoas) e Vila Nova de Muía (44 pessoas).

Em Síntese:

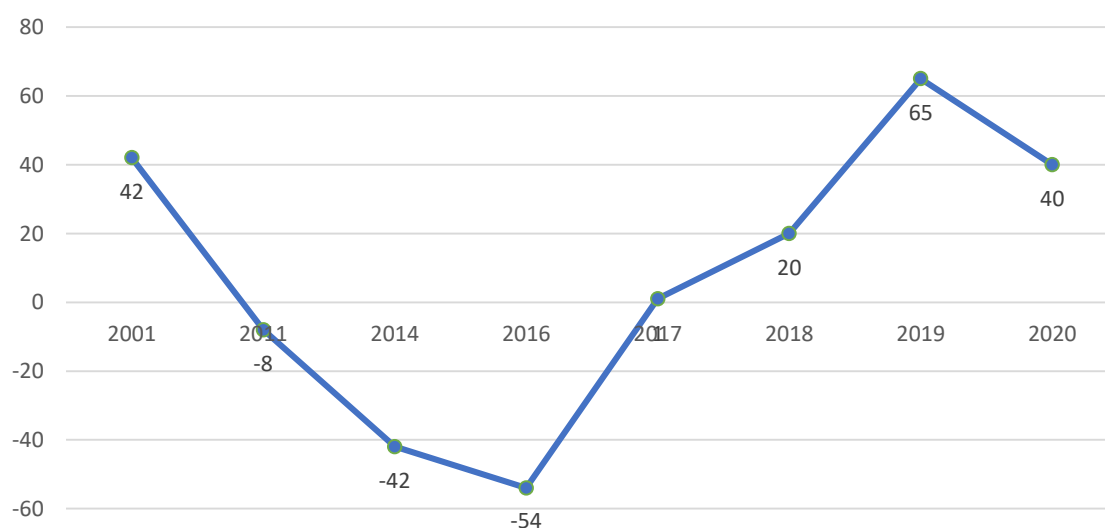
- ▶ O número de pessoas com idade igual ou superior a 65 anos manteve-se contante entre 2009 e 2020. Em 2021 registou-se um aumento da população deste grupo etário, totalizando 3.331 residentes (30,1% da população do concelho);
- ▶ A maior variação positiva registada dentro deste grupo etário, entre os anos de 2011 e 2020, verificou-se ao nível da população com idade igual ou superior a 85 anos;
- ▶ Tem-se verificado um maior número de pessoas idosas do sexo feminino, face ao sexo masculino;
- ▶ Dados dos Censos 2021, indicam que as freguesias com maior percentagem de pessoas com 65 e mais anos (relativamente ao seu número total de residentes) são a União das freguesias de Entre Ambos-os-Rios, Ermida e Germil, Lindoso e Azias;
- ▶ União das freguesias de Ponte da Barca, Vila Nova de Muía e Paço Vedro de Magalhães concentra o maior número de pessoas com mais de 65 anos residentes no concelho (1126 pessoas);
- ▶ Em 2021, estima-se que o Índice de Dependência de Idosos no concelho (50,7%) tenha sido superior ao registado a nível nacional, na Região Norte e na Região do Alto Minho;
- ▶ Relativamente ao Índice de Envelhecimento, estima-se que o valor registado no concelho de Ponte da Barca (290,9%) tenha sido também superior ao registado a nível nacional, na Região Norte e na Região do Alto Minho, sendo o quarto município desta Região com o valor mais elevado;
- ▶ Regista-se um aumento do Índice de Envelhecimento desde 2011, refletindo o aumento de população idosa face ao número de crianças e jovens residentes no concelho;
- ▶ No ano de 2011, 17,7% das pessoas com idade igual ou superior a 65 anos residiam sós, das quais 78% eram do sexo feminino.

7.2.4. Migrantes e Minorias Étnicas

As populações migrantes e pertencentes a minorias étnicas apresentam-se aqui como população potencialmente mais vulnerável, ou já em situação de vulnerabilidade, pela falta de rede de suporte a que normalmente está sujeita, bem como devido a outras dificuldades de integração sejam por fatores linguísticos, religiosos e/ou culturais.

O concelho de Ponte da Barca tem registado valores oscilantes no que respeita ao seu saldo migratório desde 2001. Entre 2001 e 2016, verificou-se uma diminuição crescente, sendo em 2016 o ano em que se registou um valor menor (-54) o que demonstra que nesse ano, o número de pessoas que saíram do território foi superior ao número de pessoas que vieram residir para o mesmo. Desde 2016 e até 2019 este valor tem vindo a subir, tendo diminuído entre 2019 e 2020, ainda que permaneça com valores positivos (40).

Gráfico 40 – Saldo Migratório⁴⁵ no Concelho de Ponte da Barca entre 2001 e 2020 (nº)



Fonte: PORDATA

⁴⁵**Saldo migratório:** Diferença entre o número de entradas e saídas por migração, internacional ou interna, para um determinado país ou região, num dado período de tempo (INE).

“Como a maioria dos países não possui valores exatos sobre imigração e emigração, o saldo migratório é geralmente calculado com base na diferença entre a variação populacional e o crescimento natural entre dois períodos (saldo migratório ajustado). Por conseguinte, as estatísticas sobre saldos migratórios são afetadas por todas as imprecisões estatísticas nas duas componentes desta equação, especialmente a variação populacional (metainformação – Eurostat).”

Tabela 64 – Cenários futuros do Saldo Migratório (projeções 2015 – 2080)

Território	Saldo migratório (projeções)								
	2025			2030			2035		
	Baixo	Central	Alto	Baixo	Central	Alto	Baixo	Central	Alto
Portugal	-3577	11339	29415	-3143	12266	30813	-2951	12622	31193
Norte	-5477	-1832	2568	-5279	-1467	2801	-5059	-1176	2865
Centro	992	4817	9448	1061	4846	9528	1026	4693	9307
AML	2069	7028	13028	2096	7087	13257	2008	6886	13092
Alentejo	-58	609	1463	-39	725	1710	-31	814	1916
Algarve	440	1523	2840	444	1589	3039	417	1612	3151

Fonte: INE, Projeções da população residente

De acordo com o INE (projeções da população residente: 2015-2080) o saldo migratório tenderá a ter uma evolução positiva com o decorrer do tempo, ainda que na Região Norte, este permaneça em valores negativos nos cenários baixo e central até 2035.

Importa destacar que, antes de se apresentarem os dados referentes à imigração no concelho de Ponte da Barca é importante referir que existem algumas condicionantes à análise deste fenómeno, nomeadamente, a alteração à Lei da Nacionalidade (2007) (que contribuiu para o aumento do número de naturalizações e, simultaneamente, para o decréscimo do número de imigrantes), o desconhecimento do número de descendentes de imigrantes residentes e de imigrantes naturalizados e o número de cidadãos estrangeiros que têm sido acolhidos ao abrigo dos acordos de cooperação no domínio da saúde⁴⁶.

Tabela 65 – População residente no concelho de Ponte da Barca segundo a naturalidade da população, por freguesia (2021) (N.º)

Território	Total	Total de pop. estrangeira		Da União Europeia	Fora da União Europeia
		N.º	%		
Ponte da Barca (concelho)	11049	675	6,11%	352	323
Azias	303	13	4,29%	5	8
Boivães	264	8	3,03%	7	1
Bravães	602	30	4,98%	20	10

⁴⁶ No ano de 2017, foram atribuídos 1.914 vistos de estada temporária para tratamento médico (+69,7% face a 2008 e +16,9% face a 2016), simultaneamente foram atribuídos, nesse mesmo ano, 637 vistos para acompanhamento de familiar) (Relatório Estatístico Anual 2018, Observatório das Migrações – Imigração em Números).

Território	Total	Total de pop. estrangeira		Da União Europeia	Fora da União Europeia
		N.º	%		
Britelo	379	15	3,96%	14	1
Cuide de Vila Verde	311	15	4,82%	11	4
Lavradas	826	41	4,96%	21	20
Lindoso	374	28	7,49%	18	10
Nogueira	374	19	5,08%	11	8
Oleiros	447	27	6,04%	13	14
Sampriz	307	14	4,56%	7	7
UF de Crasto, Ruivos e Grovelas	768	27	3,52%	18	9
UF de Entre Ambos-os-Rios, Ermida e Germil	498	30	6,02%	16	14
UF de Ponte da Barca, Vila Nova de Muía e Paço Vedro de Magalhães	4192	323	7,71%	141	182
UF de Touvedo (S. Lourenço e Salvador)	329	19	5,78%	9	10
UF de Vila Chã (S. João Baptista e Santiago)	540	26	4,81%	20	6
Vade (São Pedro)	240	16	6,67%	9	7
Vade (São Tomé)	295	24	8,14%	12	12

Fonte: INE, Censos 2021

Em 2021, residem no concelho 675 indivíduos com nacionalidade estrangeira (correspondendo a 6,11% da população residente no concelho), dos quais 52,15% eram naturais de países da União Europeia.

Esta população concentrava-se, na sua maioria, na União das freguesias de Ponte da Barca, Vila Nova de Muía e Paço Vedro de Magalhães (com 323 residentes de nacionalidade estrangeira), sendo, contudo, a freguesia de Vade (São Tomé) que apresenta uma maior percentagem de residentes naturais de países estrangeiros face à população total residente nas mesmas (8,14%).

Tabela 66 – População estrangeira residente no concelho de Ponte da Barca, por sexo e nacionalidade (2021) (N.º)

Território	Total	Homem	Mulher
Estrangeira	219	105	114
Estrangeira da União Europeia	100	50	50
Estrangeira fora da União Europeia	119	55	64

Fonte: INE, Censos 2021

A população estrangeira residente no concelho, no ano de 2021, é na sua maioria proveniente fora da União Europeia (54%) e do sexo feminino (52%), ainda que as diferenças não sejam expressivas.

Tabela 67 – População estrangeira residente nos municípios do distrito de Viana do Castelo, com Título de Residência (2011, 2012, 2014, 2016, 2018 e 2020) (N.º)

Território	População estrangeira					
	2011	2012	2014	2016	2018	2020
Distrito de Viana do Castelo	3442	3210	2858	3019	3675	6166
Arcos de Valdevez	199	200	179	190	232	299
Caminha	293	270	261	259	329	513
Melgaço	159	121	95	89	92	120
Monção	472	452	376	367	441	733
Paredes de Coura	89	38	37	46	77	150
Ponte da Barca	114	106	93	98	73	126
Ponte de Lima	265	258	227	229	315	446
Valença	518	479	404	411	437	845
Viana do Castelo	1104	1058	964	1088	1449	2473
Vila Nova de Cerveira	229	228	222	242	230	461

Fonte: SEF – Sefstat (Portal de Estatística)

De acordo com a informação do Serviço de Estrangeiros e Fronteiras (SEF), o número de estrangeiros residentes no concelho de Ponte da Barca, com título de residência,

tem vindo a aumentar desde 2018, ano em que se registaram 73 estrangeiros nestas condições. Esta tendência começou a verificar-se nos restantes municípios do distrito de Viana do Castelo em 2016.

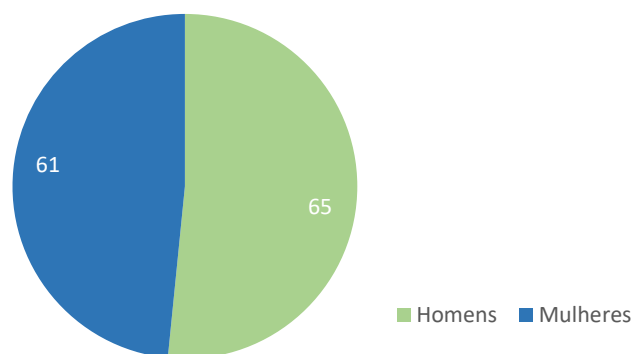
Tabela 68 – Residentes no concelho de Ponte da Barca, segundo nacionalidade (2011, 2014, 2016, 2018, 2019 e 2020) (N.º)

	2011	2014	2016	2018	2019	2020
Ponte da Barca (concelho)	114	93	98	73	97	126
Austrália	0	0	0	1	1	1
Brasil	32	20	16	15	19	35
Cabo Verde	38	10	5	4	9	9
Canadá	1	1	1	2	1	1
China	9	19	24	17	17	19
Costa Rica	1	1	0	0	0	0
Dominica	1	1	1	0	0	0
Egipto	1	0	0	0	0	0
El Salvador	0	0	1	2	2	2
Espanha	2	2	2	4	5	8
E.U.A	4	4	4	3	3	1
França	4	5	3	2	8	10
Índia	4	0	0	0	0	0
Itália	0	0	1	1	2	2
México	0	1	1	0	0	0
Paraguai	1	2	1	1	1	1
Reino Unido	6	3	5	5	9	16
Roménia	2	7	5	0	0	0
São Tomé e Príncipe	1	9	18	6	8	5
Ucrânia	4	3	2	1	1	1
Venezuela	1	2	2	4	6	9
Outros Países Europeus	1	2	2	3	4	5
Outros Países Africanos	1	1	4	2	1	1

Fonte: SEF – Sefstat (Portal de Estatística)

Ao analisarmos a evolução do número de residentes estrangeiros, segundo a sua nacionalidade, é possível verificar que no ano 2020, são os nacionais de países como o Brasil, China e Reino Unido, que estão em maior número no território (35, 19 e 16 respetivamente).

Gráfico 41 – População estrangeira residente no concelho de Ponte da Barca, segundo o género (2020) (N.º)



Fonte: SEF – Sefstat (Portal de Estatística)

Analisando os dados por género, verifica-se uma diferença percentual de 4% entre residentes estrangeiros Homens e Mulheres (52%, 48%, respetivamente).

No concelho de Ponte da Barca encontra-se em funcionamento o Gabinete de Apoio ao Emigrante (GAE), resultante de um protocolo entre a Câmara Municipal de Ponte da Barca e a Secretaria de Estado das Comunidades. Este serviço tem como principal objetivo ajudar os munícipes sobre questões relacionadas com a emigração (seja quem esteve emigrado ou que deseje emigrar), fornecendo-lhes a informação necessária e facilitando a resolução dos problemas apresentados.

