



RADAR SOCIAL MORA

Relatório Intercalar

março de 2025 - dezembro de 2025

Elaborado pela equipa do Radar Social:

Débora Marques (Técnica Superior de Gestão) e Ana Madeira (Técnica Superior de Sociologia)

30 de dezembro de 2025

Índice

Índice.....	1
Introdução.....	3
Enquadramento Territorial e Justificação.....	4
Metodologia.....	4
1. Recolha de informação e sinalização.....	5
2. Análise diagnóstica individual e familiar.....	5
3. Registo, sistematização e monitorização dos dados.....	6
4. Articulação interinstitucional.....	6
5. Intervenção e acompanhamento no terreno.....	7
6. Produção e validação dos indicadores.....	7
7. Limitações e notas metodológicas.....	8
Equipa Técnica.....	9
Diagnóstico Social.....	9
Ações Desenvolvidas.....	10
1. Identificação e sinalização de situações de vulnerabilidade.....	10
2. Registo e monitorização das situações na plataforma Radar Social.....	10
3. Articulação com entidades parceiras.....	10
4. Campanhas de sensibilização comunitária.....	10
5. Reuniões internas e de monitorização.....	10
Resultados e Impacto (Parciais).....	11
Evolução dos Casos Sinalizados por Horizonte Temporal.....	11
Origem dos Casos Sinalizados.....	13
Total de Casos Sinalizados por Tipo de Agregado Familiar.....	14
Caracterização dos Casos Sinalizados por Local de Residência.....	16
Caracterização das Pessoas Sinalizadas por Sexo.....	20
Caracterização das Pessoas Sinalizadas por Faixa Etária.....	22
Vulnerabilidades Sinalizadas.....	24
Estado dos Casos Sinalizados.....	28
Tempo Médio de Resposta.....	29
Tabela Síntese dos indicadores.....	30
Significado Social dos Dados.....	31
Interpretação socioterritorial dos resultados.....	31

Evolução da georreferenciação.....	32
Conclusão (Intermédia)	33
Fase 1 – Diagnóstico Social, Plano de Desenvolvimento Social e Plano de Ação	Erro! Marcador não definido.
Fase 2 – Georreferenciação Social e Execução do Plano de Ação	Erro! Marcador não definido.
Dificuldades e constrangimentos identificados	42
Recomendações e Próximos Passos	43
Quadro de Ações Prioritárias para os Próximos 6 Meses.....	44
Conclusão	45

Introdução

O Programa Radar Social - Criação de equipas para projeto piloto, enquadrado na componente C03 – Respostas Sociais, do Plano de Recuperação e Resiliência (PRR), nasce com o propósito de fortalecer o trabalho em rede e promover respostas integradas às situações de pobreza, exclusão e vulnerabilidade social.

Através de uma abordagem assente na cooperação entre entidades e no envolvimento ativo das comunidades, o programa visa a criação de um sistema abrangente de georreferenciação social. Este sistema permitirá identificar, acompanhar e apoiar pessoas, famílias e grupos em situação de fragilidade social, articulando-se com os recursos locais já existentes.

Reconhecendo os desafios impostos pela territorialização da pobreza, torna-se essencial reforçar as capacidades das entidades locais para intervir de forma mais próxima, eficaz e articulada.

É neste contexto que se afirma a importância das equipas Radar Social, cuja missão passa por aprofundar o conhecimento do território, identificar necessidades emergentes e mobilizar respostas adequadas.

O Radar Social aposta, assim, na construção de territórios mais justos e inclusivos, promovendo o desenvolvimento social sustentado e centrado nas pessoas.

O presente relatório intercalar apresenta o ponto de situação da execução do Projeto Radar Social do Município de Mora, alinhado com as exigências do Aviso de Abertura (PRR – C3.4), e pretende demonstrar o nível de implementação, os indicadores alcançados, os primeiros sinais de impacto e as ações previstas para o próximo período. Este relatório integra informação quantitativa, qualitativa e analítica, bem como uma leitura territorial das vulnerabilidades identificadas.

Os dados apresentados dizem respeito a uma fase inicial de execução do projeto, pelo que os resultados devem ser interpretados como preliminares.

Enquadramento Territorial e Justificação

O concelho de Mora caracteriza-se por um contexto predominantemente rural, marcado por:

- baixa densidade populacional;
- envelhecimento acentuado;
- dispersão geográfica significativa;
- fragilidade das redes de apoio informal;
- incidência de isolamento social e dependência;
- dificuldades de mobilidade e acesso a serviços.

Estas condições criam vulnerabilidades que exigem respostas integradas, de proximidade e com capacidade de deteção precoce. O Radar Social surge como instrumento essencial para reforçar a proteção social, melhorar a articulação entre serviços e prevenir o agravamento de situações de risco, em conformidade com os objetivos do PRR no domínio das respostas sociais inovadoras.

Metodologia

A metodologia utilizada no âmbito do Radar Social de Mora assenta numa abordagem integrada, multidimensional e centrada na pessoa, permitindo identificar, avaliar e acompanhar situações de vulnerabilidade de forma sistemática e articulada entre entidades.

O processo metodológico estrutura-se em cinco eixos fundamentais: recolha de informação, análise diagnóstica, registo e monitorização, articulação interinstitucional e intervenção no território.

1. Recolha de informação e sinalização

A recolha de informação é realizada através de diversas fontes primárias e secundárias, garantindo uma visão abrangente do território:

- Visitas domiciliárias efetuadas pela equipa técnica, com observação direta das condições habitacionais, redes de apoio e necessidades urgentes;
- Contactos telefónicos com os utentes, familiares, vizinhos ou cuidadores;
- Sinalizações formais provenientes da GNR, SAAS, serviços de saúde, juntas de freguesia, IPSS, escolas, entre outros;
- Sinalizações espontâneas da comunidade, nomeadamente vizinhos, amigos, comerciantes locais e cidadãos em geral;
- Consulta de informação institucional, sempre dentro dos limites do RGPD e mediante consentimento informado.

Toda a recolha é efetuada com base em critérios uniformizados, garantindo equidade e comparabilidade entre casos.

2. Análise diagnóstica individual e familiar

Após a recolha, é realizada uma análise social preliminar de cada situação, considerando:

- Características sociodemográficas;
- Composição e funcionamento do agregado familiar;
- Situação económica e fontes de rendimento;
- Condições de habitabilidade;
- Estado de saúde e dependência;
- Existência (ou ausência) de redes formais e informais de suporte;
- Fatores de risco identificados (isolamento, negligência, violência, incapacidade, entre outros).

A equipa utiliza uma abordagem técnico-profissional baseada em metodologias de diagnóstico social, permitindo uma avaliação rigorosa do grau de vulnerabilidade e da urgência da intervenção.

3. Registo, sistematização e monitorização dos dados

Todas as situações são registadas na plataforma oficial do PRR – Radar Social (Módulo C03), o que garante:

- Padronização da informação recolhida;
- Armazenamento seguro e centralizado;
- Seguimento estruturado das etapas do caso (registo, avaliação, intervenção, reencaminhamento e encerramento);
- Atualização contínua do estado dos processos;
- Produção de indicadores em tempo real.

O registo cumpre as normas do Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD), assegurando confidencialidade e consentimento informado.

4. Articulação interinstitucional

A implementação operacional envolve uma forte articulação com:

- Serviços municipais de apoio social;
- SAAS – Serviço de Atendimento e Acompanhamento Social;
- Forças de segurança (GNR);
- Unidades de Saúde Familiar e saúde comunitária;
- IPSS locais;
- Juntas de freguesia;

- Serviços educativos;
- Ministério Público, quando aplicável.

Esta articulação permite garantir respostas adequadas, atempadas e ajustadas à natureza de cada caso, evitando duplicação de esforços e assegurando a complementaridade entre entidades.

5. Intervenção e acompanhamento no terreno

O acompanhamento é planeado de acordo com o nível de vulnerabilidade identificado. Inclui:

- visita ao domicílio;
- ativação de respostas sociais (apoio alimentar, cuidados de saúde, apoio domiciliário, apoio económico, acompanhamento técnico, encaminhamento jurídico, entre outros);
- follow-up para monitorizar evolução;
- registo de todas as etapas no sistema;
- avaliação final para eventual conclusão ou encerramento do caso.

A intervenção segue os princípios da proximidade, prevenção, participação comunitária e enfoque na autonomia da pessoa/família.

6. Produção e validação dos indicadores

Os indicadores utilizados no relatório foram produzidos diretamente a partir da plataforma Radar Social, complementados pela análise técnica da equipa. Foram incluídos indicadores:

- quantitativos (n.º de casos, distribuição por sexo, idade, origem das sinalizações, tipo de agregado, reencaminhamentos, estado dos casos);

- qualitativos (tipos de vulnerabilidade, capacidade de resposta das entidades, níveis de envolvimento comunitário).

A validação dos dados segue um processo interno de verificação cruzada entre técnicas, garantindo rigor e fiabilidade.

7. Limitações e notas metodológicas

O relatório reflete a informação disponível até dezembro de 2025, podendo existir situações em processo de recolha ou validação que venham a alterar indicadores no relatório final.