Segundo a informação facultada pelo GAE, foram realizados cerca de 350 atendimentos entre 2017 e 2021 (número médio de 70 atendimentos por ano).

Em Síntese:

- ▶ O saldo migratório no concelho de Ponte da Barca registou um crescimento entre 2017 e 2019, tendo-se verificado um decréscimo em 2020, ano em que teve um saldo positivo de 24,7;
- ▶ Em 2021, residiam no concelho 675 indivíduos com nacionalidade estrangeira (6,11% da população residente no concelho), na sua maioria naturais de países da União Europeia;
- ▶ Em 2021 era na União de Freguesias de Ponte da Barca, Vila Nova de Muía e Paço Vedro de Magalhães que se concentravam a maioria dos residentes de nacionalidade estrangeira (323). Estes representavam 7,71% da população residente naquela união de freguesias.

7.2.5. Pessoas com deficiência e/ou incapacidade

A abordagem sobre deficiência e incapacidade adotada nos Censos 2011, assume as definições da Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF). Desta forma, entende-se por “deficiência” o estado da pessoa, face às alterações ou anomalias das estruturas e funções do corpo, incluindo as funções mentais. O termo “incapacidade” reporta-se aos diferentes níveis de limitações funcionais relacionados com a pessoa e com o seu meio ambiente (englobando deficiências, limitações na atividade e restrições de participação).

Desta forma, nos Censos 2011, a aferição dos tipos de deficiência foi realizada através de questões relacionadas com limitações funcionais (andar ou subir degraus, ver, ouvir, tomar banho ou vestir-se sozinho, memória ou concentração e compreender os outros ou fazer-se compreender).

No ano de 2011, cerca de 2.917 residentes no concelho de Ponte da Barca, referiram ter pelo menos uma das dificuldades enumeradas. Foram na sua maioria mulheres (1.772 residentes: 60,7%) e com idade igual ou superior a 65 anos (1.783 residentes: 88,4%).

Analisando os dados do território, verifica-se que é na União das freguesias de Entre Ambos-os-Rios, Ermida e Germil, na freguesia de Boivães e na União das freguesias de Vila Chã, com 36,4%, 35,3% e 35,3% respetivamente, que se verificaram as maiores percentagens de residentes a referir ter, pelo menos uma das dificuldades indicadas.

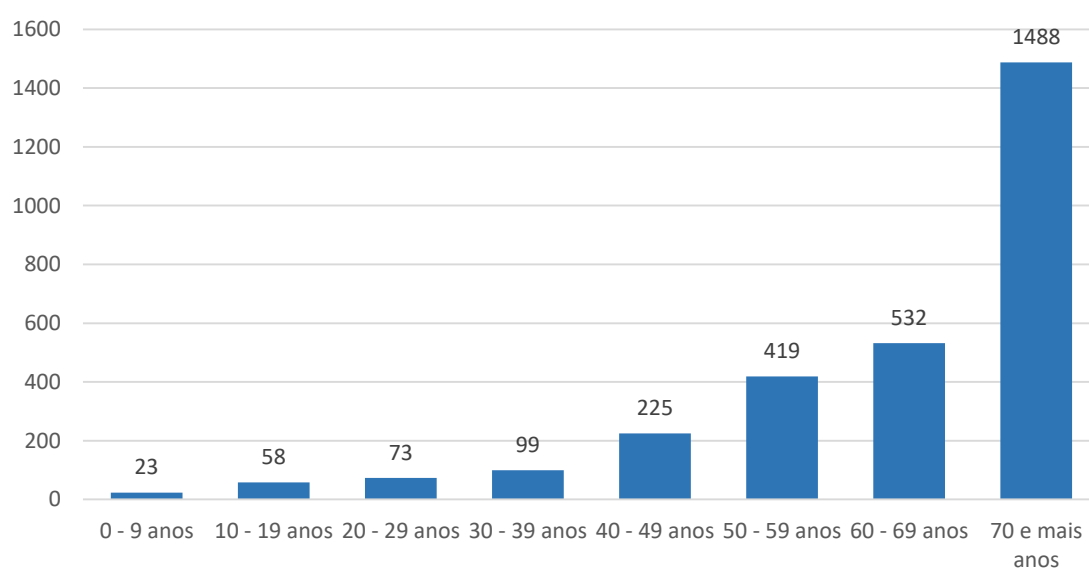
Tabela 69 – População residente no concelho de Ponte da Barca, com pelo menos uma dificuldade, por freguesia e sexo (2011) (N.º)

Território	Total população residente	População residente com pelo menos uma dificuldade			% da população com pelo menos uma dificuldade
		Total	Homens	Mulheres	
Ponte da Barca (concelho)	12061	2917	1145	1772	24,2
Azias	377	110	41	69	29,2
Boivães	289	102	40	62	35,3
Bravães	629	148	50	98	23,5
Britelo	485	108	42	66	22,3
Cuide de Vila Verde	344	93	35	58	27,0

Território	Total população residente	População residente com pelo menos uma dificuldade			% da população com pelo menos uma dificuldade
		Total	Homens	Mulheres	
Lavradas	875	211	85	126	24,1
Lindoso	427	116	46	70	27,2
Nogueira	410	86	38	48	21,0
Oleiros	466	139	59	80	29,8
Sampriz	342	68	27	41	19,9
UF Crasto, Ruivos e Grovelas	882	220	97	123	24,9
UF Entre Ambos-os-Rios, Ermida e Germil	612	223	90	133	36,4
UF Ponte da Barca, Vila Nova de Muía e Paço Vedro de Mag.	4372	830	322	508	19,0
UF Touvedo	377	88	36	52	23,3
UF Vila Chã	623	220	88	132	35,3
Vade (São Pedro)	264	59	22	37	22,3
Vade (São Tomé)	287	96	27	69	33,4

Fonte: INE, Censos 2011

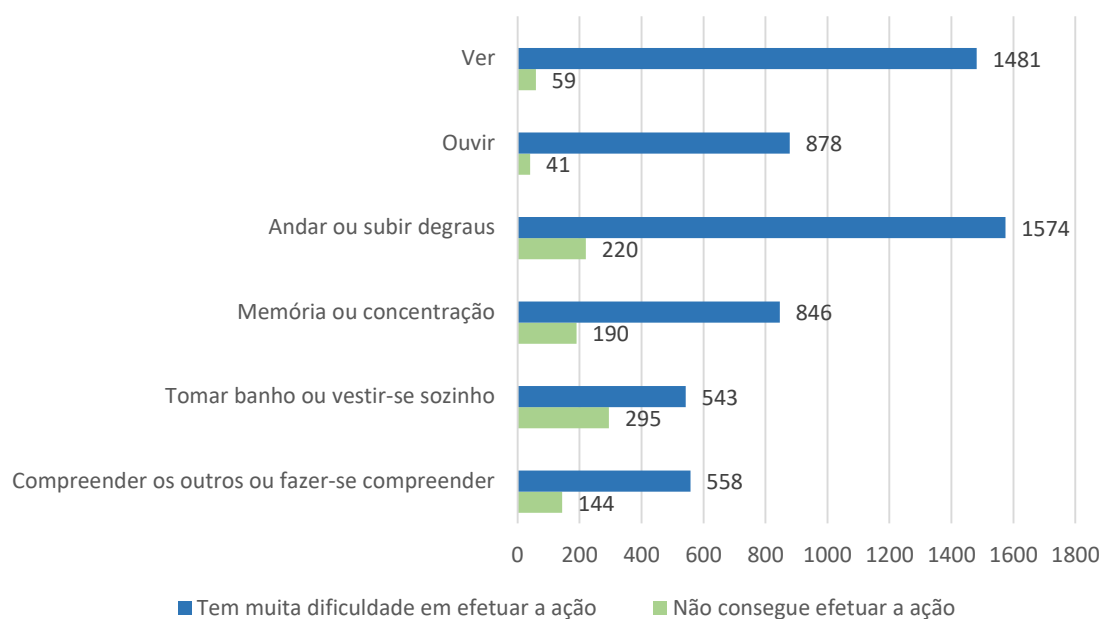
Gráfico 42 – População residente no concelho de Ponte da Barca, com pelo menos uma dificuldade, por grupo etário (2011) (N.º)



Fonte: INE, Censos 2011

Identificando o tipo de dificuldade sentida, as dificuldades de mobilidade (andar ou subir degraus) e de visão são as reportadas em maior número, seguidas das dificuldades de memória ou concentração e de audição.

Gráfico 43 – População residente no concelho de Ponte da Barca, com pelo menos uma dificuldade, por tipo e grau de dificuldade (2011) (N.º)



Fonte: INE, Censos 2011

Relativamente ao grau de dificuldade em executar as ações referidas, são as questões relativas ao autocuidado (tomar banho e vestir-se sozinho), à mobilidade (andar ou subir degraus) e à memória ou concentração as que são identificadas, em maior número, como não sendo possíveis de executar pelas pessoas que as reportaram.

O principal meio de vida, da maioria das pessoas que reportou ter pelo menos uma dificuldade é a reforma (75,3%) seguindo-se as que se encontram a trabalhar (9,7%) e as que estão a cargo da família (7,6%).

Através da diferença entre a população residente no concelho com pelo menos uma dificuldade e o número de residentes com idade igual ou superior a 15 anos, com pelo menos uma dificuldade, é possível concluir que, no ano 2011, existiam no concelho 52 crianças (até aos 14 anos de idade) com pelo menos uma dificuldade.

Tabela 70 – População residente no concelho de Ponte da Barca, com 15 e mais anos de idade e com pelo menos uma dificuldade, segundo o principal meio de vida (2011) (N.º)

Principal meio de vida	População residente com pelo menos uma dificuldade	
	N.º	%
Ponte da Barca (concelho)	2865	100%
Trabalho	279	9,7%
Reforma / Pensão	2157	75,3%
Subsídio de desemprego	35	1,2%
Subsídio por acidente de trabalho ou doença profissional	19	0,7%
Rendimento social de inserção	29	1,0%
Outro subsídio temporário (doença, maternidade, etc.)	20	0,7%
Rendimento da propriedade ou da empresa	6	0,2%
Apoio social	16	0,6%
A cargo da família	218	7,6%
Outro	86	3,0%

Fonte: INE, Censos 2011

No âmbito da intervenção com pessoas com deficiência, residentes no concelho de Ponte da Barca, destaca-se o trabalho realizado pela Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão Deficiente Mental de Viana do Castelo (APPACDM), delegação de Ponte da Barca e pela ACAPO (Associação de Cegos e Amblíopes de Portugal), Delegação de Viana do Castelo.

De acordo com informação facultada pela APPACDM, e à data de abril de 2022, encontram-se a frequentar o Centro de Atividades e Capacitação para a Inclusão (CACI) 24 pessoas com dificuldades cognitivas residentes em Ponte da Barca. Atualmente existe uma lista de espera para a resposta de CACI, na qual constam 5 pessoas do concelho de Ponte da Barca. Importa ainda destacar que 15 pessoas já frequentaram a APPACDM ou já estiveram em lista de espera e foram integradas em outras respostas sociais.

No âmbito da formação profissional promovida pela APPACDM, encontram-se integrados 7 formandos residentes em Ponte da Barca e 15 pessoas já frequentaram a respetiva resposta.

A ACAPO é um Centro de Atendimento e Reabilitação de Pessoas com Deficiência pelo que não prevê que os utentes estejam em permanência na instituição, mas sim recorram à mesma consoante as suas necessidades ao nível de reabilitação ou apoio social. Desta forma, na base de dados da ACAPO constam, até ao momento, 5 utentes residentes no concelho de Ponte da Barca, com acompanhamento próximo estando a instituição consciente (e já a desenvolver estratégias de sinalização) da necessidade de alcançar um maior número de pessoas com deficiência visual, pois compreende que nem todas estão referenciadas e a usufruir dos apoios, fazendo valer os seus direitos.

Acresce ainda informação da UCC de Ponte da Barca, que em 2022, contabiliza 13 utentes com Perturbação do Espectro do Autismo, alguns ainda em fase de confirmação do diagnóstico.

Em Síntese:

- ▶ No ano de 2011, existiam cerca de 2.917 residentes no concelho de Ponte da Barca com pelo menos uma dificuldade, na sua maioria mulheres (60,7%) e com idade igual ou superior a 65 anos (88,4%);
- ▶ As dificuldades de mobilidade (andar ou subir degraus), de visão e de memória ou concentração foram as referidas em maior número;
- ▶ As questões associadas ao autocuidado (tomar banho ou vestir-se sozinho), à mobilidade (andar ou subir degraus) e à memória e concentração são as que são referidas, em maior número, como não sendo possíveis de executar pelas pessoas que as reportam;
- ▶ Em 2011, a grande maioria das pessoas que reportou ter pelo menos uma dificuldade encontrava-se reformada (75,3%);
- ▶ No 2011, existiam no concelho 52 crianças (até aos 14 anos de idade) com pelo menos uma dificuldade identificada.

8. ÁREAS PRIORITÁRIAS DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL

Neste capítulo procuraremos caracterizar as áreas identificadas como prioritárias para a intervenção social no concelho de Ponte da Barca, numa análise cruzada de dados estatísticos com a perceção dos atores. Pretende-se assim apresentar os constrangimentos existentes ao desenvolvimento social, mas também aquelas que são as atuais respostas, de modo a perspetivar possíveis linhas de ação.

8.1. Pessoas Idosas

À semelhança do restante território nacional, no concelho de Ponte da Barca tem-se verificado durante as últimas duas décadas uma diminuição da população residente, contudo, tal como já foi referido anteriormente, registou-se um aumento da população com 65 ou mais anos, em 8 freguesias do concelho, principalmente em 2021. Verifica-se ainda que o Índice de Envelhecimento também tem vindo a aumentar, o que evidencia a disparidade entre o número de crianças e jovens e o número de pessoas com idade igual ou superior a 65 anos. Em 2020, residiam no concelho de Ponte da Barca cerca de 248 pessoas com idade igual ou superior a 65 anos, por cada cem pessoas com idade inferior a 15 anos.