As sinalizações comunitárias, embora positivas, dependem de fatores externos como sensibilização e confiança da população, podendo influenciar flutuações mensais.

Ainda, no âmbito do Radar Social, a classificação do estado dos casos segue critérios definidos para assegurar uniformidade na monitorização e avaliação. Assim, distingue-se entre:

Caso Concluído:

Refere-se a situações em que a pessoa ou família recebeu a intervenção necessária, tendo sido asseguradas as respostas adequadas e estando os objetivos definidos no plano de acompanhamento alcançados.

O caso é considerado tecnicamente resolvido, mantendo-se, no entanto, a possibilidade de voltar a sinalizar a mesma pessoa ou família, se surgirem novas vulnerabilidades.

Caso Encerrado:

Corresponde a situações em que, apesar da intervenção inicial, não é possível dar continuidade ao acompanhamento por motivos externos, tais como:

- recusa ou desistência da pessoa;
- impossibilidade de contacto prolongado;
- inexistência de critérios para continuidade da intervenção;
- transferência para outro território ou entidade;
- falecimento da pessoa sinalizada.

Nestes casos, o encerramento não implica que os objetivos não tenham sido atingidos, mas assinala a impossibilidade de progressão da intervenção.

Esta distinção é essencial para a avaliação do impacto do Radar Social, permitindo perceber quantos casos representam intervenções concluídas com sucesso e quantos correspondem a situações em que a intervenção não pôde prosseguir.

Equipa Técnica

A equipa técnica afeta ao projeto Radar Social de Mora é constituída por:

- **Débora Marques** – Técnica Superior de Gestão
- **Ana Madeira** – Técnica Superior de Sociologia

Ambas desempenham funções na área da ação social municipal e possuem experiência no trabalho com populações vulneráveis, análise social, atendimento, encaminhamento de casos e articulação interinstitucional. A equipa atua de forma complementar, promovendo diagnósticos rigorosos, acompanhamento próximo e respostas adequadas às necessidades identificadas no território.

Diagnóstico Social

O diagnóstico social preliminar realizado ao longo da execução do projeto permitiu identificar um conjunto de vulnerabilidades prevalentes no concelho de Mora. A predominância de pessoas idosas a viver sozinhas, situações de isolamento social, fragilidade económica, problemas de saúde crónicos e carência de redes de suporte destacam-se nos casos sinalizados.

O território apresenta características de dispersão populacional, envelhecimento acentuado e fragilidade das redes informais — fatores que agravam o risco de exclusão social.

As sinalizações, maioritariamente provenientes da GNR e de membros da comunidade, demonstram a importância do trabalho colaborativo para uma deteção precoce das situações de vulnerabilidade.

Este diagnóstico, ainda em evolução, constitui a base para a implementação das respostas previstas no Plano de Ação do Radar Social.

Ações Desenvolvidas

Entre março e dezembro de 2025 foram desenvolvidas as seguintes ações:

1. Identificação e sinalização de situações de vulnerabilidade

Foi realizado o mapeamento do concelho em parceria com a equipa SAAS do Município de Mora, apresentação do projeto e sensibilização das entidades parceiras, divulgação do projeto na internet e através de material informativo impresso e recolha de informação junto de entidades locais.

2. Registo e monitorização das situações na plataforma Radar Social

Cada caso foi registado com dados sociodemográficos, motivo da sinalização, avaliação preliminar, encaminhamentos e estado de acompanhamento.

3. Articulação com entidades parceiras

Foram estabelecidos contactos regulares com o SAAS, GNR, serviços de saúde, IPSS e juntas de freguesia de modo a garantir uma resposta integrada.

4. Campanhas de sensibilização comunitária

Realizaram-se divulgações em redes sociais, distribuição de materiais informativos e inclusão de artigo no Boletim Municipal.

5. Reuniões internas e de monitorização

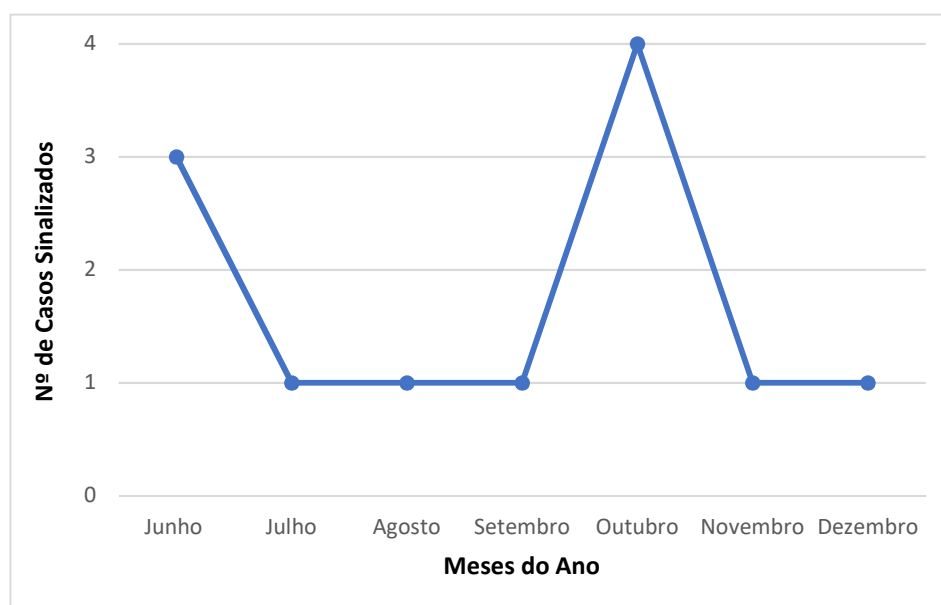
A equipa técnica reuniu periodicamente para atualização de processos, definição de prioridades e avaliação dos resultados.

Resultados e Impacto (Parciais)

Evolução dos Casos Sinalizados por Horizonte Temporal

Entre junho e dezembro de 2025, foi observada uma variação no número de casos sinalizados, com flutuações que refletem tanto a evolução do projeto no terreno quanto a dinâmica de conscientização da comunidade. O gráfico a seguir apresenta essas oscilações de forma detalhada, destacando cinco fases distintas: um pico inicial em junho, um período de menor incidência entre julho e setembro, um aumento considerável em outubro, seguido de um período de menor incidência em novembro e dezembro.

Gráfico 1 - Evolução dos casos sinalizados por horizonte temporal (junho a dezembro de 2025)



Fonte: Elaborado pelas Autoras (2025)

Em junho, o número de casos sinalizados foi de três, o que representa o pico inicial do projeto. Este aumento inicial pode ser atribuído à fase de introdução do projeto e à conscientização da comunidade sobre a importância de sinalizar casos de vulnerabilidade, que possivelmente estava mais atenta e disposta a reportar casos. Durante os meses de julho, agosto e setembro, o número de casos foi significativamente mais baixo, com apenas um caso registrado por mês. Este período pode ser interpretado

como uma fase de estabilização, onde o foco foi em ações contínuas de acompanhamento e no fortalecimento da rede de apoio, mas sem novos picos de sinalização.

O aumento registrado em outubro, com quatro casos, sugere que as intervenções realizadas ao longo dos meses anteriores começaram a gerar resultados mais visíveis. Este pico pode ser um reflexo de um maior compromisso por parte da comunidade e da identificação de mais situações de vulnerabilidade à medida que o projeto se consolidava e as redes de apoio se tornavam mais robustas.

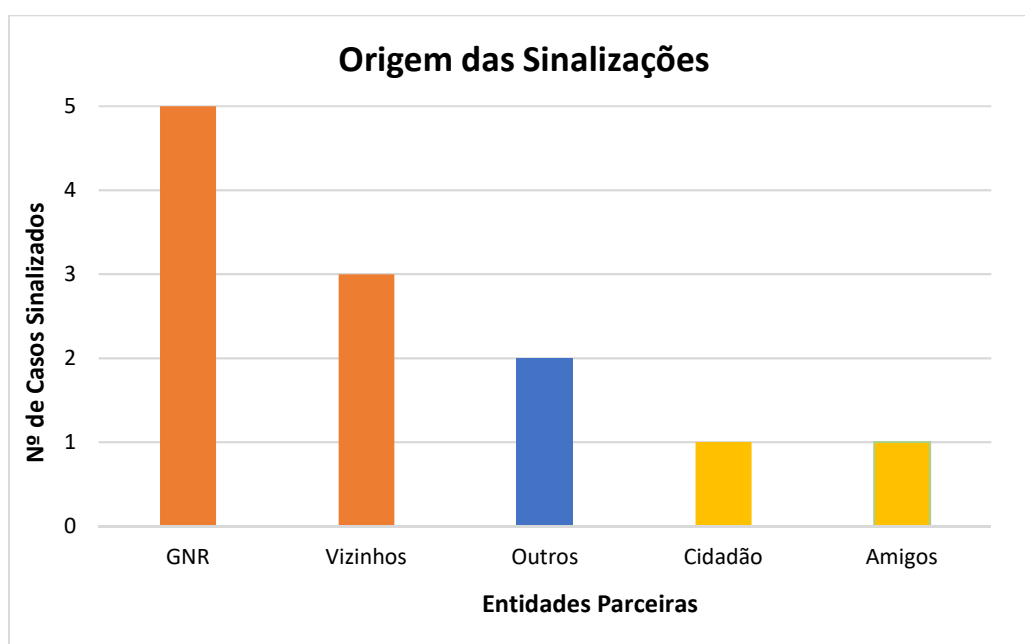
Em síntese, os dados indicam que, à medida que o projeto se vai consolidando e as ações de sensibilização se intensificam, a resposta da comunidade torna-se mais ativa, o que resulta num aumento no número de sinalizações em outubro.