O isolamento social e geográfico e a dificuldade de acesso a respostas sociais adequadas às reais necessidades das pessoas idosas são, entre outros fatores, os que, para os *stakeholders* presentes nos *workshops*, se apresentam como fundamentais para uma reflexão e intervenção na área do envelhecimento no concelho.

O envelhecimento demográfico nos países industrializados é uma realidade, e Portugal não é exceção, sendo o quarto país da União Europeia, com maior percentagem de

peessoas idosas (22,3%, em 2020), logo depois da Itália (23,4%), Finlândia (22,5%) e Grécia (22,4%) (PORDATA).

O envelhecimento populacional advém quer do declínio da fecundidade, quer do aumento da longevidade, fatores que se têm vindo a alterar nas sociedades ocidentais, quer por fatores sociais e do mercado de trabalho, quer pelo próprio desenvolvimento da área da saúde e melhoria na qualidade de vida das populações. Nos últimos anos, tem-se registado uma queda da natalidade, com visível decréscimo da população jovem (0 a 14 anos de idade) e da população em idade ativa (15 a 64 anos de idade) e aumento da população idosa (65 e mais anos de idade).

O número de pessoas com idade igual ou superior a 75 anos também tem vindo a aumentar, o que traduz igualmente maior longevidade da população. Entre 2001 e 2011, a maior variação percentual registou-se na faixa etária entre os 80 e os 84 anos (48,7%) e entre 2011 e 2020, na faixa etária com 85 ou mais anos (41,9%).

Em 2019, a esperança de vida à nascença em Portugal era de 81,1 anos (em média), tendo aumentado dois anos na última década (PORDATA).

Em 2021, 2,4 milhões de pessoas em Portugal tinham mais de 65 anos (cerca de 23,4% da população total). Segundo as projeções do INE, o agravamento do envelhecimento demográfico irá manter-se durante 40 anos. Prevê-se que, até 2080, o número de jovens irá diminuir de 1,4 milhões, em 2017, para 0,9 milhões, o número de idosos aumentará para 2,8 milhões, o índice de envelhecimento mais do que duplicará (passando de 147 para 317 idosos, por cada 100 jovens) e a população em idade ativa diminuirá de 6,7 para 3,8 milhões de pessoas. Esta tendência é transversal a todas as regiões de Portugal (INE, Projeções de População Residente 2015-2080).

Tabela 71 – Indicadores de população (Portugal)

	2010	2020
Taxa bruta de natalidade	9,59‰	8,2‰
Índice de envelhecimento	121,59%	165,1%
Índice de longevidade	47,56%	48,7%
Taxa de fecundidade	40,01‰	37,2‰

Fonte: PORDATA

O envelhecimento da população é um fator que tem implicações em diferentes domínios, como a saúde, proteção social e no próprio mercado de trabalho.

Em 2020, cerca de 23% da população ativa tinha mais de 55 anos. No mesmo ano, a taxa de inatividade da população com mais de 65 anos foi de 88,8%, tendo-se registado uma variação percentual de 6,5% em 10 anos, quando entre 2000 e 2010 a variação foi de 2%. É assim de ter em conta o próprio peso que esta alteração sociodemográfica tem ao nível orçamental do país, sendo possível verificar que, entre 2009 e 2019, existiu um aumento de 9,9% do número de pensões de velhice do regime da segurança social.

Em Portugal, o risco de pobreza na população idosa continua sem diminuir, ao contrário das restantes faixas etárias. De acordo com o Inquérito às Condições de vida e rendimento⁴⁷, em 2020 a taxa de risco de pobreza para a população com 65 ou mais anos, era de 20,1% (mais 3,1 pontos percentuais que em 2016) o que indica que, mesmo após receberem transferências sociais, esta população se encontrava com um rendimento líquido mensal inferior a 540€.

Para responder a estes desafios decorrentes do envelhecimento da população, têm sido definidas e implementadas medidas e iniciativas intergovernamentais, algumas das quais integram a Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável (ENEAS) (2017-2025).

Um dos Eixos Estratégicos da ENEAS assenta na “promoção de iniciativas e práticas que visem reduzir a prevalência, adiar o aparecimento e controlar o agravamento e o impacto das doenças crónicas e da redução das capacidades físicas e mentais nas pessoas idosas e potenciar a sua autonomia”. Para garantir a satisfação das necessidades de saúde e sociais das pessoas idosas é fundamental que existam no território estruturas, equipamentos e serviços adequados a essas mesmas necessidades. As respostas para pessoas idosas devem também privilegiar a sua inserção social e comunitária, garantindo sempre que possível a permanência das pessoas no seu domicílio e meio familiar e social.

De acordo com a Carta Social (consultada em março 2022), o concelho apresenta as seguintes respostas sociais para pessoas idosas: Centro de Dia, Estrutura Residencial para Pessoas Idosas (ERPI) e Serviço de Apoio Domiciliário (SAD).

⁴⁷ INE, Inquérito às Condições de Vida e Rendimento, realizado em 2020

A maioria dos equipamentos com respostas destinadas à população idosa, sediados no concelho, pertence à rede solidária (6 em 7 equipamentos). Relativamente ao número de equipamentos com Acordos de Cooperação com o ISS, IP para as referidas respostas sociais, destaca-se que à data de março de 2022 existiam no território um total de 11 respostas sociais, distribuídas da seguinte forma: 3 Centros de Dia (com capacidade de resposta para 107 utentes), 5 SAD (com capacidade para 293 utentes) e 3 ERPI (com capacidade para 123 utentes).

A Residência Sénior – Casa da Cerca é o único equipamento da rede privada sediado no concelho e tem como respostas destinadas à população idosa, uma ERPI e uma Unidade de Longa Duração de Cuidados Continuados Integrados.

Tabela 72 – Respostas sociais para pessoas idosas no concelho de Ponte da Barca (N.º)

Território	Respostas sociais para pessoas idosas						
	Centro de Dia		SAD		ERPI		
	Total	Rede solidária	Total	Rede solidária	Total	Rede solidária	Rede privada
Ponte da Barca (concelho)	3	3	5	5	4	3	1

Fonte: Carta Social (consultada em março 2022)

Atualmente, a ocupação nos equipamentos, considerando o número total de vagas das referidas respostas sociais, encontra-se na ordem dos 52,4%, registando-se uma ocupação máxima apenas na resposta social de ERPI (100% nos equipamentos pertencentes à rede solidária e 97,1% no equipamento pertencente à rede privada), a qual apresenta lista de espera⁴⁸.

Tabela 73 – Capacidade e ocupação das respostas sociais para pessoas idosas no concelho de Ponte da Barca (N.º e %)

Território	Respostas sociais para pessoas idosas							
	CD		SAD		ERPI		ERPI	
	Rede solidária		Rede solidária		Rede solidária		Rede privada	
	Capac.	Ocup.	Capac.	Ocup.	Capac.	Ocup.	Capac.	Ocup.
Ponte da Barca (concelho)	197	74	293	209	123	123	34	33
		37,6%		71,3%		100%		97,1%

Fonte: Carta Social (consultada em março 2022)

⁴⁸ A Santa Casa da Misericórdia de Ponte da Barca apresenta, à data de Agosto de 2022, uma lista de espera para ERPI acima das 130 pessoas.

Importa ainda destacar que existem no concelho Unidades que pertencem à Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, nomeadamente duas Unidades de Longa Duração e Manutenção (uma integrada num equipamento da rede solidária e outra integrada num equipamento da rede privada), com capacidade para integrar 36 utentes e que atualmente apresentam lotação máxima; e uma Unidade de Média Duração e Reabilitação, integrada num equipamento da rede solidária, com capacidade para 7 utentes. A Unidade de Cuidados na Comunidade de Ponte da Barca dispõe de uma Equipa de Cuidados Continuados Integrados, que presta cuidados de saúde a pessoas com maior dependência / incapacidade, com capacidade de 20 utentes..

Analisando as respostas sociais existentes para as pessoas idosas por freguesia, é possível verificar que existem respostas sediadas nas freguesias de Britelo, Cuide de Vila Verde, Lavradas, União das freguesias de Entre Ambos-os-Rios, Ermida e Germil e União das freguesias de Ponte da Barca, Vila Nova de Muía e Paço Vedro de Magalhães, não existindo quaisquer respostas sociais sediadas nas restantes freguesias, sendo estas abrangidas pelas respostas sociais existentes.

A área “Pessoas Idosas” foi identificada como a mais prioritária de intervenção por 12 atores locais que responderam ao inquérito *online* e por 6 atores locais como a segunda mais prioritária, num universo de 28 inquiridos.

Entre as problemáticas / necessidades referidas pelos atores locais, através do questionário *online* e nos *workshops* presenciais, destaca-se o isolamento social e geográfico como a mais relevante.

O isolamento da população idosa agravou-se durante o período da pandemia com consequências exponenciais para a sua saúde física e mental. De acordo com a perceção dos atores locais, algumas das pessoas idosas que residem sozinhas encontram-se ainda em situação de maior vulnerabilidade devido aos baixos rendimentos e a condições habitacionais precárias.

Destacam-se como principais causas associadas ao aumento de situações de isolamento da população idosa no concelho:

- A falta de rede de suporte familiar, devido à saída da população em idade ativa para outros concelhos com maior oferta de trabalho, mas também para outros países (imigração), o que tem igualmente contribuído para a desertificação de algumas zonas do concelho de Ponte da Barca;

- A dificuldade de acesso a respostas sociais adequadas às suas necessidades, principalmente por insuficiência de vagas disponíveis. Como consta acima, no presente documento, a taxa de ocupação das ERPI do concelho é de 100% na rede solidária e de 97% na rede privada;
- A fragilidade da rede de transportes públicos e da própria rede viária que condiciona o acesso e a mobilidade das pessoas entre as várias freguesias do concelho e, por consequente, o acesso a serviços que apenas se encontram disponíveis em determinadas zonas do território (principalmente na sede do concelho) (ex.: serviços públicos, respostas sociais, recreativas, entre outras);
- Resistência em deixar as suas habitações.

No ano de 2011, encontravam-se a residir no concelho de Ponte da Barca 3.030 pessoas com idade igual ou superior a 65 anos, destas cerca de 17,7% (536 pessoas) residiam sós. A grande maioria das pessoas idosas que residiam sós são do sexo feminino (78%), e encontravam-se na freguesia de Ponte da Barca (63 pessoas) seguida de Britelo (45 pessoas) e Vila Nova de Muía (44 pessoas).

É importante destacar que, para além dos serviços prestados pelas respostas sociais anteriormente referidas, existem no território projetos que intervêm com a população idosa e que têm como principal objetivo contribuir para a atenuação das necessidades identificadas nesta população, contribuindo para o seu bem-estar e manutenção no seu meio familiar e social, nomeadamente:

- **Cartão Vida** – A Câmara Municipal de Ponte da Barca implementou o acesso ao Cartão Vida, o qual tem como principais objetivos:
 - Facilitar o acesso a serviços do concelho a idosos e pensionistas por invalidez, cujo rendimento mensal per capita do agregado familiar seja inferior ao salário mínimo nacional;
 - E, simultaneamente, potenciar o comércio concelhio e a implicação de agentes económicos no desenvolvimento das redes de solidariedade social.
- **Unidade Móvel de Saúde** – resulta de uma parceria entre a Administração Regional de Saúde do Norte, I.P., a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados e a Câmara Municipal de Ponte da Barca. Esta Unidade desloca-se diariamente às diferentes freguesias do concelho, com exceção da freguesia de Ponte da Barca pela centralidade geográfica e proximidade ao Centro de Saúde. Este recurso permite uma intervenção no âmbito da Fragilidade da Pessoa Idosa

desde outubro de 2007. Desde o início da pandemia pela CoVID, a intervenção integra além da Fragilidade também a Demência, onde acresce a parceria com a Santa Casa da Misericórdia de Ponte da Barca.

- **Projeto Alto Minho + inclusivo para o envelhecimento ativo e saudável** - resulta de uma parceria entre a CIM Alto Minho, a ULSAM, EPE e a Santa Casa da Misericórdia de Ponte da Barca. Numa fase inicial, foram avaliados 85 utentes por vários profissionais de saúde em diferentes áreas de intervenção, nomeadamente Enfermagem, Fisioterapia, Psicologia, Nutrição e Dor. Com base nesta caracterização multifatorial da fragilidade das pessoas idosas, quanto ao risco de queda, ao risco nutricional, aos fatores que interferem no seu bem-estar físico e mental, e à dor, os utentes passaram a integrar um conjunto de intervenções de acordo com as suas necessidades e a realizar sessões em classes de Fisioterapia, através da implementação de um programa de intervenção comunitária específico que visa a melhoria do estado da saúde e a qualidade de vida.

Em síntese, no concelho de Ponte da Barca verificou-se, principalmente entre 2020 e 2021, um aumento da população com 65 ou mais anos de idade. As características do território contribuem para acentuar as necessidades sentidas pela população idosa. O isolamento social e geográfico desta população é agravado pelas dificuldades de acesso e mobilidade e pela insuficiência de redes de suporte familiar e social.

Os organismos do poder local, bem como, as instituições que prestam apoio a esta população têm vindo a desenvolver projetos e respostas complementares que contribuem para atenuar estes problemas, no entanto, são insuficientes face às reais necessidades. O planeamento e reorganização de serviços de apoio às pessoas idosas (nomeadamente ao nível do alargamento dos protocolos de cooperação com o ISS, IP, devido à insuficiência económica das famílias), que contemplassem as reais necessidades das mesmas, bem como a otimização da rede de transportes e a melhoria da rede viária, poderão ser essenciais para a melhoria da mobilidade, aumento da participação e qualidade de vida desta população.

Apresentamos em seguida, uma síntese da percepção dos atores sobre os principais constrangimentos nesta área.