O padrão de variação observado sugere que as intervenções começam a gerar maior visibilidade e a refletir o impacto progressivo do Radar Social no território.

Origem dos Casos Sinalizados

Entre as principais entidades responsáveis pela sinalização de casos de vulnerabilidade entre junho e dezembro de 2025, destaca-se a GNR, vizinhos e outros. Cada grupo desempenhou um papel essencial na deteção de situações de risco, refletindo uma rede colaborativa de apoio que envolve tanto as autoridades locais quanto a própria comunidade.

Gráfico 2 - Origem dos casos sinalizados



Fonte: Elaborado pelas Autoras (2025)

A GNR, foi responsável pela sinalização de cinco casos, demonstrando uma parceria estreita entre as forças de segurança e a população local. A presença ativa da GNR é particularmente relevante, pois, além de ter a capacidade de intervir rapidamente em situações urgentes, ela tem uma posição estratégica para identificar casos de vulnerabilidade, muitas vezes em contextos de risco imediato.

Além disso, outras entidades, como vizinhos, amigos e cidadãos, também desempenharam um papel importante. Vizinhos sinalizaram três casos, enquanto cidadãos e amigos identificaram um caso cada. Esses números refletem o crescente envolvimento da população nas questões de vulnerabilidade social. Embora a

participação desses grupos seja menor em comparação com a GNR e vizinhos, evidencia um aumento na participação da comunidade, especialmente entre aqueles que têm relações mais próximas com os indivíduos em risco.

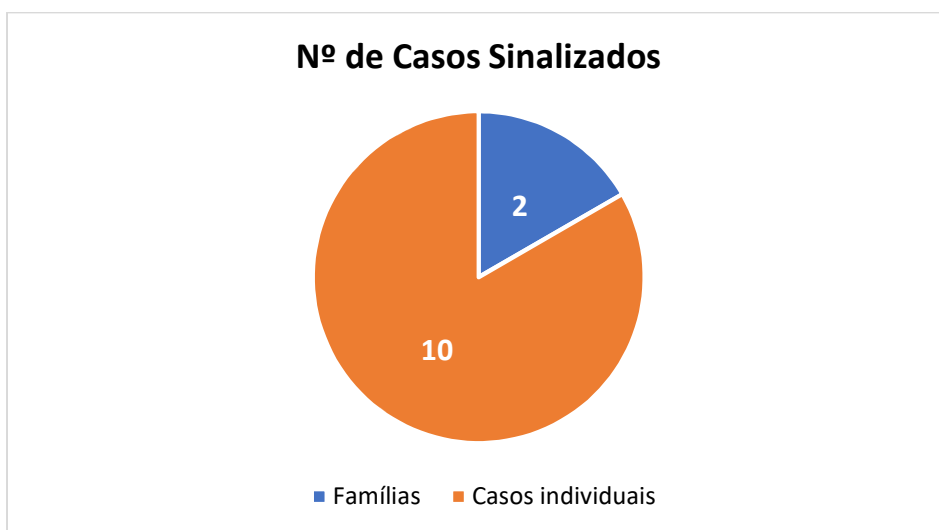
A participação ativa da comunidade é um indicador claro de que, ao longo do tempo, o projeto conseguiu aumentar a consciencialização sobre a importância de identificar e sinalizar casos de vulnerabilidade. O aumento das sinalizações ao longo do período, especialmente a partir de outubro, pode ser visto como um reflexo do efeito acumulado das campanhas de sensibilização e da confiança crescente nas redes de apoio local.

Esses dados também ressaltam a importância de trabalhar em rede, onde cada entidade, seja formal (como a GNR) ou informal (como vizinhos e amigos), tem um papel essencial na deteção e intervenção precoce.

Total de Casos Sinalizados por Tipo de Agregado Familiar

A maioria dos casos corresponde a pessoas que vivem sozinhas (10 casos), evidenciando a relevância do isolamento social no concelho. As famílias representam 2 situações sinalizadas. Estes dados reforçam a necessidade de intervenções domiciliárias e acompanhamento individualizado.

Gráfico 3 - Total de Casos Sinalizados por Tipo de Agregado Familiar



Fonte: Elaborado pelas Autoras (2025)

A maioria dos casos sinalizados entre junho e dezembro de 2025 corresponde a pessoas que vivem sozinhas, com um total de dez casos identificados. Essa informação evidencia um dos problemas mais críticos enfrentados pelo concelho de Mora: o isolamento social.

Pessoas que vivem sozinhas, especialmente num território com características de dispersão populacional e envelhecimento demográfico, estão expostas a uma série de vulnerabilidades, como a falta de apoio imediato, dificuldades no acesso a serviços e uma maior fragilidade perante crises, sejam de saúde, económicas ou sociais.

O isolamento social é um fator determinante na exclusão de muitos indivíduos, especialmente para a população idosa. A falta de interação social regular e o afastamento das redes familiares ou comunitárias agravam as condições de vida e aumentam o risco de desamparo. Além disso, o isolamento pode ocultar problemas como dificuldades financeiras, problemas de saúde crónicos e dificuldades emocionais, que não são facilmente percebidos pela rede de apoio tradicional.

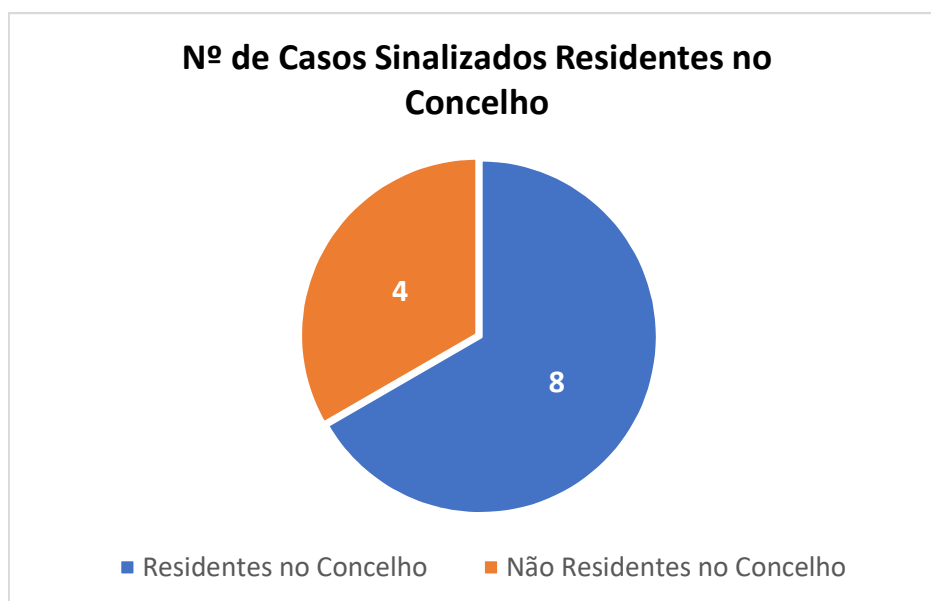
Além dos dez casos de pessoas que vivem sozinhas, há também dois casos de famílias que foram sinalizadas. Embora menos frequentes, estas situações também devem ser abordadas com atenção, já que as famílias podem enfrentar dinâmicas complexas de vulnerabilidade, que incluem não apenas as questões individuais, mas também as relações entre os membros da família, a divisão de responsabilidades e o acesso a recursos. O facto de apenas dois casos de famílias terem sido sinalizados pode refletir tanto uma menor visibilidade desses casos, quanto uma maior capacidade de suporte das redes familiares, mas é fundamental não subestimar o risco de vulnerabilidades dentro de contextos familiares.

Estes dados reforçam a necessidade urgente de intervenções domiciliárias e de acompanhamento individualizado. As intervenções domiciliárias, que podem incluir visitas periódicas, acompanhamento por profissionais de saúde e assistentes sociais, são essenciais para garantir que as pessoas que vivem sozinhas não sejam deixadas à margem da rede de apoio. Este tipo de intervenção é fundamental para identificar precocemente sinais de fragilidade, oferecer apoio emocional e psicológico, além de garantir que as necessidades básicas dos indivíduos sejam atendidas, como o acesso à alimentação, cuidados médicos e outras necessidades sociais.