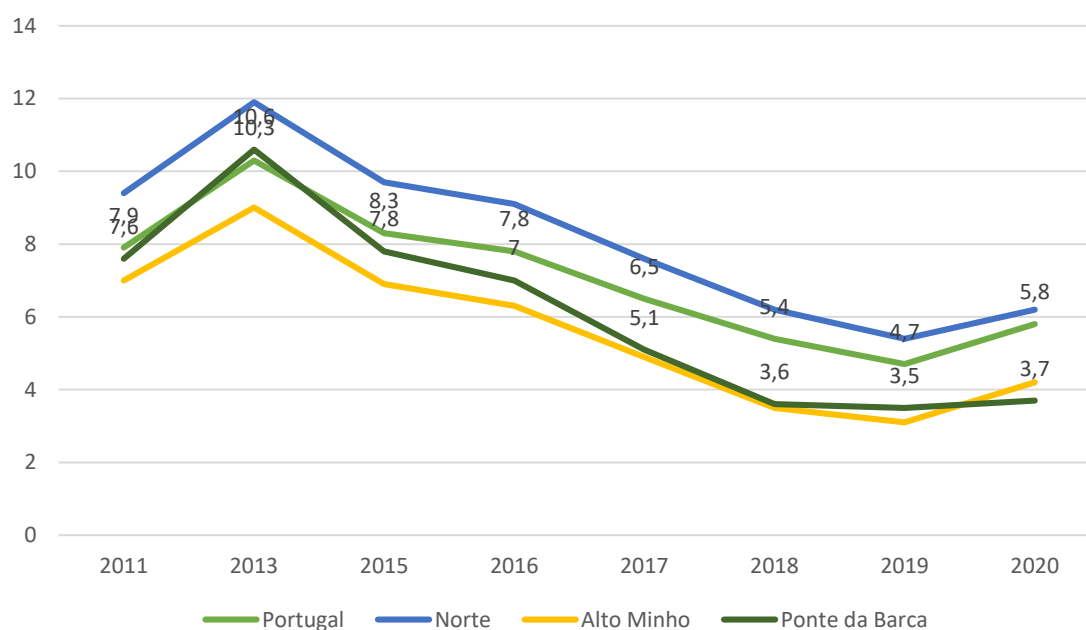
Tabela 74 – Necessidades e/ou problemas identificados no âmbito das Pessoas Idosas

Necessidades / problemas	Evidências	Recomendações
Isolamento social das pessoas idosas	Fragilidade da rede de transportes públicos e da rede viária	Melhorar a rede de transportes públicos, ao nível de percursos, horários e acessibilidades; Realizar melhorias nos transportes para que possam ser adaptados a pessoas com incapacidades. Construir o Plano de Mobilidade para Ponte da Barca (onde se definem medidas de melhoria da rede viária)
	Vagas insuficientes nas respostas sociais (principalmente ERPI)	Aumentar o número de vagas protocoladas nas ERPI do concelho (alargamento dos Acordos de Cooperação) e/ou construção de novos equipamentos; Criar respostas de apoio / equipas comunitárias multidisciplinares, por freguesia, que possam acompanhar as pessoas idosas após o horário das respostas sociais; Alargar / ajustar o horário dos SAD às reais necessidades das pessoas idosas.
	Falta de rede de suporte familiar	Realizar o mapeamento de situações de isolamento social de pessoas idosas no concelho; Definir e dinamizar uma equipa de reflexão, que avalie e defina possíveis respostas de intervenção, principalmente para pessoas idosas que se encontram em situação de isolamento; Promover e dinamizar programas itinerantes de promoção de envelhecimento ativo Aumentar a dinamização da rede de voluntariado em projetos de visita a idosos; Implementação de medidas que promovam a fixação da população em idade ativa no concelho; Criação de um Gabinete / Comissão de Apoio à Pessoa Idosa.

8.2 Emprego

Ao nível do emprego, verifica-se que o Concelho de Ponte da Barca segue a tendência nacional onde, a partir de 2013 a % da população desempregada residente no concelho, entre os 15 e os 64 anos, inscrita nos centros de emprego e formação profissional diminuiu até 2019, tendo entre 2019 e 2020 aumentado ligeiramente ao nível do município passando de 3,5% para 3,7%. A este facto não é indiferente a crise pandémica pela qual o país passou, tendo-se verificado que a nível nacional esse crescimento foi percentualmente maior.

Gráfico 44 – Taxa de população desempregada residente no concelho de Ponte da Barca, entre os 15 e 64 anos, inscrita nos centros de emprego e formação profissional (%)



Fonte: PORDATA

Nos últimos anos, tem sido realizado em Portugal, um investimento em medidas de combate ao desemprego. Estas medidas têm como objetivo melhorar o funcionamento do mercado de trabalho, promover a reafectação dos postos de trabalho e de trabalhadores e facilitar as transições para o emprego e entre empregos. Surgiram assim, as Políticas Ativas do Mercado de Trabalho (PAMT). Estas políticas incluem um conjunto de programas e medidas que se encontram agrupadas em quatro principais

tipos: formação; apoio à criação de emprego; emprego subsidiado no setor sem fins lucrativos/ medidas ocupacionais e aconselhamento; e apoio à procura de emprego.

A estes quatro tipos acrescem outros, não mutuamente exclusivos e que são definidos pelas características da população a que destinam, nomeadamente, grupos de trabalhadores especialmente vulneráveis do ponto de vista da inserção no emprego, como por exemplo, jovens à procura do primeiro emprego, desempregados de longa duração ou indivíduos portadores de deficiência.

No âmbito da política de emprego nacional, destacam-se três grandes grupos de apoios:

1. Apoios à criação de emprego

1.1 Programa de apoio ao empreendedorismo e à criação do próprio emprego

1.2 Contrato-emprego

1.3 Promoção da igualdade de género no mercado de trabalho

1.4 Apoio à mobilidade geográfica no mercado de trabalho

1.5 Incentivo à aceitação de ofertas de emprego

1.6 Isenção ou redução do pagamento de contribuições sociais

1.7 Contrato-Geração

2. Apoios à promoção da empregabilidade

2.1 Estágios Profissionais

2.2 Contrato Emprego-Inserção

2.3 Contrato Emprego-Inserção+

2.4 Cheque-Formação

3. Apoios específicos em função de um público-alvo ou do âmbito setorial ou territorial

a. Programa de Emprego e Apoio à Qualificação das Pessoas com Deficiência e Incapacidade

b. Investe. Jovem

c. Emprego Jovem Ativo

d. Investe Artes e Ofícios

e. Programa Formação-Algarve

f. Apoio ao Regresso de Emigrantes a Portugal

Considerando que o conceito de empregabilidade traduz a capacidade de adequação das pessoas, enquanto trabalhadores e fatores de produção, às novas exigências e dinâmicas dos mercados de trabalho (regionais, nacionais e internacionais), Portugal tem apostado num quadro de políticas ativas de emprego, que visam a promoção da empregabilidade dos portugueses, nomeadamente ao nível de:

- Capacitação dos jovens e transição para a vida ativa – incide num esforço de apoio ao primeiro emprego (e.g. estágios profissionais) e na superação dos défices escolares e profissionais, por via da formação.
- Qualificação e capacitação profissional de desempregados – incide em programas que visam a formação em competências básicas e o reconhecimento, certificação e validação de competências adquiridas.

Em Portugal, os grupos funcionais com maiores fragilidades no que respeita à sua relação com o mercado de trabalho são: i) o escalão etário entre os 15 e os 24 anos com o ensino básico ou inferior; ii) o grupo dos jovens 15-34 anos e iii) os adultos com baixas qualificações (básico ou inferior).

Na última década registou-se em Portugal, uma oscilação do número de pessoas desempregadas inscritas nos centros de emprego. No ano de 2011 existiam cerca de 552 000 pessoas desempregadas, este número continuou a aumentar até ao ano de 2013, quando se registaram cerca de 707 800 pessoas inscritas. Desde esse ano até à 2019, o número de pessoas desempregadas diminuiu até às 314 200, tendo aumentado em 2020 e 2021, ano em que se registaram 386 230 pessoas inscritas nos Centros de Emprego.

Percebendo que o concelho de Ponte da Barca acompanha esta tendência nacional, ainda que entre os anos 2020 e 2021 o número de desempregados inscritos no Centro de emprego tenha diminuído de 271 para 248, é possível analisar algumas das características desta população desempregada, de acordo com os dados do PORDATA referentes a 2021:

- ▶ A maioria da população inscrita tinha 55 ou mais anos (24%: 60 desempregados) seguindo-se o grupo etário entre os 25 e os 34 anos (23%: 57 pessoas);
- ▶ Era na população com o ensino secundário que se concentrava a maioria dos desempregados (36%: 90) seguindo-se a população com o 3º ciclo de ensino básico (21%: 51);
- ▶ A maioria dos desempregados inscritos no Centros de Emprego eram do sexo feminino (58%: 143);
- ▶ 149 dos desempregados encontrava-se inscrito há menos de 1 ano no Centro de Emprego, correspondendo a 60%;
- ▶ Apenas 14 pessoas (6%) estavam à procura do seu primeiro emprego, estando 234 (94%) à procura de novo emprego.

Atualmente, o Instituto de emprego e formação profissional de Arcos de Valdevez, é o recurso principal para as pessoas residentes em Ponte da Barca e que se encontram em situação de desemprego.

No que respeita à formação e qualificação profissional, a taxa de participação em atividades de aprendizagem ao longo da vida, podemos verificar que a mesma aumentou 20 pontos percentuais na década de 2007-2016, passando de 30,9% para 50,2% a nível nacional. A participação em atividades de educação não formal, maioritariamente relacionadas com a atividade profissional foram as que mais contribuíram para o aumento da referida taxa (INE, Inquérito à Formação e Educação de Adultos, 2016).

No âmbito da educação formal para adultos é importante destacar a intervenção do Programa Qualifica, operacionalizado pelos Centros Qualifica, para a qualificação da população adulta. O Programa Qualifica tem como principal objetivo “melhorar os níveis de educação e formação dos adultos, contribuindo assim para a melhoria dos níveis de qualificação da população e a melhoria da empregabilidade dos indivíduos”.

Nos últimos anos, tem sido realizado em Portugal, um investimento em medidas de combate ao desemprego, as quais apostam também na formação e capacitação profissional.

Relativamente a respostas no âmbito da formação que se encontram localizadas no concelho, existem atualmente em Ponte da Barca:

1. EPRALIMA – Escola Profissional do Alto Lima, CIPRL;
2. Checklist - Global Management Solutions;
3. APPACDM de Viana do Castelo - Delegação de Ponte da Barca;
4. ACIAB – Associação Comercial Industrial de Arcos de Valdevez e Ponte da Barca
5. Novamente – Psicologia e Desenvolvimento Educacional

Para além destas respostas, existem outras entidades fora do concelho, para as quais podem ser encaminhados os interessados.

Assim, em relação à formação e qualificação profissional, verifica-se que a população residente no concelho de Ponte da Barca apresentava, de acordo com os dados provisórios dos censos 2021, valores percentuais de população sem nenhum nível de escolaridade ou apenas com o 1º ciclo do ensino básico superiores às nacionais: 16% sem nenhum nível de ensino e 30% com o 1º ciclo, quando a nível nacional se verificam 14% e 21% respetivamente. A diferença percentual mais evidente é ainda assim no

ensino superior, tendo 17% da população este nível de ensino a nível nacional e no município verifica-se uma percentagem de 9%.

As baixas qualificações da população adulta encontram-se associadas ao número elevado de pessoas com idade igual ou superior a 65 anos sem escolaridade ou população adulta entre os 20 e os 64 anos com o Ensino Básico concluído. O investimento em Programas e Projetos que promovam a aprendizagem ao longo da vida, formal ou não formal, continua a ser fundamental para aumentar a qualificação e educação da população com baixos níveis de escolaridade. Aponta-se ainda a necessidade de haver um maior ajustamento da oferta formativa existente ao mercado de trabalho, mas também às expectativas e interesses dos jovens, combatendo desta forma a migração de população para outros territórios. Na perspetiva dos atores parece haver um desfasamento entre o perfil da procura e o perfil do mercado, sendo importante continuar a implementar incentivos de fixação de entidades empregadoras no concelho.

Apresentamos em seguida, uma síntese da perceção dos atores sobre os principais constrangimentos nesta área.

Tabela 75 – Necessidades e/ou problemas identificados no âmbito do Emprego

Necessidades / problemas	Evidências	Recomendações
Competências e qualificações pouco ajustadas ao mercado de trabalho	Baixos níveis de escolaridade e qualificação Jovens com mais qualificações saem do concelho;	Ajustamento da oferta formativa e de qualificação às necessidades existentes no território, envolvendo o tecido empresarial; Promoção da participação em atividades de aprendizagem ao longo da vida, de cariz formal ou não formal Incentivo à fixação de empregadores qualificados no território
Oferta de emprego insuficiente	Tecido empresarial insuficiente e pouco dinâmico para absorver a mão de obra existente Setores do comércio tradicional a diminuir	Criar estratégias de incentivo à fixação de empresas e tecido industrial no concelho
Inexistência de emprego protegido	Desemprego de população com deficiência	Promover e divulgar o emprego protegido junto do setor empresarial do concelho

8.3. Saúde

A saúde é um domínio complexo, que influencia o bem-estar e qualidade de vida dos indivíduos e que depende de múltiplos fatores: biológicos, comportamentais, socioeconómicos e ambientais. Desta forma, a responsabilidade da promoção da saúde envolve todos os setores e é crucial no planeamento e desenvolvimento social dos territórios.

A dimensão saúde é abrangente e incorpora múltiplos campos de intervenção e análise. No âmbito do processo de levantamento de problemas e necessidades associadas a este domínio, os atores sociais destacaram três sub-áreas que consideram relevantes no concelho de Ponte da Barca:

- 1. Insuficientes respostas ao nível da saúde mental;**
- 2. Aumento dos Comportamentos Aditivos e Dependências;**
- 3. Insuficiente capacidade de resposta dos serviços de saúde primária.**

A saúde mental é uma parte inseparável da saúde geral e do bem-estar do indivíduo, bem como é uma das áreas de maior relevância para a saúde das populações, sendo priorizada a nível nacional mediante o Programa Nacional para a Saúde Mental da DGS e, a nível regional, pelo Plano Regional de Saúde do Norte, o qual contempla a saúde mental num dos seus objetivos ao nível da morbilidade: Atingir uma proporção de inscritos nos Agrupamentos de Centros de Saúde / Unidades Locais de Saúde com diagnóstico de perturbações depressivas, no sexo feminino, de 10%.