Caracterização dos Casos Sinalizados por Local de Residência

Dos casos sinalizados, 8 referem-se a residentes no concelho e 4 a não residentes. Embora a maioria seja local, a existência de casos de fora demonstra a necessidade de articulação intermunicipal e interinstitucional.

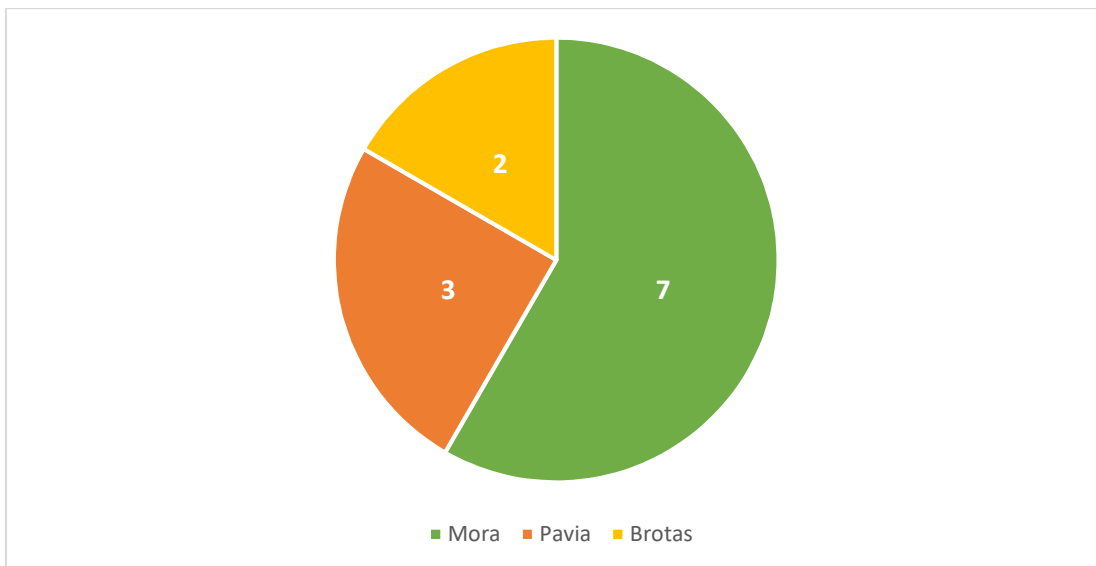
Gráfico 4 - Caracterização dos Casos Sinalizados por Local de Residência: Concelho



Fonte: Elaborado pelas Autoras (2025)

Embora a maioria dos casos seja de moradores locais, a presença significativa de pessoas de fora do concelho sublinha a necessidade de um modelo de intervenção abrangente e colaborativo, que não se restrinja aos limites territoriais do concelho, mas que também inclua um esforço intermunicipal e interinstitucional para garantir que todos os indivíduos em situação de vulnerabilidade sejam adequadamente atendidos.

Gráfico 5 - Caracterização dos Casos Sinalizados por Local de Residência: Freguesia



Fonte: Elaborado pelas Autoras (2025)

Dos 8 casos sinalizados residentes no concelho, a distribuição geográfica é a seguinte: 2 em Brotas, 3 em Pavia e 7 em Mora. Esta divisão territorial reflete a dispersão populacional característica do concelho, que é composto por várias localidades com características próprias, o que pode tornar mais difícil o acesso e a oferta de serviços de apoio adequados em áreas mais isoladas, como é o caso de Brotas e Pavia.

Brotas representa uma das localidades com menor concentração populacional dentro do concelho de Mora. Nesse contexto, a sinalização de casos de vulnerabilidade, ainda que com um número relativamente baixo, destaca a necessidade de ações de apoio mais direcionadas e acessíveis para os residentes dessa localidade. O isolamento geográfico e a falta de redes de apoio formais tornam essas pessoas especialmente vulneráveis. A distância até o centro de Mora, onde os serviços são mais concentrados, pode agravar o risco de isolamento social e dificuldade no acesso a serviços essenciais. Assim, é crucial que haja um esforço para fortalecer as redes comunitárias locais em Brotas e criar soluções de acompanhamento remoto ou visitas periódicas.

Pavia, outra localidade com uma população mais dispersa, apresenta um número ligeiramente maior de casos sinalizados. Aqui, a atenção deve ser voltada para as dinâmicas familiares e comunitárias, além da necessidade de intensificação das ações de sensibilização e acompanhamento social. Tal como em Brotas, os desafios relacionados

à dispersão territorial exigem uma articulação maior com os serviços municipais para garantir que essas áreas recebam o apoio necessário de maneira contínua, especialmente no que diz respeito à acessibilidade a cuidados de saúde e outros serviços sociais.

Mora, sendo a sede do concelho, apresenta o maior número de casos sinalizados. Estes dados refletem, tanto a maior concentração populacional quanto, o facto de que, a maior parte dos serviços e recursos está localizada nesta área. A localização central de Mora também pode ter contribuído para a maior visibilidade e sinalização dos casos de vulnerabilidade, já que é aqui que as redes de apoio institucional e comunitária são mais acessíveis. No entanto, isso não significa que o problema seja menos significativo, já que a fragilidade das redes de suporte nas áreas mais urbanizadas também é uma realidade, especialmente entre pessoas idosas ou com dificuldades financeiras.

Além dos residentes, há também 4 casos de não residentes, o que é relevante, pois indica que a vulnerabilidade social não respeita fronteiras geográficas e que a população do concelho pode ser afetada por dinâmicas externas que exigem uma abordagem mais ampla.

A presença de casos de não residentes implica que, embora o concelho de Mora tenha uma população residente em risco, há também uma migração de vulnerabilidades de outras áreas. Pessoas de fora, em situações de fragilidade, podem procurar apoio no concelho de Mora devido à proximidade ou à ausência de serviços adequados nos seus próprios municípios. Isso destaca a importância da articulação intermunicipal, onde Mora e os municípios vizinhos devem trabalhar de forma integrada para identificar, sinalizar e apoiar as pessoas em situação de risco, independentemente da sua residência. Uma coordenação eficaz entre os serviços sociais e de saúde dos diferentes municípios pode garantir que ninguém seja deixado de fora do sistema de apoio, especialmente numa região onde a dispersão populacional dificulta o acesso a recursos essenciais.

Além da articulação entre municípios, também é necessário fortalecer a articulação interinstitucional. Isso envolve a colaboração entre entidades públicas e privadas que prestam serviços à população vulnerável, como a GNR, as equipas de saúde, os serviços de assistência social e as organizações comunitárias. Essa colaboração é essencial para

garantir um fluxo de informações eficiente, facilitando a resposta rápida e coordenada às necessidades dos indivíduos, sejam eles residentes ou não residentes.

Em suma, a distribuição dos casos sinalizados entre residentes e não residentes revela que, embora a maioria das vulnerabilidades seja local, o concelho de Mora não está isolado das dinâmicas de vulnerabilidade que afetam as regiões vizinhas. A presença de casos de fora sublinha a necessidade de uma articulação intermunicipal mais eficaz, onde as estruturas de apoio social e de saúde podem trabalhar juntas para garantir que todas as pessoas, independentemente da sua origem, recebam o suporte necessário.

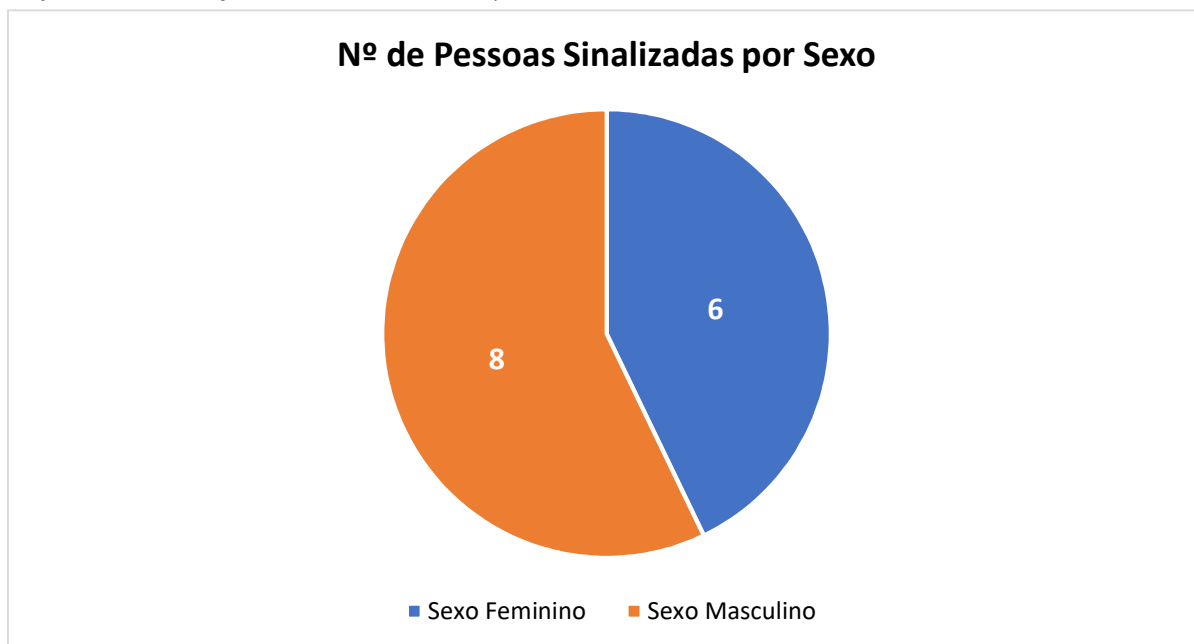
Ao mesmo tempo, a dispersão territorial dentro do próprio concelho, com diferentes realidades nas freguesias, aponta para a importância de soluções de apoio flexíveis e locais, como o acompanhamento domiciliário, que levem em consideração as necessidades específicas de cada área.