A Organização Mundial de Saúde define a saúde mental como “o estado de bem-estar no qual o indivíduo tem consciência das suas capacidades, pode lidar com o stress habitual do dia-a-dia, trabalhar de forma produtiva e frutífera, e é capaz de contribuir para a comunidade em que se insere”.

Os resultados do estudo sobre a prevalência de doenças mentais na população adulta portuguesa sugerem que Portugal é o país da Europa com maior prevalência de doenças mentais na população adulta: em 2016, um em cada cinco portugueses sofreu de uma doença psiquiátrica e quase metade já teve uma perturbação depressiva, de ansiedade ou de demência durante a sua vida.

Os fatores sociais da saúde mental incluem questões económicas e sociais. Assim o contexto social e económico específico de cada indivíduo (como a pobreza e nível de rendimento), ao longo do ciclo de vida, a diferente exposição a eventos adversos ao longo da vida (como a violência interpessoal e doméstica), bem como as condições específicas de vulnerabilidade e resiliência que estes contextos e exposição produzem, colocam os indivíduos em situações diferentes para atingir o mais elevado padrão de saúde mental e bem-estar psicológico. É desta forma indispensável que a atuação ao nível preventivo e corretivo, na área da saúde mental, envolva atores de diferentes esferas da vida: sociais, educativos, económico-laborais, entre outros.

De acordo com o Conselho Nacional de Saúde, as perturbações mentais são a principal causa de incapacidade e a terceira causa em termos de carga da doença, sendo responsáveis por cerca de um terço dos anos de vida saudáveis perdidos devido a doenças crónicas não transmissíveis.

A Região Norte tem acompanhado a tendência nacional de aumento da proporção de utentes com registo de demências, perturbações da ansiedade e perturbações depressivas. Em 2018 a ARS Norte apresentava uma proporção de 11,1% de utentes com registo de perturbações depressivas, 7% com registo de perturbações de ansiedade e 0,8% com registo de demência, entre os utentes inscritos ativos em cuidados de saúde primários, estas perturbações têm vindo a aumentar na região desde 2011. A proporção de utentes que registam patologias de perturbações de ansiedade e demência, é nesta região superior à registada a nível nacional.

Tabela 76 - Proporção de utentes com registo de demências, perturbações da ansiedade e perturbações depressivas entre os utentes inscritos ativos em CSP (%), por região de saúde (2011-2016)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Perturbações depressivas						
Norte	5,42	6,61	8,03	8,86	9,23	9,83
Centro	6,88	7,88	9,06	9,73	10,29	11,14
Lisboa e Vale do Tejo	3,71	5,23	5,74	6,63	7,50	8,00
Alentejo	6,05	7,23	8,74	9,62	10,30	11,13
Algarve	2,40	3,34	4,43	5,04	5,69	6,79
Portugal Continental	5,34	6,85	8,01	8,98	8,69	9,32

Demência						
Norte	0,44	0,55	0,68	0,75	0,74	0,79
Centro	0,51	0,60	0,71	0,78	0,79	0,87
Lisboa e Vale do Tejo	0,31	0,47	0,55	0,64	0,68	0,73
Alentejo	0,56	0,70	0,90	1,01	1,00	1,09
Algarve	0,19	0,28	0,42	0,49	0,53	0,63
Portugal Continental	0,40	0,53	0,67	0,72	0,73	0,79
Perturbações da ansiedade						
Norte	3,34	4,16	5,08	5,65	6,00	6,46
Centro	4,27	4,94	5,79	6,32	6,74	7,35
Lisboa e Vale do Tejo	1,88	2,79	3,21	3,81	4,45	4,96
Alentejo	4,14	4,97	6,04	6,70	7,20	7,86
Algarve	1,44	2,09	2,96	3,45	3,95	4,71
Portugal Continental	3,51	3,77	4,49	5,07	5,54	6,06

Fonte: Programa Nacional para a Saúde Mental - 2017

Mais concretamente em relação ao concelho de Ponte da Barca, verifica-se a existência de fatores que podem contribuir para o aumento e manutenção das situações de doença mental, nomeadamente, um maior número de pessoas com demência, associado ao gradual envelhecimento da população no concelho, bem como as dependências como o alcoolismo.

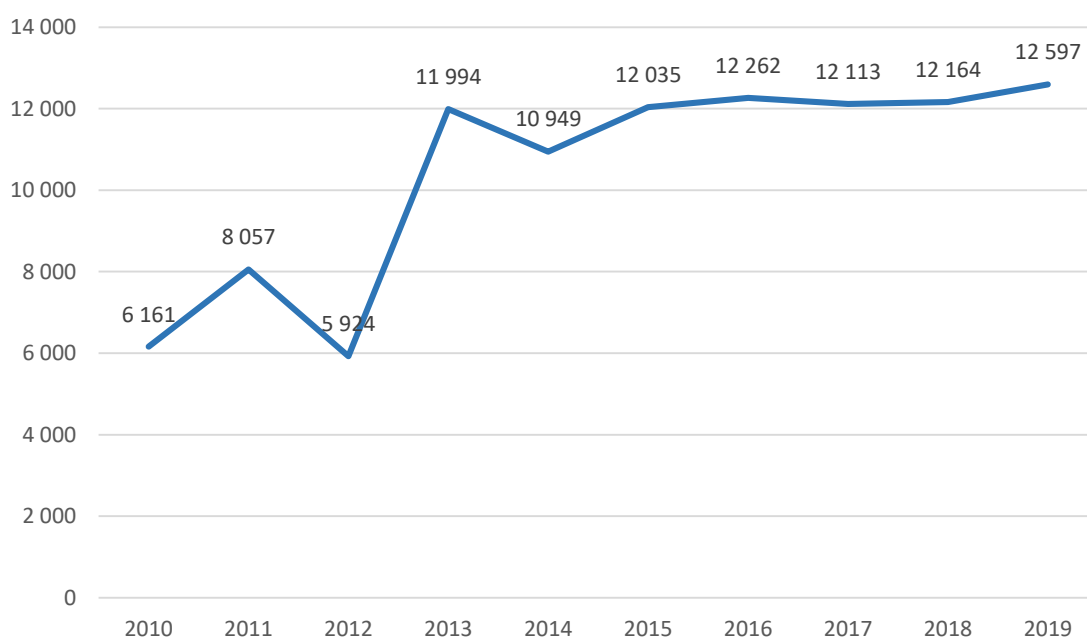
O ACeS Alto Minho não dispõe de dados relativos à população afetada por doenças mentais ou psiquiátricas (em acompanhamento), o que constitui uma fragilidade evidente no sentido do conhecimento fundamentado acerca da evolução do número de doentes. Ainda assim, é de referir que, no triénio 2012-2014, a taxa de mortalidade padronizada na população com idade inferior a 75 anos onde a causa de morte foram os suicídios e lesões autoprovocadas voluntariamente, foi de 7,8, valor superior ao registado na ARS Norte (6,3) ainda que inferior ao registado no território nacional (8,5). Também ao nível dos diagnósticos ativos, a ULS Alto Minho, regista um valor ligeiramente superior ao da ARS Norte (0,8, para 0,7 registados na região).

De acordo com o Plano Local de Saúde do Alto Minho – extensão 2020, a taxa de mortalidade prematura por suicídio entre 2001 e 2010, na Região do Alto Minho

aumentou, situando-se acima da taxa de Portugal continental e da Região Norte. Verificava-se em 2012 que as perturbações depressivas eram o 5º problema de saúde mais registado ao nível dos CSP, na ULSAM.

Ao nível dos dados disponibilizados pelo INE (Estatísticas da Saúde, 2019), o número de consultas externas hospitalares na Região do Alto Minho, no ano de 2019, na especialidade de Psiquiatria foi de 12.597, um número que tem vindo a aumentar gradualmente nos últimos anos.

Gráfico 45 - Consultas médicas na unidade de consulta externa de Psiquiatria dos hospitais públicos e em parceria público-privada região Minho-Lima entre 2010 e 2019 (N.º)

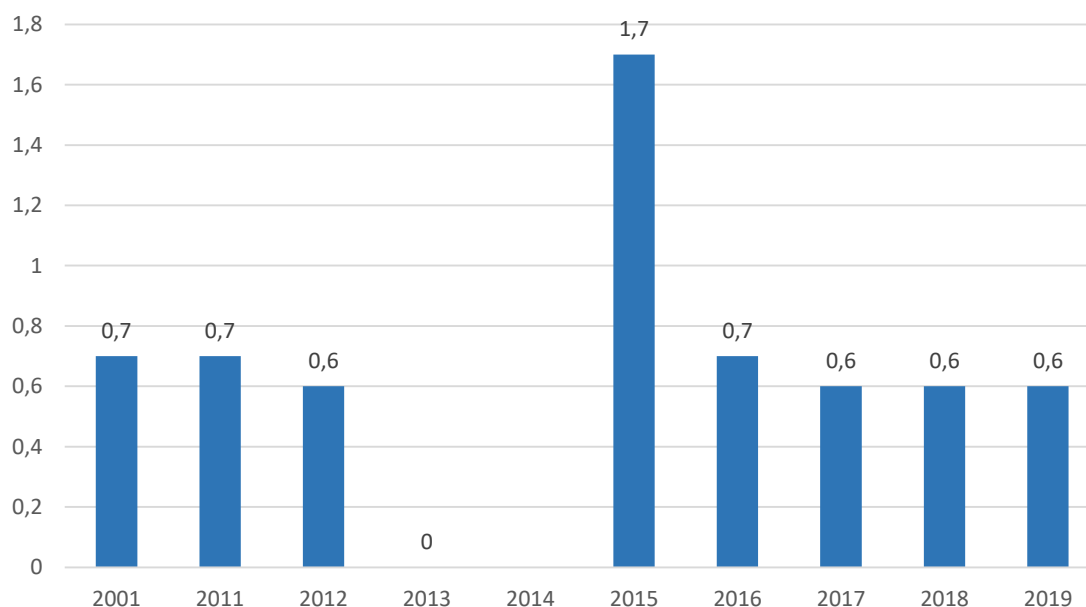


Fonte: INE

De referir ainda que, apesar da mortalidade por motivos associados a perturbações mentais e do comportamento, demência e lesões autoprovocadas intencionalmente ser baixa, a mesma tem vindo a aumentar, nomeadamente entre 2011 e 2015, a nível nacional, na Região Norte e no Alto Minho. A taxa de mortalidade padronizada por suicídio, no triénio de 2010-2012, na população com menos de 75 anos, situou-se em 7,7 na ULS do Alto Minho, quando ao nível da ARS Norte se situava em 4,5, no mesmo período. É ainda de ressaltar que este valor, quando analisado por género, é bastante superior no sexo masculino (11,9 USL Alto Minho) do que no feminino (3,9).

Desde o ano 2016 e até 2019, que é registado no município 1 óbito por suicídio, por ano, tendo sido em 2015 o ano em que se registou o maior número de mortes por esta causa (3 mortes).

Gráfico 46 – Mortes no município de Ponte da Barca por suicídio entre 2001 e 2019 (%)



Fonte: PORDATA

Com efeito, e apesar da não existência de dados concretos na área da saúde mental no concelho, foi possível verificar que esta é uma área de preocupação para os atores locais, sendo a área da saúde a considerada mais prioritária pelos inquiridos (sendo considerada a área da saúde incluindo saúde mental e consumos) e indicada como prioritária nos dois *workshops* realizados no território especificamente a insuficiência de respostas adequadas para situações de doença mental.

De acordo com as perceções recolhidas, esta é uma problemática transversal a todo o território municipal e cujas principais dificuldades ocorrem devido à insuficiência de recursos humanos e de respostas estruturais, que origina uma sobrecarga ao nível das respostas existentes (e nem sempre as mais adequadas) e com impacto nas famílias /cuidadores informais, que em muitos casos não estão capacitadas e/ou não têm disponibilidade para tal, uma vez que trabalham, e/ou não têm capacidade económica para garantir uma resposta adequada no setor privado. Desta forma, criam-se situações de grande desproteção das pessoas com doença mental.

Atualmente, não existem consultas de Psicologia nos serviços de proximidade, sendo as situações mais urgentes encaminhadas para os Hospitais de referência do Distrito.

No que respeita às causas apontadas para estes problemas, são referidas pelos intervenientes:

- i) Falta de capacidade das estruturas de saúde existentes para assegurar a regularidade requerida pela maioria das situações de doença mental;
- ii) Insuficiência de respostas comunitárias que proporcionem um acompanhamento regular e inexistência de respostas concelhias de acompanhamento estruturadas;
- iii) Deficiente ou inexistente rede de suporte familiar;
- iv) Insuficiência económica da população que impede o acesso a respostas/serviços privados;
- v) Falta de formação nesta área para profissionais e cuidadores informais;
- vi) Pouco investimento em iniciativas de prevenção / literacia em saúde na área da saúde mental;
- vii) Isolamento social de parte desta população.

Os atores locais destacam as questões relacionadas com os cuidadores das pessoas com estas patologias, os quais não têm muitas vezes conhecimentos adequados, apoio de terceiros ou serviços que possibilitem o seu descanso.

Segundo as perceções recolhidas estes fatores contribuem para uma agudização das situações vivenciadas, dificuldades económicas das famílias bem como potenciam o aumento do isolamento social a que estas pessoas estão sujeitas.

No território são notórias consequências adjacentes da problemática como a extensão da lista de espera existente para consultas de especialidade e acompanhamento, nomeadamente nas áreas da neurologia e psiquiatria; a automedicação; o risco de pobreza a que estes doentes estão mais expostos bem como o aumento da estigmatização destas pessoas.

Estas perceções e priorização dada pelos atores locais à saúde mental, vai de encontro ao Plano Local de Saúde do Alto Minho - Extensão 2020, no qual as perturbações depressivas e o suicídio foram identificados como problemas de saúde prioritários.

Em linha com estes dados está o facto de nos países ocidentais industrializados, as perturbações psiquiátricas e os problemas relacionados com a saúde mental se terem tornado a principal causa de incapacidade e uma das principais causas de morbilidade e morte prematura (Plano Nacional de Saúde Mental, 2007-2016). Em 2010, as perturbações depressivas eram o terceiro motivo de carga global de doença e em 2030 prevê-se que sejam o primeiro, a nível mundial, com agravamento das taxas de suicídio e para-suicídio.

Segundo o Conselho Nacional de Saúde Mental (2013), existem grupos populacionais mais vulneráveis e fatores de risco para o aparecimento de doença mental. O desemprego, empobrecimento e ruturas familiares estão entre as causas mais frequentes para o aumento do risco de doença mental, nomeadamente, depressão, aumento de consumo de álcool e suicídio. Os homens têm um risco aumentado de doenças mentais, bem como jovens desempregados, e grupos com maior dependência (crianças, idosos e pessoas com doenças crónicas incapacitantes).

A prevalência de sintomas depressivos aumenta com a idade, sendo superior na população reformada, desempregada ou inativa (em comparação com a população empregada), bem como na população sem escolaridade e com o ensino básico (em comparação com o ensino secundário e superior) (INE, 2015). Esta evidência fundamenta a perceção dos atores locais que indicam que no município de Ponte da Barca existem alguns fatores que contribuem para o aumento do número de pessoas com diagnóstico de doença mental: o aumento do índice de envelhecimento e de dependência da população idosa no concelho; situações de isolamento em alguns grupos da população residente, com particular destaque para os idosos; o consumo de álcool, tabaco e outras drogas; e a vulnerabilidade económica das famílias.

Portugal foi pioneiro na área da saúde mental, sendo um dos primeiros países europeus a adotar uma lei nacional – Lei de Bases da Saúde Mental, em 1963, que propunha um modelo de cuidados baseado na comunidade e que permitiu a criação de centros de saúde mental em todos os distritos e o aparecimento de movimentos, tais como a psiquiatria social e a ligação aos cuidados de saúde primários. Nesse sentido, em 1998, é aprovada a Lei 36/98, de 24 de julho e o Decreto-Lei n.º 35/99, de 05 de fevereiro, a Lei de Saúde Mental, que estabelece os princípios gerais da política de saúde mental e regula o internamento compulsivo de pessoas com doença mental.

No entanto, apesar dos avanços positivos nesta área, nomeadamente, a criação de serviços descentralizados e o desenvolvimento de programas e estruturas de reabilitação psicossocial, ainda se verifica uma falta de planeamento e de apoio consistente dos serviços de saúde mental em Portugal. Segundo o Plano Nacional de Saúde Mental (2007-2016), os serviços de saúde mental em Portugal, sofrem de insuficiências graves, a nível da acessibilidade, da equidade e da qualidade de cuidados. Dos resultados obtidos, destacam-se:

- O número de pessoas com doença mental, que procura os serviços de saúde (1,7%), é extremamente baixo relativamente ao que seria de esperar (sabe-se que 5 a 8% da população sofre de uma perturbação psiquiátrica de certa gravidade em cada ano).
- O internamento é a resposta preferencial (83%) e que consome a maioria dos recursos, quando a evidência científica prova que as intervenções na comunidade, são as mais efetivas e as preferidas pelos utentes e suas famílias. É importante referir que, desde 2013, tem-se registado uma ligeira redução no número de internamentos, a qual poderá ser devida a uma diminuição da acessibilidade aos serviços especializados, mas também ao trabalho comunitário desenvolvido pelos serviços locais (Programa Nacional para a Saúde Mental 2017).

Apesar dos esforços e avanços, os recursos humanos atribuídos à saúde mental são ainda poucos, o que tem condicionado o desenvolvimento e a melhoria de serviços neste setor, o que é preocupante dado o impacto das doenças mentais na vida das pessoas. Existem, no entanto, algumas oportunidades que poderão ajudar a superar algumas das dificuldades, nomeadamente, as equipas prestadoras da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental (RNCCISM), e as unidades de psiquiatria e saúde mental nos hospitais gerais. É importante destacar que a ULSAM tem, desde 2018, uma Equipa Referenciadora para a Rede Nacional de Cuidados Integrados de Saúde Mental, quer para a área de Adultos, quer para a área da Infância e Adolescência.

Também a integração da saúde no objetivo 3 da agenda 2030 para o Desenvolvimento sustentável, nomeadamente reconhecendo a promoção da saúde mental e a prevenção das perturbações mentais e associadas ao consumo de substâncias como metas, poderá reforçar, junto dos decisores políticos, a importância da implementação de medidas de promoção e tratamento da saúde mental em Portugal.

Importa ainda salientar que, no âmbito das respostas existentes na área da saúde mental, encontra-se em curso desde 2019 o Plano de Investigação-Ação nas Demências (Plano IADem), do concelho de Ponte da Barca. Este projeto resulta de uma parceria entre a Santa Casa da Misericórdia de Ponte da Barca, a Unidade de Cuidados na Comunidade de Ponte da Barca, da Unidade Local de Saúde do Alto Minho e o Centro de Investigação em Psicologia, da Universidade do Minho. Desde 2020, o Plano IADem é apoiado pelo Portugal Inovação Social no âmbito do Programa de Parcerias para o Impacto (Operação n.º POISE-03-4639-FSE-000762), sendo a Santa Casa da Misericórdia de Ponte da Barca o seu promotor.

O Plano IADem está a ser desenvolvido em duas etapas em simultâneo.

A primeira etapa, visa elaborar o diagnóstico de impacto social e o perfil epidemiológico para a fragilidade e demência no concelho de Ponte da Barca. Esta etapa constitui-se num processo dinâmico em constante evolução, avaliação e intervenção da situação da pessoa com demência e seus cuidadores formais e informais, com metodologias de investigação.

Na segunda etapa, relacionada com a intervenção e alicerçada nos resultados do diagnóstico de situação e da investigação realizada, desenvolveu-se um Plano de Ação dirigido aos doentes, aos cuidadores formais e informais para prevenir ou diminuir a sobrecarga associada à prestação de cuidados, no sentido de melhorar a sua qualidade de vida. Esta intervenção tem sido coordenada, considerando a pessoa com demência integrada no seu meio familiar como o centro dos cuidados de saúde.

Assim, no contexto comunitário, através da visita domiciliária a 550 pessoas com 75 anos ou mais, verificou-se que 15% (82) apresentam nível de fragilidade leve a muito severa e 25% (139) têm diagnóstico de demência leve a grave. De salientar, ainda que do total, 19% (106) dos utentes foram classificados como vulneráveis na Escala de Fragilidade. Será importante referir que do total dos utentes avaliados, 39% (216) estão "bem controlados, bem e em muito boa forma física". Contudo, 35% (190) apresentam comprometimento cognitivo. Por sua vez, nas ERPIS, verificaram-se percentagens de 50%-60% de demência nos idosos institucionalizados.

Quanto aos cuidadores informais, numa amostra de 130 pessoas e com média de idade de 65 anos verificou-se que cuidadores mais jovens apresentam menos distress, melhores relações familiares e que recorrem a estratégias como o perdão e apresentam melhor qualidade de vida. Por outro lado, cuidadores informais, que escolhem cuidar do seu familiar, apresentam menos distress, melhores relações familiares e que recorrem

a estratégias como o perdão apresentam menos sobrecarga. Deste modo, são necessárias intervenções baseadas na escolha do ato de cuidar, nos níveis elevados de distress, relações com stress intrafamiliar e com menos recursos em termos de perdão para promover menos sobrecarga e aumentar a qualidade de vida.

Em relação aos cuidadores formais que envolveu 127 mulheres com média de idade de 42 anos das IPSS da Ponte da Barca, verificou-se que a duração de cuidados e o distress, stress traumático face à COVID-19 correlacionaram-se negativamente com a qualidade de vida. Já o autocuidado profissional correlacionou-se positivamente com a qualidade de vida. Neste sentido, é necessário desenvolver intervenções, focadas em aumentar o apoio profissional para promover a qualidade de vida em cuidadores formais.

Os restantes dados não podem ser apresentados uma vez que os estudos ainda se encontram em fase de implementação.

Em Ponte da Barca implementou-se um Centro de Referência Investigação-Ação nas Demências (CRIADem), experiência 'piloto', com base na Portaria n.º 194/2014, de 30 de setembro e no Despacho nº 5988/2018, de 19 de junho, que assenta numa abordagem multidisciplinar, biopsicossocial e multisectorial e atua em cooperação e coordenação de cuidados integrados com os diferentes parceiros. Este CRIADem é composto por Unidades que atuam de modo integrado: a Unidade de Formação e Cidadania e a Unidade de Investigação, que procuram dar resposta à Capacitação e Consciencialização; a Unidade de Diagnóstico/Gabinete de Investigação, Informação e Apoio ao Cuidador e Pessoa com Demência e Fragilidade (GIIAC) que visam a Identificação Precoce, o Diagnóstico Integral, o Planeamento de Cuidados e a Intervenção Terapêutica e de Cuidados, quer para a pessoa, quer para o cuidador (in)formal.

Integra-se ainda as ERPI da comunidade, o Serviço de Apoio Domiciliário (SCMPB) e a Visita Domiciliária integrante do GIIAC de profissionais de Enfermagem, Psicomotricidade e Psicologia e, sempre que necessário do médico de MGF, o apoio da Nutricionista, da Assistente Social, da Equipa de Saúde Familiar e da Neurologia.

Para ter acesso aos serviços disponibilizados por esta Equipa do Plano IADem poderá efetuar marcação de uma primeira consulta, através do telefone para o Hospital da Misericórdia, para a UCC de Ponte da Barca e USF Terra da Nóbrega, do Centro de Saúde de Ponte da Barca ou presencialmente pelo próprio ou cuidador nestas duas instituições:

Com esta dinâmica, pretende-se continuar a otimizar a utilização dos recursos disponíveis, garantindo a sua articulação e, sempre que possível, integrando-os em canais facilitadores do acesso aos cuidados de saúde necessários.

Também se encontra em discussão a implementação da telemedicina – Teleconsulta em colaboração com a Unidade de Neurologia e a Unidade de Psiquiatria da ULSAM, EPE; Unidade de Dia | Apoio Domiciliário; Unidade de Alojamento Temporário; e, Estruturas destinadas ao repouso dos prestadores de cuidados. No percurso de cuidados é salvaguardada a entrada numa Unidade de Dia/ Unidade de Alojamento Temporário, em qualquer ponto do percurso evolutivo da doença, com ênfase nos cuidados no domicílio das Unidades Funcionais, dos Cuidados de Saúde Primários, e da Rede de Cuidados Continuados e Integrados adiando, tanto quanto possível, a institucionalização de longo prazo (ERPI), potenciadora de dependência.

Assim, até à data, o Plano IADem continua a intervir junto de mais de 550 idosos com demência ou suspeita da alteração neurológica em contexto de domicílio ou residencial e de mais de 400 cuidadores (in)formais em ações de capacitação e de autocuidado, permitindo o diagnóstico integral e o planeamento de cuidados, através de contactos telefónicos, consultas/atendimentos presenciais, visita domiciliária multidisciplinar e apoio domiciliário diário, de acordo com as necessidades.

Ainda no âmbito da saúde mental, a UCC de Ponte da Barca promoveu o “Curso de Promoção de Saúde Mental Positiva”, em formato *online*, em fevereiro de 2021, que teve como objetivos: promover Saúde Mental Positiva dos docentes do AEPB; capacitar para lidar com eventos/acontecimentos de vida; sensibilizar para a importância da Saúde Mental Positiva; aumentar o nível de literacia em saúde Mental da comunidade educativa. Este curso contou com a participação de 68 docentes e surgiu na sequência dos resultados obtidos no Questionário de Saúde Mental Positiva de Sequeira et al. (2014) aplicado a 64 professores pertencentes ao agrupamento, que indicaram que os docentes apresentavam um nível de proteção baixo contra a doença mental, segundo o Programa de Promoção de Saúde Mental Positiva para adultos (MENTIS PLUS+): manual de apoio de Teixeira, S., Sequeira, C. & Lluch, T. (2020). Estas atividades inserem-se no âmbito do projeto de intervenção "PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL POSITIVA - ENSINAR COMVID(a) na MENTE", que visa atuar sobre a promoção da saúde mental nos professores

De acordo com a percepção dos atores locais, verifica-se que, apesar de existir a preocupação por parte das entidades competentes nesta área, os recursos são ainda insuficientes para responder ao número de casos identificados, sendo premente um maior investimento ao nível dos serviços de saúde locais e na estruturação de respostas comunitárias de acompanhamento, quer ao nível de recursos humanos, quer ao nível de estruturas físicas, as quais são de extrema importância para a promoção da saúde e prevenção da doença mental.

Outro dos problemas identificados pelos atores locais, e que se encontra muitas vezes associado à área da saúde mental, prende-se com o aumento dos **comportamentos aditivos e dependências**.

Apesar do aumento da exigência dos CSP em quantificar o número de inscritos com idade igual ou superior a 14 anos, nas ARS, com hábitos alcoólicos, esta monitorização ainda não é plena. O Plano Regional de Saúde do Norte 2014-2016, definiu como necessidades a este nível, o trabalho para a diminuição do consumo de tabaco e do consumo de álcool.

O álcool é a substância psicoativa com maior prevalência de consumo experimental (ao longo da vida) entre a população geral em Portugal, com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos), tendo oscilado entre um mínimo de 73,6% (em 2012) e um máximo de 86,3% (em 2016/17) (Programa Nacional para a Saúde Mental, 2017).

De acordo com a percepção dos atores, verifica-se no concelho um elevado consumo de álcool, que segundo estes se encontra associado a questões culturais, sendo agravada pela banalização do seu consumo e pela facilidade no seu acesso.