A colaboração entre municípios e a integração entre diferentes entidades serão fundamentais para garantir que o Radar Social seja capaz de dar uma resposta abrangente e eficaz, garantindo que nenhum indivíduo em situação de vulnerabilidade, seja ele residente ou não, seja deixado para trás.

Caracterização das Pessoas Sinalizadas por Sexo

No que respeita à caracterização das pessoas sinalizadas por sexo, observa-se uma distribuição relativamente equilibrada, com uma ligeira predominância do sexo masculino, representando 8 dos casos identificados, enquanto o sexo feminino corresponde a 6 casos.

Gráfico 6- Caracterização das Pessoas Sinalizadas por Sexo



Fonte: Elaborado pelas Autoras (2025)

Embora a diferença não seja expressiva, este dado revela tendências relevantes no contexto da vulnerabilidade social do concelho de Mora e deve ser interpretado à luz das características sociodemográficas e territoriais do município.

Em territórios rurais e de baixa densidade populacional, como Mora, os homens tendem a apresentar maior exposição a situações de vulnerabilidade social associadas ao isolamento, à fragilidade das redes de suporte informal e a trajetórias de vida marcadas por trabalho físico exigente e menor procura de apoio social. Este padrão é frequentemente observado em contextos onde a população masculina envelhece de forma mais isolada, com reduzido acompanhamento familiar e comunitário, sobretudo após a perda de cônjuges ou a diminuição das capacidades funcionais.

A vulnerabilidade masculina está muitas vezes associada a dificuldades acrescidas na gestão do quotidiano, menor literacia social e uma menor propensão para solicitar ajuda de forma autónoma, o que pode conduzir a situações de risco social que apenas se tornam visíveis através da intervenção de entidades de proximidade, como as forças de segurança, as Juntas de Freguesia ou os serviços sociais. Este fator contribui para que uma parte significativa das sinalizações incida sobre homens em situação de isolamento social, fragilidade económica ou dependência funcional.

No contexto específico do concelho de Mora, marcado por um acentuado envelhecimento da população e por uma forte dispersão territorial, a ligeira predominância masculina entre os casos sinalizados poderá refletir também a fragilidade das redes de apoio informal existentes, particularmente em meios rurais, onde os homens tendem a apresentar menor integração em redes comunitárias e associativas. Esta realidade potencia situações de solidão prolongada, negligência involuntária e dificuldades no acesso a respostas sociais e de saúde.

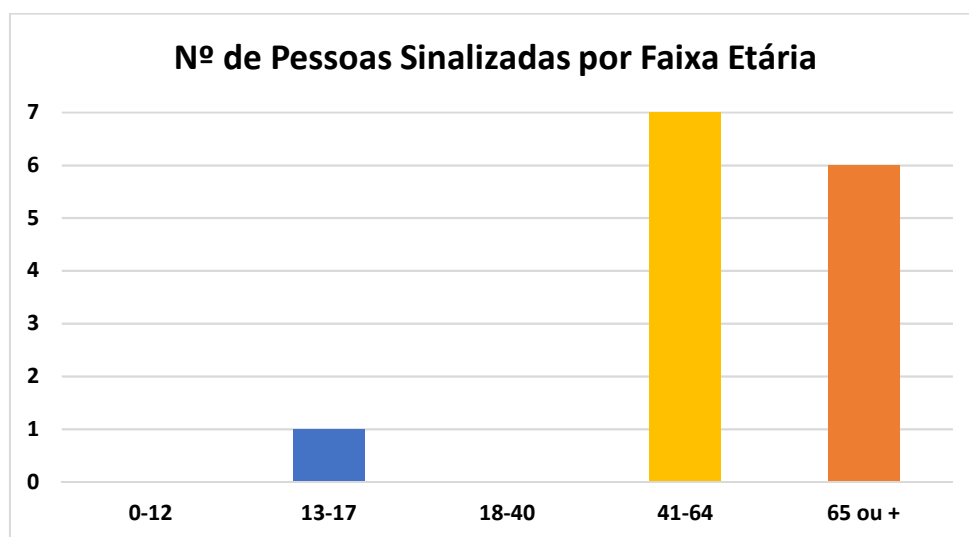
Importa ainda referir que a distribuição relativamente equilibrada entre homens e mulheres sinalizados reforça a necessidade de uma abordagem transversal e integrada no âmbito do Radar Social, capaz de responder a diferentes perfis de vulnerabilidade.

Contudo, a presença ligeiramente superior de homens sinalizados aponta para a importância de estratégias específicas de deteção precoce e acompanhamento dirigidas à população masculina envelhecida e isolada, reforçando o papel da intervenção de proximidade e do trabalho em rede no território.

Caracterização das Pessoas Sinalizadas por Faixa Etária

A distribuição etária dos casos sinalizados entre junho e dezembro de 2025 revela uma concentração significativa no grupo dos 41–64 anos, que representa o maior volume de situações identificadas, com 7 casos. Este dado é particularmente interessante, pois difere do padrão frequentemente observado em muitos projetos de intervenção social, onde as pessoas idosas isoladas são o grupo mais vulnerável. No concelho de Mora, a incidência expressiva de vulnerabilidades em adultos em idade ativa sugere que as questões de vulnerabilidade não estão restritas apenas à população idosa, mas também afetam significativamente os adultos de meia-idade, cujas vulnerabilidades podem ser causadas por fatores multifatoriais complexos, como instabilidade económica, problemas de saúde física ou mental, ausência de redes familiares de suporte ou dificuldades de integração socioprofissional.

Gráfico 7- Caracterização das Pessoas Sinalizadas por Faixa Etária



Fonte: Elaborado pelas Autoras (2025)

O segundo grupo mais representado é o dos 65 anos ou mais (6 casos). Apesar de não constituírem a maioria, os idosos continuam a representar uma parcela relevante das sinalizações, maioritariamente associadas ao isolamento, dependência funcional ou ausência de cuidadores.

Registou-se ainda 1 caso no grupo dos 13–17 anos que, apesar de ser um número reduzido, merece atenção. A vulnerabilidade deste grupo está frequentemente associada a fatores educacionais e familiares, como dificuldades escolares, problemas de convivência familiar ou falta de apoio emocional adequado. Este caso sublinha a necessidade de ações de apoio direcionadas a jovens que enfrentam problemas de integração social e de adaptação escolar. Não foram identificados casos na faixa dos 0–12 anos, nem no grupo dos 18–40 anos, o que pode indicar que neste período de análise, as situações de vulnerabilidade que emergiram não afetaram significativamente essas faixas etárias, ou pode refletir uma falta de sinalização de situações de risco entre esses grupos.

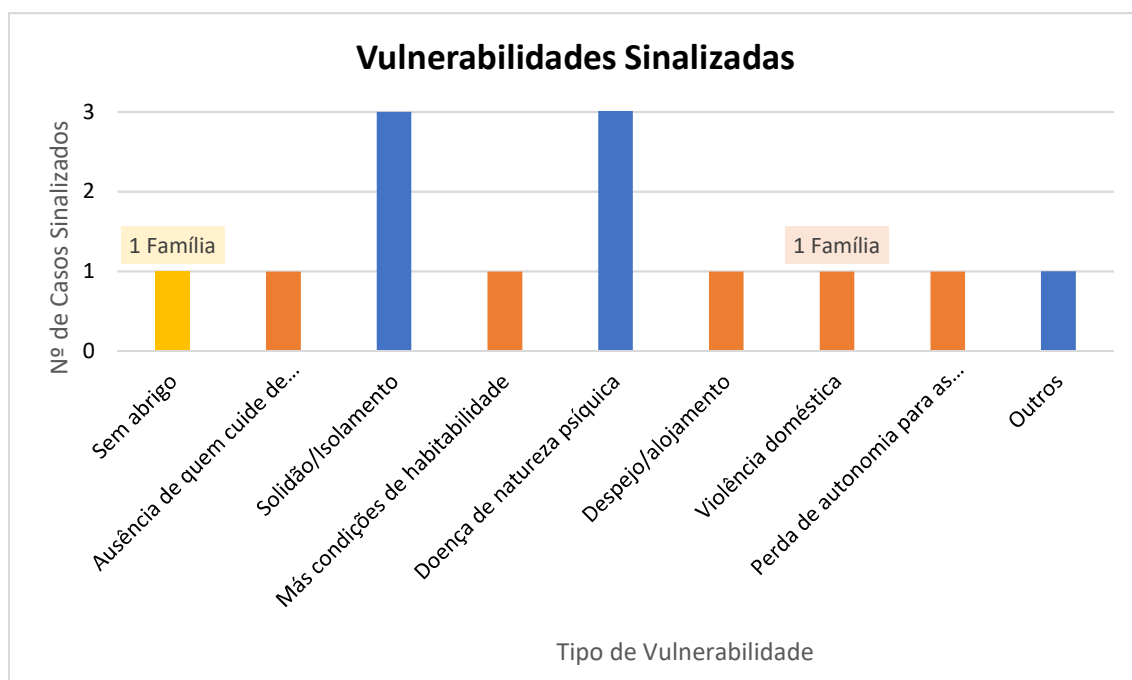
No entanto, é importante continuar a monitorizar essas faixas etárias, principalmente o grupo jovem-adulto (18–40 anos), que pode lidar com questões como insegurança no mercado de trabalho, stress financeiro e dificuldades de acesso à habitação.

Em síntese, os dados revelam que as vulnerabilidades identificadas no concelho de Mora não incidem exclusivamente na população idosa, mas afetam de forma considerável os adultos entre os 41 e os 64 anos. Este perfil reforça a necessidade de respostas diversificadas e ajustadas a problemas complexos, muitas vezes relacionados com doença, desemprego, fragilidade emocional ou ausência de suporte familiar.

Vulnerabilidades Sinalizadas

As vulnerabilidades identificadas incluem fragilidade das redes familiares, isolamento social, dificuldades económicas e problemas de saúde. Embora em menor número, estas situações revelam complexidade e necessidade de acompanhamento continuado.

Gráfico 8 - Vulnerabilidades sinalizadas



Fonte: Elaborado pelas Autoras (2025)

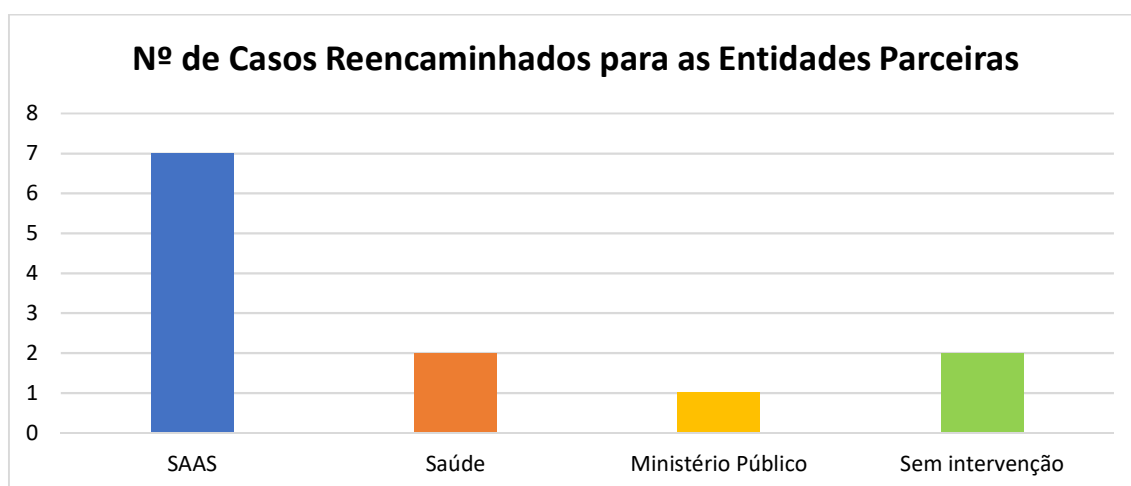
A fragilidade das redes familiares é um fator crucial em muitas das vulnerabilidades identificadas. Em várias situações, a ausência de suporte familiar efetivo ou a dissolução das famílias contribui significativamente para o isolamento social e a dificuldade no acesso a recursos básicos. Em muitos casos, as famílias desestruturadas não conseguem fornecer o apoio necessário, seja emocional, financeiro ou logístico, o que aumenta o risco de desamparo para os indivíduos vulneráveis, especialmente para os mais idosos ou adultos com limitações físicas e/ou mentais.

Essa fragilidade familiar também pode resultar em isolamento, pois as pessoas que carecem de apoio familiar frequentemente não têm quem as ajude a lidar com situações de crise ou com a gestão do dia a dia. A falta de uma rede familiar forte implica uma

dependência maior das redes informais e dos serviços sociais para garantir a sobrevivência e o bem-estar.

O isolamento social surge como um dos fatores mais prevalentes nas vulnerabilidades observadas, principalmente entre a população idosa e em adultos em idade ativa com dificuldades de reintegração no mercado de trabalho ou expostos a problemas de saúde. O isolamento pode ser tanto físico (quando a pessoa se encontra em áreas afastadas ou com pouca mobilidade) quanto emocional, quando a pessoa se sente excluída socialmente, sem contato significativo com a comunidade.

Gráfico 9 - Nº de Casos Reencaminhados para as Entidades Parceiras



Fonte: Elaborado pelas Autoras (2025)

Os reencaminhamentos foram efetuados maioritariamente para o SAAS, seguido dos serviços de saúde e, uma situação excecional, para o Ministério Público. O envolvimento destas entidades demonstra articulação eficaz e adequada ao cumprimento das normativas de proteção social.

O SAAS, enquanto serviço fundamental de apoio social, foi o destino mais comum dos reencaminhamentos. Esse serviço tem um papel crucial na identificação das necessidades básicas dos indivíduos em situação de vulnerabilidade, seja no que diz respeito à assistência social, ao acolhimento temporário ou ao fornecimento de ajuda alimentar e

apoio psicossocial. A articulação com o SAAS é essencial para fornecer um suporte imediato às pessoas em risco, além de garantir que elas sejam orientadas adequadamente para os serviços de que necessitam, sejam eles assistência a longo prazo, cuidados de saúde ou acompanhamento familiar.

O elevado número de encaminhamentos para o SAAS também indica que grande parte dos casos requerem uma abordagem focada em necessidades sociais e psicossociais, o que torna esse serviço uma peça-chave no processo de intervenção. O trabalho de acompanhamento do SAAS permite que as situações de vulnerabilidade sejam monitorizadas ao longo do tempo, proporcionando uma resposta contínua e ajustada às mudanças nas necessidades dos indivíduos.

Os serviços de saúde também desempenham um papel crucial nos reencaminhamentos realizados. A identificação de problemas de saúde, especialmente entre a população idosa e os adultos de meia-idade, demonstrou a necessidade de cuidados médicos e de acompanhamento clínico contínuo. Os encaminhamentos para os serviços de saúde garantem que as pessoas com doenças crônicas, deficiências, ou outras condições de saúde sejam acompanhadas de perto, recebendo tratamento e monitorização apropriados.

Além disso, muitos casos de isolamento social e fragilidade emocional também podem ser tratados por meio de serviços de saúde mental, como psicólogos e psiquiatras, cujos cuidados podem ser fundamentais para aliviar o impacto do isolamento e de problemas psicológicos, que muitas vezes são subestimados em contextos de vulnerabilidade social. A articulação com postos de saúde, hospitais locais e unidades de saúde mental é crucial para garantir que os problemas de saúde sejam tratados de forma adequada, ajudando a prevenir o agravamento de condições que podem levar à exclusão social.

Em algumas situações mais graves, que envolvem situações de risco iminente, os encaminhamentos para o Ministério Público tornaram-se necessários. A atuação do Ministério Público garante a aplicação da legislação de proteção social e pode ser essencial quando a violação dos direitos dos indivíduos é identificada. O envolvimento do Ministério Público não só assegura que as normativas legais sejam cumpridas, como também possibilita o início de processos legais para proteção de indivíduos em risco, garantindo que as suas condições de segurança e bem-estar sejam devidamente monitorizadas.

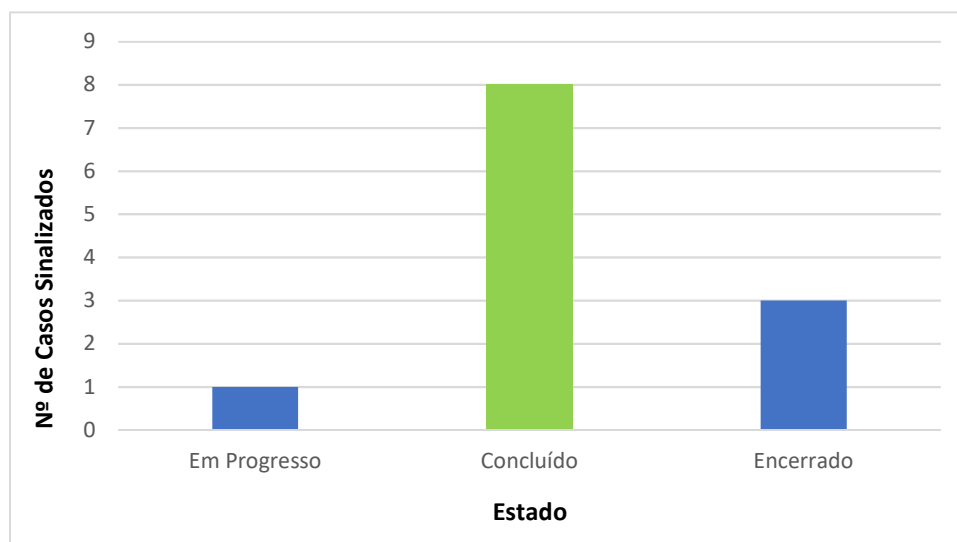
O envolvimento do Ministério Público também demonstra a seriedade com que as situações de vulnerabilidade social são tratadas no concelho, particularmente quando há evidências de que a integridade física ou psicológica dos indivíduos possa estar em risco.