Em 2022 foram contabilizados nos sistemas de informação do Centro de Saúde de Ponte da Barca 295 utentes com Problemas Ligados ao Álcool, 16 utentes com consumo de substâncias ilícitas, 2 utentes com comportamentos aditivos sem substâncias (internet e jogos) e 299 utentes com algum tipo de perturbação psiquiátrica inscritos e acompanhados pelas Equipas de Saúde da USF Terra da Nóbrega. Destes utentes, atualmente, a UCC de Ponte da Barca intervém junto de 227 utentes com comportamentos aditivos com ou sem substância, sendo que 8 apresentam consumo de substâncias ilícitas, integrados no Projeto Multidisciplinar para a Redução dos Problemas Ligados ao Álcool (PLA) e 125 utentes com patologia psiquiátrica diagnosticada, integrados no âmbito do Programa Nacional para a Saúde Mental.

De acordo com o Gabinete de Apoio à Família (GAF) de Viana do Castelo, nos últimos 5 anos foram acompanhadas 105 pessoas de Ponte da Barca pela Equipa de Rua

Adições, comprovando a percepção existente de que é um problema existente no território.

O consumo abusivo de álcool, bem como de outros produtos, provoca danos severos na saúde física (são exemplo as doenças crónicas do fígado) e é igualmente um fator de risco para o aparecimento de problemas de saúde mental (nomeadamente, perturbações depressivas).

Se por um lado os atores, associam o alcoolismo a situações de carência económica e a uma questão educacional/ social, por outro lado essa mesma situação, ou outras que representam vulnerabilidade para a pessoa/ família (situações de crise, rutura de dinâmicas familiares, entre outras), poderão também ser desencadeadoras de consumos.

Situações de disfuncionalidade nas relações familiares, ou mesmo a exposição de menores a comportamentos de risco, são vistos pelos atores como produtos resultantes de consumos pelos progenitores / familiares. O padrão familiar, aliado ao acesso fácil aos produtos e banalização do consumo, como atrás referido, poderão ser fatores que contribuem para um início de consumos na adolescência.

De acordo com o Inquérito aos Jovens Participantes no Dia da Defesa Nacional 2018, 51,9% dos jovens tinham um consumo binge⁴⁹ e 33,9% de embriaguez⁵⁰ nos últimos 12 meses entre os jovens de 18 anos, valores esses muito superiores aos identificados para a população adulta (9,7% e 5,4%, respetivamente), revelando-se preocupante esta tendência nacional no que se refere ao consumo de álcool.

Neste âmbito, a ARS Norte implementou a rede de referenciação/articulação para os problemas ligados ao álcool (PLA) a qual pretende articular serviços para a disponibilização de respostas necessárias e eficientes para a deteção, diagnóstico precoce e tratamento integrado, tendo em vista a reabilitação do doente e respetiva família. Esta rede tem 3 níveis de intervenção os quais estão organizados da seguinte forma:

Nível 1	Médicos de Família	Deteção precoce Consumo de risco
---------	--------------------	-------------------------------------

⁴⁹ *Binge* – Consumo de 4 ou mais copos (sexo feminino) ou 6 ou mais copos (sexo masculino) de uma qualquer bebida alcoólica na mesma ocasião

⁵⁰ *Embriaguez* – Ficar a cambalear, dificuldade em falar, vomitar não recordar o que aconteceu.

Nível 2	Equipas de Resposta aos PLA dos Cuidados de Saúde Primários	Consumo nocivo/abuso Dependência ligeira Intervenção breve
	Equipa de Tratamento – CRI (IDT.IP)	Consumo nocivo/abuso referenciado de outras estruturas: - Dependência moderada - Policonsumos
Nível 3	UA / IDT. IP Departamentos de Saúde Mental Hospitais psiquiátricos Comunidades terapêuticas Hospitais Gerais	Dependência grave Dependência ligeira ou moderada se condições có-morbidas psiquiátricas Populações especiais

Fonte: Ministério da Saúde e Instituto da Droga e de Toxicodependência: Rede de referência/ articulação para problemas ligados ao álcool (maio 2011)

Destacam-se como respostas existentes na ARS Norte, para os problemas associados ao álcool:

- 7 Centros de Respostas Integradas (CRI);
- 1 Unidade de Alcoologia (UA): Dr. José Barrias;
- 12 Equipas Técnicas.

Para o distrito de Viana do Castelo as respostas existentes/ unidades de referência, do SNS, são: Consulta descentralizada de Valença; IDT – Equipa técnica de Viana do Castelo; Hospital Santa Luzia; IDT: CRI – Centro de Respostas Integradas de Viana do Castelo e a Unidade de Alcoologia; Em Ponte da Barca – Equipa Multidisciplinar para a Prevenção e Redução dos Problemas Ligados ao Álcool.

Em 2015, a proporção de utentes inscritos, por diagnóstico ativo relacionado com os consumos e dependências era de 1,7% de utentes da ULS Alto Minho por abuso crónico de álcool e 0,3% de utentes por abuso de drogas. Apesar de ambas as percentagens serem inferiores às registadas na ARS Norte (1,8% e 0,5%, respetivamente) são ainda assim valores preocupantes e que devem ser alvo de intervenção.

No âmbito da prevenção e intervenção em saúde mental (onde se inclui os comportamentos aditivos e dependências), importa ainda referir a importância da

promoção dos fatores protetores, que poderão ser a chave para intervenções bem-sucedidas ao nível da mitigação de problemas neste âmbito e para a capacitação da saúde dos indivíduos e suas famílias. Assim, destacam-se como fatores protetores: bons níveis de autoestima, existência de recursos sociais de apoio, resiliência, capacidade de adaptação à mudança, prática de exercício físico, higiene do sono, alimentação saudável, existência de boas relações interpessoais, existência de redes de suporte, emprego, estabilidade económica, controlo de doenças crónicas, vigilância periódica de saúde e literacia em saúde.

O terceiro problema identificado no âmbito da saúde, encontra-se relacionado com a insuficiente capacidade de resposta dos cuidados de saúde primários.

Os atores locais identificaram ainda em sede de questionário, a insuficiente resposta por parte dos serviços de saúde, destacando a falta de médico de família, o tempo de espera para consultas, bem como a inexistência de alguns serviços de saúde acessíveis, uma vez que, algumas consultas de especialidade não existem no concelho, implicando por isso deslocações e que por isso mesmo agravam situações em que o acesso possa estar mais dificultado. As limitações existentes ao nível da rede de transportes públicos poderão condicionar o acesso a serviços de saúde que se encontrem mais distantes do concelho, ou até mesmo entre as freguesias do próprio concelho e o acesso a estes serviços, existindo o condicionamento não só dos itinerários como dos horários dos mesmos. Ainda assim, importa destacar a existência de um protocolo entre a autarquia que permite que cada munícipe tenha transporte gratuito para consultas fora do concelho (no distrito) mas só uma vez e de acordo com a carência económica comprovada.

Outra das situações referidas pelos atores, prende-se com a existência de pessoas em situação de isolamento social, sem suporte familiar, idosas ou com um nível de dependência elevado que necessitam de acompanhamento aos serviços de saúde, visto que o acesso aos mesmos está condicionado pela sua situação de saúde e social. Recentemente, foi criada uma resposta privada que realiza este serviço, no entanto este poderá não ser acessível a todas as pessoas que dele necessitem devido aos custos associados ao mesmo.

Para além destes fatores, a situação pandémica provocada pela Covid-19 veio agravar o acesso às unidades e aos serviços/cuidados de saúde, verificando-se um congestionamento das linhas de contacto telefónico; restrição do acesso às unidades

de saúde; sobrecarga dos serviços e aumento do tempo de espera para aceder aos serviços e cuidados de saúde.

Apresentamos em seguida, uma síntese da perceção dos atores sobre as principais necessidades e problemas nesta área, assim como algumas recomendações para possível intervenção.

Tabela 77 – Necessidades e/ou problemas identificados no âmbito da Saúde

Necessidades/ Problemas	Evidências	Recomendações
Respostas insuficientes na área da saúde mental face às necessidades	Incapacidade de resposta pelas entidades locais	Aumento das respostas a nível territorial, descentralizadas e de fácil acesso às populações com vista ao tratamento;
	N.º elevado de pessoas com perturbações mentais e do comportamento	Abertura formal de unidades e equipas prestadoras de cuidados continuados integrados de saúde mental para a população adulta, infância e juventude;
	Fatores potenciadores da doença mental: isolamento, índice envelhecimento, consumo de estupefacientes, vulnerabilidade económica, ...	Fomentar equipamentos com respostas para esta população (ocupação diária, residencial, apoio domiciliário, etc.); Promover uma ação concertada no âmbito da intervenção em saúde mental, em articulação com Saúde, Autarquia, Instituições do concelho, que atuem ao nível da prevenção, monitorização e acompanhamento Realização de iniciativas no âmbito da “educação para a saúde” / “literacia em saúde”
	Sobrecarga dos cuidadores informais	Capacitação de cuidadores formais e informais Constituição de redes de apoio a cuidadores informais
Aumento do n.º de pessoas com comportamentos aditivos e dependências	Desemprego	Investimento em programas de prevenção na área da educação para a saúde / literacia em saúde
	Iliteracia em saúde	
	Situações de vulnerabilidade e de carência económica	
	Acesso fácil a substâncias lícitas e ilícitas e banalização do seu consumo	
Dificuldade no acesso a cuidados de saúde	Constrangimentos decorrentes da pandemia	Implementação de soluções de proximidade e contacto não -presencial, em articulação com atores locais e órgãos autárquicos;
	Pessoas idosas ou mais dependentes sem suporte familiar / ou social	

	Insuficiente rede de transportes públicos	Promover a articulação entre entidades com intervenção no território que possam realizar o acompanhamento a consultas / outras diligências na área da saúde Reforço da rede de transportes públicos entre concelhos
	Insuficiente capacidade de resposta dos serviços primários face às necessidades da população	

8.4. Outras áreas de desenvolvimento social

A informação recolhida junto dos atores locais, quer no âmbito do inquérito *online*, quer mediante a participação nos *workshops* presenciais, permitiu concluir sobre quais as áreas de intervenção que são consideradas por estes agentes como prioritárias para o concelho de Ponte da Barca. Ainda assim, esses mesmos momentos participativos permitiram identificar outras necessidades e/ou problemas, que embora não tendo sido considerados como prioritários, não devem ser desvalorizados, mas sim contemplados para o desenvolvimento social do território.

Seguidamente, apresentamos de uma forma sucinta quais as principais necessidades e/ou problemas identificados pelos atores locais, por área de intervenção.

8.4.1 Habitação

O concelho de Ponte da Barca, à semelhança da generalidade dos concelhos de Portugal, identifica alguns constrangimentos no que respeita à habitação, nomeadamente:

- A dificuldade de acesso a habitação a custos controlados, devido em grande parte ao desfasamento existente entre o custo da habitação para adquirir ou arrendar e os rendimentos das famílias, à oferta insuficiente de habitação para arrendar e/ou adquirir; ao número reduzido de habitações sociais e às restrições de construção impostas pelo PDM vigente;
- A falta de condições habitacionais em alguns edifícios / alojamentos familiares, principalmente por falta de obras de manutenção / reparação em habitações mais envelhecidas, por falta de acesso à rede de saneamento público, mas também a serviços de primeira necessidade, como água, luz e telecomunicações. A dificuldade em legalizar as construções existentes também tem contribuído para a falta de condições das referidas habitações, na medida em que não é possível realizarem pedidos de apoio para a sua reabilitação.

Os problemas identificados ao nível da habitação têm contribuído para a dificuldade de fixação da população no território, bem como para o agravamento das condições de saúde e sociais de alguns dos residentes no concelho.

8.4.2. Infância e Juventude

O principal problema identificado pelos atores locais no âmbito da infância e juventude incide na insuficiência de respostas de ocupação de tempos livres para esta faixa etária.

As atividades de ocupação de tempos livres são cruciais para o desenvolvimento pessoal, social e emocional das crianças e dos jovens, e promovem simultaneamente o estabelecimento de relações entre as diversas gerações.

No concelho existem Associações Desportivas, Culturais e Recreativas, no entanto algumas das quais poderão não ter uma oferta para todas as idades. O acesso a atividades poderá ainda estar condicionado pela dificuldade de mobilidade dentro do próprio concelho, devido à fragilidade da rede de transportes públicos.

A necessidade de existir um maior número de vagas em Creche foi também referida pelos atores locais. A existência de respostas de apoio à criança e à família é um dos fatores que poderá contribuir para a fixação da população mais jovem no território.

No concelho existem três equipamentos com resposta social de Creche⁵¹:

- [Santa Casa da Misericórdia de Ponte da Barca \(Jardim de Infância Creche José Carneiro Bouças\)](#), com capacidade para 43 crianças até aos 3 anos de idade e que, atualmente, apresenta uma ocupação de 100%;
- [Associação Social e Cultural Amigos de Ponte da Barca \(Creche Bê-À-Bá\)](#), com capacidade para 33 crianças até aos 3 anos de idade e que apresenta uma ocupação de 15 crianças;
- [Associação Social e Cultural Amigos de Ponte da Barca \(Creche Espaço Bebê\)](#), com capacidade para 33 crianças até aos 3 anos de idade e que apresenta uma ocupação de 100%.

⁵¹ Carta Social consultada em abril de 2022

8.4.3. Pessoas com Deficiência

No âmbito da área de intervenção “Pessoas com Deficiência”, os atores locais destacaram como principais necessidades:

- A insuficiência de respostas sociais, nomeadamente de respostas residenciais e outras, nomeadamente CACI, para pessoas com deficiência (intelectual, motora ou outras);
- Desconhecimento da realidade relativa às pessoas com deficiência no concelho, nomeadamente onde estão estas pessoas, quantas são, quais as suas principais dificuldades e tipologia de deficiência;
- Exclusão social de pessoas com deficiência ligeira, devido maioritariamente à incapacidade dos profissionais identificarem o mais precocemente as situações;
- Dificuldade de mobilidade dentro do próprio concelho e de acesso a serviços, principalmente devido à existência de equipamentos, espaços e recursos pouco adaptados para pessoas com incapacidades várias (motora, visual, entre outras);
- A dificuldade de integração de pessoas com deficiência no mercado de trabalho, pelo desconhecimento das potencialidades que estas pessoas apresentam e das vantagens que as empresas poderão ter ao contratá-las.