Os reencaminhamentos realizados refletem um processo de articulação eficaz e adequada entre diferentes entidades que trabalham em conjunto para oferecer respostas personalizadas e eficazes às situações de vulnerabilidade no concelho de Mora. Esta colaboração interinstitucional não só assegura o cumprimento das normativas de proteção social, mas também garante que as necessidades complexas de cada indivíduo sejam atendidas de maneira integrada e contínua, promovendo a inclusão social e o bem-estar de todos os cidadãos em risco.

Estado dos Casos Sinalizados

À data, os casos encontram-se 1 em progresso, 8 concluídos e 3 encerrados. Estes resultados evidenciam que o projeto se encontra numa fase ativa de acompanhamento, mas já apresenta efeitos concretos com situações resolvidas ou estabilizadas.

Gráfico 9 - Estado dos Casos Sinalizados



Fonte: Elaborado pelas Autoras (2025)

Importa destacar que os casos concluídos correspondem a situações resolvidas com intervenção completa, enquanto os casos encerrados resultam de impossibilidade de continuidade da intervenção, conforme critérios metodológicos definidos.

Tempo Médio de Resposta

O cálculo do tempo médio de resposta considerou o intervalo entre a data de sinalização e a data da primeira ação de contacto/intervenção registada pela equipa técnica. Com base nos 12 casos analisados entre junho e dezembro de 2025, o tempo médio de resposta situou-se em 2,2 dias úteis, demonstrando capacidade de atuação célere por parte do projeto.

Tabela 1 - Tempo Médio de Resposta

Caso	Data de Sinalização	Primeira Resposta	Tempo (dias úteis)
1	18/06/2025	18/06/2025	0
2	25/06/2025	30/06/2025	2
3	30/06/2025	30/06/2025	0
4	10/07/2025	16/07/2025	5*
5	06/08/2025	20/08/2025	10**
6	11/09/2025	11/09/2025	0
7	02/10/2025	03/10/2025	1
8	07/10/2025	09/10/2025	2
9	21/10/2025	21/10/2025	0
10	28/10/2025	31/10/2025	2
11	27/11/2025	27/11/2025	0
12	30/12/2025	06/01/2026	2

Fonte: Elaborado pelas Autoras (2025)

Verificou-se ainda que 80% das situações receberam resposta inicial em menos de 48 horas, em articulação com as entidades parceiras (SAAS, GNR, Saúde). Este indicador evidencia a eficácia da abordagem de proximidade do Radar Social e a boa articulação entre os serviços envolvidos, permitindo intervenções atempadas e reduzindo o risco de agravamento das situações identificadas.

Notas:

*Só conseguimos o primeiro contacto após 5 dias de insistência, pois não nos abria a porta;

** A pessoa foi sinalizada no dia em que foi internada no hospital, o tempo de espera deve-se ao período de internamento;

Tabela Síntese dos indicadores

Tabela 2 - Tabela Síntese dos indicadores

Indicador	Resultado (Jan–Dez 2025)
Total de casos sinalizados	12
Maior fonte de sinalização	GNR (5) / Vizinhos (3)
Tipo de agregado	10 individuais / 2 famílias
Sexo	6 feminino / 8 masculino
Faixa etária dominante	41–64 anos (7 casos)
Reencaminhamentos principais	SAAS (7) / Saúde (2)
Casos concluídos/encerrados	11
Casos em acompanhamento	1
Tempo médio de resposta	2 dias
Consentimentos RGPD recolhidos	100%

Fonte: Elaborado pelas Autoras (2025)

Significado Social dos Dados

Interpretação socioterritorial dos resultados

A leitura qualitativa dos casos sinalizados permite extrair conclusões relevantes para a planificação das respostas sociais no concelho. Observa-se uma forte incidência de casos entre adultos em idade ativa (41–64 anos) e um número significativo de pessoas idosas, o que revela duas realidades complementares: por um lado, a existência de núcleos familiares com fragilidade económica e laboral que condicionam a estabilidade do agregado; por outro, a presença de idosos isolados ou com redes informais de suporte frágeis. Em ambos os perfis, a ausência de redes de suporte informais (família alargada, vizinhança ativa) aumenta a dependência das respostas formais e a urgência de intervenções domiciliárias.

As fontes de sinalização (forças de segurança e comunidade, vizinhos, amigos) indicam que o Radar Social está a funcionar em dois circuitos complementares: deteção técnica (quando as instituições ou forças de intervenção se deparam com situações) e deteção comunitária (quando a população ativa assinala casos). A importância relativa das sinalizações comunitárias sugere que campanhas de sensibilização e confiança local estão a gerar resultados imediatos, sendo esta participação um indicador positivo de apropriação social do instrumento.

As situações registadas tendem a acumular fatores de risco — isolamento, fragilidade económica e problemas de saúde crónicos, o que exige respostas intersectoriais. Muitos casos não se resolvem com uma única medida (ex.: apoio alimentar), exigindo planos de acompanhamento multifacetados (saúde, apoio psicossocial, habitação e inclusão social). Portanto, a intervenção eficaz passa por articulação rápida entre SAAS, serviços de saúde, IPSS e forças de segurança.

Evolução da georreferenciação

A implementação do sistema de georreferenciação foi iniciada e encontra-se em fase progressiva de operacionalização. Até à data, foram inseridos os primeiros registos de casos e recursos, permitindo uma leitura espacial das situações de vulnerabilidade identificadas.

Paralelamente, o mapeamento do território está em desenvolvimento, com cobertura gradual das freguesias, prevendo-se a cobertura integral até à data final do projeto, processo que permitirá, numa fase subsequente, reforçar a articulação em rede, otimizar os encaminhamentos e apoiar o planeamento estratégico da intervenção social.

As próximas ações previstas são: (i) validação cartográfica dos dados inseridos; (ii) criação de mapas temáticos para suporte à tomada de decisão (vulnerabilidade por área, resposta por tipologia).

Conclusão (Intermédia)

Plano de Ação Radar Social										
Fase 1 - Diagnóstico Social, Plano de Desenvolvimento Social e Plano de Ação					Cronograma					
Objetivos	Ações	Fonte de Verificação	Grau de Execução	Atividades para Execução	2024	2025				2026
					out-dez	jan-mar	abr-jun	jul-set	out-dez	jan-mar
Atualização do diagnóstico social e desenvolvimento do plano de ação	Atualizar os instrumentos de planeamento da Rede Social (Diagnóstico Social, Plano de Desenvolvimento Social e Plano de Ação)	Diagnóstico Social atualizado; atas do CLAS; relatórios técnicos	Concluído (100%)	Recolha, tratamento e análise de dados sociais; atualização dos instrumentos; validação em sede de CLAS	X					
	Elaborar o Plano de Ação para o Radar Social com definição de metas e indicadores	Plano de Ação aprovado; atas do CLAS	Concluído (100%)	Definição de objetivos, ações, indicadores e metas; articulação com parceiros da Rede Social; aprovação formal do plano		X	X	X	X	

Indicadores e Metas	
Indicadores	Metas
% de instrumentos de planeamento atualizados	100% atualizados até 31/12/2024
Nº de atividades com indicadores definidos	100% das atividades com indicadores e metas
% do território coberto	Até 31/03/2026, todo o território mapeado

Plano de Ação Radar Social										
Fase 2 – Georreferenciação Social e Execução do Plano de Ação					Cronograma					
Objetivos	Ações	Fonte de Verificação	Grau de Execução	Atividades para Execução	2025				2026	
					jan-mar	abr-jun	jul-set	out-dez	jan-mar	abr-jun
Implementação da georreferenciação social e execução do Plano de Ação em rede	1. Referenciação em contexto de vida da pessoa ou família em situação de vulnerabilidade social	Aplicação Radar Social; registos de sinalização	Em execução	Trabalho de proximidade no território; articulação com Juntas de Freguesia, GNR, IPSS e comunidade; sinalização e registo das situações na aplicação Radar Social	X	X	X	X	X	X