8.4.3. Mobilidade e acessibilidade

Segundo os atores locais, a rede de transportes públicos insuficiente (horários, trajetos) e a deficitária estrutura da rede viária em algumas zonas do concelho, afetam de forma transversal a população residente em Ponte da Barca e o próprio desenvolvimento social do território. Destacam-se como alguns exemplos:

- A dificuldade de acesso a algumas localidades contribui, em muito, para o isolamento de algumas populações, nomeadamente as mais idosas, bem como a própria prestação de cuidados de saúde e sociais às mesmas;
- A dificuldade de acesso de crianças e jovens a atividades lúdicas, desportivas, recreativas, mas também educativas e a cuidados de saúde, também é devido à pouca frequência de transportes públicos na zona onde residem;
- O acesso a ofertas de emprego e a manutenção no mercado de trabalho, bem como a conciliação entre a vida profissional e pessoal, também são afetados pela capacidade da rede de transportes públicos.

9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS E SITES CONSULTADOS

Administração Regional de Saúde do Norte, IP (2017). Plano Estratégico 2017-2019. ARS Norte.

Administração Regional da Saúde do Norte, IP (2014). Plano Regional de Saúde 2014-2016. ARS Norte.

Câmara Municipal de Ponte da Barca. Plano para a Igualdade.

Cardoso, C. (2014). 40 anos de Democracia na História de uma Associação Popular: CRACS (coletividade recreativa e de ação cultural de Sousela). Comunicação no Congresso “Democracia e Associativismo”, em Loures.

Cardoso, J. (2016). Parque habitacional não ocupado em Portugal: Análise e proposta de ação. Instituto Superior Técnico.

Carvalho, A. (2015). Associativismo e Participação – O Caso da Associação Cultural Desportiva e Social da Ereira. Dissertação de Tese de Mestrado em Educação de Adultos e Desenvolvimento Local, apresentada ao Departamento de Educação da Escola Superior de Educação de Coimbra.

Comunidade Intermunicipal do Minho Lima (2013). Estratégia & Plano Global de Ação “Alto Minho 2020”.

Comissão de Proteção das Crianças e Jovens de Ponte da Barca. Relatório Anual de Atividades 2017.

Comissão de Proteção das Crianças e Jovens de Ponte da Barca. Relatório Anual de Atividades 2018.

Comissão de Proteção das Crianças e Jovens de Ponte da Barca. Relatório Anual de Atividades 2019.

Comissão de Proteção das Crianças e Jovens de Ponte da Barca. Relatório Anual de Atividades 2020.

Comissão de Proteção das Crianças e Jovens de Ponte da Barca. Relatório Anual de Atividades 2021.

Conselho Nacional de Saúde. *Sem mais tempo a perder – Saúde mental em Portugal: um desafio para a próxima década*. Lisboa: CNS, 2019.

Coordenação Nacional para a Saúde Mental (2008). Plano Nacional de Saúde Mental 2007-2016. Lisboa: Ministério da Saúde.

Direção Geral da Saúde (2013). Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil. Lisboa: DGS.

Direção Geral da Saúde (2015). Plano Nacional de Saúde – Revisão e extensão a 2020. Lisboa: DGS.

Direção Geral da Saúde (2017). Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável 2017-2025: Proposta do grupo de trabalho interministerial.

Direção Geral da Saúde (2017). Programa Nacional para a Saúde Mental 2017. Lisboa: DGS.

Direção Geral da Saúde (2019) – Comunicado sobre Mortalidade Infantil. Lisboa: DGS.

Estratégia & Plano Global de Ação “Alto Minho 2020.

Instituto da Habitação e da Reabilitação Urbana (2015). Desafios e Mudanças. IHRU.

Instituto Nacional de Estatística (2019). Estatísticas da Saúde 2020 (Edição 2022). Lisboa: INE, IP.

Instituto Nacional de Estatística (2019). Causas de morte 2019 (Edição 2021). Lisboa: INE, IP.

Instituto Nacional de Estatística (2020). Anuário Estatístico da Região Norte 2021. Lisboa: INE, IP.

Leitão, S. C.; Ramos, G. P. & Silva, A. (2009). Coletividades de Cultura, Recreio e Desporto: Uma caracterização do associativismo confederado em Portugal. Lisboa: Confederação Portuguesa das Coletividades de Cultura, Recreio e Desporto.

Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social. Gabinete de Estratégia e Planeamento (2017). Relatório de Portugal: Terceiro ciclo de revisão e avaliação da implementação do Plano Internacional de Ação de Madrid sobre o Envelhecimento (MIPAA). MTSS.

Observatório das Migrações (2018). Imigração em Números – Relatório Estatístico Anual 2018.

Para uma Nova Geração de Políticas de Habitação – Sentido estratégico, objetivos e instrumentos de atuação (2017).

Unidade Local de Saúde Alto Minho. Prefill Local de Saúde 2018.

UNESCO, Education for All 2000-2015: achievements and challenges; EFA Global Monitoring Report, 2015; Summary.

Viegas, J. M. L. (2004). Implicações Democráticas das Associações Voluntárias: o Caso Português numa Perspetiva Comparativa europeia. Sociologia – Problemas e Práticas. Oeiras: Celta, pp. 33-50.

Viegas, J. M. L. (2014). Associativismo, Sociedade Civil e Democracia. Comunicação no Congresso “Democracia e Associativismo”, em Loures.

Sites consultados:

<https://ec.europa.eu/eurostat>

<https://www.ine.pt>

www.cartasocial.pt

<https://www.pordata.pt>

<https://www.cmpb.pt/>

<http://www.inr.pt>

<https://www.sns.gov.pt/>

<https://www.bportugal.pt>

<https://infoeuropa.eurocid.pt>

<https://www.portaldahabitacao.pt>

<http://www.ulsam.min-saude.pt/>

<http://www.arsnorte.min-saude.pt/observatorio-regional-de-saude/morbiliddes/#content>

<http://www.cns.min-saude.pt/2019/12/16/sem-mais-tempo-a-perder-saude-mental-em-portugal-um-desafio-para-a-proxima-decada/>

https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2018/04/RETRATO-DA-SAUDE_2018_compressed.pdf

http://www.arsnorte.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/3/2019/12/ULSAM_PLS_Extensao_2020.pdf

<http://www.arsnorte.min-saude.pt/planeamento-em-saude/planos-locais-de-saude/>

<http://www.ulsam.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/10/2016/11/RelatorioContas2018.pdf>

<https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/colegios/Documents/RedeReferenciacaoArticulacaoProblemasLigadosAlcool.pdf>

http://portal.arsnorte.min-saude.pt/ARSNorte/dsp/PeLS2016/PeLS2016_A21_AltoMinho.pdf

<https://www.dgert.gov.pt/medidas-de-emprego>

10. ANEXOS

Anexo I – Questionário de perceções das organizações parceiras



Rede Social de Ponte da Barca: Recolha de perceções das organizações parceiras

Guião para recolha de informação sobre as perceções dos parceiros

O presente inquérito faz parte do trabalho a desenvolver pelo Conselho Local de Ação Social de Ponte da Barca (CLAS) e pretende contribuir para a atualização do Diagnóstico Social e do Plano de Desenvolvimento Social do Concelho.

Pretendemos recolher as perceções das diferentes organizações parceiras do CLAS, no que respeita a problemas e/ou necessidades que considerem mais prementes nas áreas prioritárias de intervenção no concelho. Por esta razão, pedimos que responda de acordo com a perceção que tem do seu território, de acordo com a sua experiência profissional como dirigente ou técnico.

Pedimos-lhe que responda (até ao dia 15 de dezembro) apenas às questões relativas às áreas temáticas sobre as quais tem conhecimento como técnico ou dirigente no território de Ponte da Barca, devendo passar à frente (sem resposta) sempre que julgue não ter uma perceção informada sobre os problemas abordados ou quando surgir qualquer questão para a qual não tenha opinião.

Desde já agradecemos o seu contributo e o da sua organização/instituição, sendo esta informação fundamental para fortalecer a capacidade do CLAS para enfrentar os desafios atuais e futuros e contribuir da melhor forma para o desenvolvimento social do Concelho.

O Núcleo Executivo do CLAS
A equipa da Logframe

Muito obrigado pelo seu contributo.
Clique em 'Concluído' para encerrar este questionário.

* 1. Diga-nos qual é a sua organização/ instituição/ entidade:

* 2. Qual a Freguesia ou União de Freguesias em que está sediada a sua organização/ instituição/ entidade?

* 3. Qual a função que desempenha na sua organização/instituição/entidade:

4. Atendendo à sua experiência profissional e conhecimento que tem do território, identifique a importância das seguintes áreas problemáticas prioritárias para a Rede Social de Ponte da Barca (sendo 1 - a menos importante, e 12 - a mais importante):

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Emprego/ formação e qualificação profissional	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Habituação	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Educação	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Saúde (incluindo saúde mental e adições)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Segurança e criminalidade (incluindo a violência doméstica e outros crimes públicos)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ação social, famílias e comunidade	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Pessoas idosas	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Crianças e Jovens	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Pessoas com deficiência e/ou incapacidade	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Igualdade de Género	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Grupos específicos (incluindo migrantes, minorias e pessoas sem-abrigo)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Participação e envolvimento (incluindo movimento associativo e voluntariado)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Caso exista outra área problemática que considere prioritária, especifique qual:

Emprego, Formação e qualificação profissional (1)

5. Relativamente à área "Emprego, Formação e qualificação profissional ", identifique:
(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social:
(poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social
(o que seria necessário fazer):

6. Pretende identificar mais algum problema/ necessidade social nesta área?

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ o

Habitação (1)

10. Relativamente à área "Habitação ", identifique:
(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social:
(poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social
(o que seria necessário fazer):

11. Pretende identificar mais algum problema/ necessidade social nesta área?

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ o

Educação (1)

15. Relativamente à área "Educação", identifique:

(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social:
(poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social
(o que seria necessário fazer):

16. Pretende identificar mais algum problema/ necessidade social nesta área?

☐ Sim

☐ Não
o

Saúde (incluindo Saúde Mental e Adições) (1)

20. Relativamente à área "Saúde (incluindo saúde mental e adições)", identifique:

(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social:
(poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social
(o que seria necessário fazer):

21. Pretende identificar mais algum problema/ necessidade social nesta área?

☐ Sim

☐ Não
o

Segurança e Criminalidade (1)

25. Relativamente à área "Segurança e Criminalidade" (incluindo a violência doméstica e outros crimes públicos), identifique:

(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social:
(poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social
(o que seria necessário fazer):

26. Pretende identificar mais algum problema/ necessidade social nesta área?

☐ Sim

☐ Não
o

Ação Social, Famílias e Comunidade (1)

30. Relativamente à área "Ação Social, Famílias e Comunidade", identifique:

(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social:
(poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social
(o que seria necessário fazer):

31. Pretende identificar mais algum problema/ necessidade social nesta área?

☐ Sim

☐ Não
o

Pessoas Idosas (1)

35. Relativamente à área "Pessoas Idosas", identifique:

(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social:
(poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social
(o que seria necessário fazer):

36. Pretende identificar mais algum problema/ necessidade social nesta área?

☐ Sim

☐ Não
o

Crianças e Jovens (1)

40. Relativamente à área "Crianças e Jovens", identifique:

(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social:
(poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social
(o que seria necessário fazer):

41. Pretende identificar mais algum problema/ necessidade social nesta área?

☐ Sim

☐ Não
o

Pessoas com deficiência e/ou incapacidade (1)

45. Relativamente à área "Pessoas com Deficiência e/ou incapacidade", identifique:
(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social:
(poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social
(o que seria necessário fazer):

46. Pretende identificar mais algum problema/ necessidade social nesta área?

☐ Sim

☐ Não
o

Igualdade de Género (1)

50. Relativamente à área "Igualdade de género", identifique:
(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social:
(poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social
(o que seria necessário fazer):

51. Pretende identificar mais algum problema/ necessidade social nesta área?

☐ Sim

☐ Não
o

Migrantes e/ou minorias (1)

55. Relativamente à área "Grupos específicos" (incluindo migrantes, minorias e pessoas sem-abrigo), identifique:

(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social:
(poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social
(o que seria necessário fazer):

56. Pretende identificar mais algum problema/ necessidade social nesta área?

☐ Sim

☐ Não
o

Participação e envolvimento, incluindo movimento associativo e voluntariado (1)

60. Relativamente à área "Participação e envolvimento" (incluindo movimento associativo e voluntariado), identifique:

(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social:
(poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social
(o que seria necessário fazer):

61. Pretende identificar mais algum problema/ necessidade social nesta área?

☐ Sim

☐ Não
o

Outra área prioritária identificada (1)

65. Relativamente a "Outra área que tenha identificado como prioritária", identifique:
(preencher apenas caso exista algum problema que considere relevante)

Qual o **problema / necessidade social** para esta área:

Qual ou quais as **causas** desse problema / necessidade social:

Quais os **recursos** que poderão ou deverão ser mobilizados para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social:
(poderão ser identificados qualquer tipo de recursos como por exemplo, equipamentos, instituições, grupos de trabalho ou parcerias, projetos, programas locais ou nacionais, medidas de política específicas...)

Qual ou quais as **propostas de intervenção** que seriam necessárias para a resolução ou redução desse problema/ necessidade social
(o que seria necessário fazer):

66. Pretende identificar mais algum problema/ necessidade social nesta área?

☐ Sim

☐ Não
o

Sugestões finais

70. Antes de concluir a sua resposta e caso considere pertinente, pode deixar alguma sugestão adicional relativa ao Diagnóstico Social do Concelho de Ponte da Barca:



DIAGNÓSTICO SOCIAL 2022

Município de Ponte da Barca

logframe
PORTUGAL

REDE
SOCIAL
DE
PONTE
DA
BARCA



Ponte
da Barca
Município