Plano de Ação Radar Social										
Fase 2 – Georreferenciação Social e Execução do Plano de Ação					Cronograma					
Objetivos	Ações	Fonte de Verificação	Grau de Execução	Atividades para Execução	2025				2026	
					jan-mar	abr-jun	jul-set	out-dez	jan-mar	abr-jun
	2. Avaliação social preliminar e prospetiva, com registo em sistema	Aplicação Radar Social; fichas de avaliação	Em execução	Avaliação sociofamiliar; identificação de necessidades e riscos; elaboração do diagnóstico social; registo e georreferenciação no sistema	X	X	X	X	X	X
	3. Informação/orientação e encaminhamento para a Rede Social	Aplicação Radar Social; registos de encaminhamento	Em execução	Informação e orientação social; ativação do sistema integrado de referenciação; encaminhamento e acompanhamento das respostas	X	X	X	X	X	X
	4. Ativação direta da rede em situações de emergência social	Aplicação Radar Social; relatórios de ocorrência	Em execução	Ativação imediata da rede; articulação com SAAS, GNR, saúde e IPSS; resposta até 48h; acompanhamento até estabilização	X	X	X	X	X	X

Indicadores e Metas	
Indicadores	Metas
Nº de casos identificados e referenciados	Até 30/06/2026, 100% das situações acompanhadas
% de avaliações sociais registadas	100% das situações referenciadas com diagnóstico em sistema
Tempo médio de resposta a situações emergenciais	Resposta ≤48h em 90% das situações

Plano de Ação Radar Social										
Fase 2 – Ações Complementares de Suporte à Execução do Plano de Ação					Cronograma					
					2025				2026	
Atividade	Objetivo específico	Fonte de Verificação	Grau de Execução	Atividades para Execução	jan-mar	abr-jun	jul-set	out-dez	jan-mar	abr-jun
Implementação de sistema integrado de georreferenciação social	Mapear território e identificar situações de vulnerabilidade	Relatórios Radar; Registos de visitas às juntas de freguesia		Articulação com equipa SAS do Município no mapeamento do	X	X	X	X	X	X

Plano de Ação Radar Social

Fase 2 – Ações Complementares de Suporte à Execução do Plano de Ação					Cronograma					
					2025				2026	
					jan-mar	abr-jun	jul-set	out-dez	jan-mar	abr-jun
Atividade	Objetivo específico	Fonte de Verificação	Grau de Execução	Atividades para Execução						
municipal, identificando pessoas, família e grupos em situação de vulnerabilidade			Em desenvolvimento (60%)	território para identificação e encaminhamento de situações de vulnerabilidade.						
Referenciação de pessoas/famílias vulneráveis	Encaminhar casos para rede de parceiros	Relatórios Radar; Sistema integrado de georreferenciação Radar Social Mora	Em execução (90%)	Identificação de casos no terreno; sinalização na aplicação; articulação com serviços sociais e saúde.	X	X	X	X	X	X
Sensibilizar e envolver a comunidade	Envolver a comunidade na sinalização de vulnerabilidades	Relatórios de participação; registos fotográficos	Em execução (60%)	Criação de materiais informativos; sessões nas freguesias; campanhas em redes sociais e boletim municipal.		X	X	X	X	

Plano de Ação Radar Social

Fase 2 – Ações Complementares de Suporte à Execução do Plano de Ação					Cronograma					
					2025				2026	
					jan-mar	abr-jun	jul-set	out-dez	jan-mar	abr-jun
Atividade	Objetivo específico	Fonte de Verificação	Grau de Execução	Atividades para Execução						
Monitorizar e avaliar continuamente	Sistema de acompanhamento e monitorização dos indicadores	Atas das reuniões CLAS; relatórios trimestrais	Em execução (60%)	Reuniões periódicas de avaliação; análise de resultados; ajustamentos	X	X	X	X	X	X
Fomentar o trabalho colaborativo	Reforço das parcerias intersectoriais	Atas do CLAS;	Em execução (60%)	Reuniões com parceiros; articulação de intervenções concertadas	X	X	X	X	X	X
Criar redes de apoio intermunicipais	Partilha de boas práticas entre municípios	Relatórios de participação; atas	Em execução (60%)	Participação em encontros e redes intermunicipais	X	X	X	X	X	X
Operacionalização do sistema em rede (RGPD)	Assegurar recolha e tratamento de dados em conformidade	Declarações de consentimento; registos na plataforma	Em execução (90%)	Recolha de consentimentos informados.	X	X	X	X	X	X

Plano de Ação Radar Social

Fase 2 – Ações Complementares de Suporte à Execução do Plano de Ação					Cronograma						
					2025				2026		
					jan-mar	abr-jun	jul-set	out-dez	jan-mar	abr-jun	
Atividade	Objetivo específico	Fonte de Verificação	Grau de Execução	Atividades para Execução							
Planear a sustentabilidade pós-projeto	Elaboração do Plano de Sustentabilidade	Plano aprovado; atas	Por iniciar (0%)	Reuniões intersetoriais; levantamento de recursos futuros; integração no PDS municipal; elaboração de relatório final do projeto com disponibilização online; criação de um mapa final dos recursos regionais e locais, acessível aos cidadãos com informações de contacto.						X	X

Indicadores e metas	
Indicadores	Metas
% de território coberto	100% do território mapeado até 30/06/2026
Nº de casos referenciados / sinalizados	100% acompanhadas até 30/06/2026
Nº de campanhas realizadas/ população total	Até 31/03/2026, 70% da população sensibilizada
Número de consentimentos de conformidade assinados	100% das pessoas identificadas assinaram a declaração de consentimento
Nº de reuniões de monitorização	Avaliação trimestral
Nº de intervenções articuladas	Até 30/06/2026, 100% das ações concertadas
Plano de Sustentabilidade aprovado	Aprovado até 30/06/2026

No decurso da execução do projeto, emergiram várias práticas que contribuíram significativamente para a eficácia da intervenção. Destaca-se a articulação contínua com a GNR, que tem assegurado sinalizações regulares e detalhadas, permitindo uma resposta rápida a situações críticas. A colaboração com o SAAS e com as unidades de saúde demonstrou ser especialmente eficaz no reencaminhamento imediato de situações que exigiam intervenção técnica especializada.

A participação ativa da comunidade — vizinhos, comerciantes e contactos informais — revelou-se igualmente relevante, reforçando o papel do Radar Social como um instrumento de proximidade. As reuniões técnicas periódicas e o alinhamento entre as duas técnicas do projeto permitiram uma gestão de casos mais uniforme, garantindo avaliação e acompanhamento consistentes.

A análise dos resultados demonstra que o Radar Social de Mora se encontra solidamente implementado e a produzir impacto efetivo no território. A articulação com entidades parceiras tem permitido respostas céleres e ajustadas, enquanto a comunidade começa progressivamente a assumir o seu papel na deteção de situações de vulnerabilidade.

Os indicadores analisados revelam não apenas um aumento da capacidade de identificação, mas também uma melhoria na coordenação entre serviços, o que contribui para um acompanhamento estruturado, preventivo e centrado na pessoa.

O projeto está alinhado com os objetivos do PRR e demonstra potencial para consolidar práticas inovadoras no concelho. A continuidade do trabalho em rede, aliada ao reforço das ações de sensibilização e ao mapeamento de recursos, será determinante para aprofundar os resultados alcançados na fase subsequente.

O presente relatório intercalar demonstra que o Projeto Radar Social de Mora se encontra em execução conforme o cronograma e com impacto tangível no território. As evidências recolhidas — aumento da deteção precoce, articulação ativa com SAAS, Saúde, GNR e

IPSS, e elevada taxa de resposta inicial (80% em até 48 horas) — confirmam que o modelo operacional adotado é eficaz e está alinhado com os objetivos do Plano de Recuperação e Resiliência (PRR), nomeadamente ao promover respostas sociais integradas, prevenção do agravamento das vulnerabilidades e reforço das capacidades locais.

A Câmara Municipal de Mora reafirma o seu compromisso com a consolidação desta intervenção, através do reforço dos meios técnicos e humanos, da formalização de protocolos com parceiros estratégicos e da alocação de recursos necessários à sustentabilidade das práticas desenvolvidas. No horizonte de sustentabilidade pós-financeira, o Plano de Sustentabilidade em elaboração, identificará mecanismos de integração das atividades no quadro orçamental municipal, parcerias com IPSS e fontes de cofinanciamento, bem como a incorporação de rotinas operacionais no serviço público local.

Dificuldades e constrangimentos identificados

Apesar dos progressos alcançados, a implementação do Radar Social em Mora tem enfrentado alguns constrangimentos que importa registar. A dispersão geográfica do concelho, associada a um padrão de povoamento rural, dificulta a identificação de algumas situações e condiciona a capacidade de monitorização regular.

A recolha de declarações de consentimento RGPD constitui, igualmente, um desafio, sobretudo junto de pessoas idosas, com baixa literacia ou com dificuldade em compreender processos administrativos. Verificam-se também limitações na articulação intersetorial em determinados momentos, sobretudo quando as entidades enfrentam constrangimentos de recursos humanos ou elevada carga de trabalho.

A plataforma C03, embora funcional, apresenta por vezes instabilidades ou lentidão no registo de dados, o que pode atrasar a atualização dos processos.

Por fim, a sensibilização da comunidade ainda não é homogénea, observando-se menor participação em algumas freguesias, o que exige reforço das ações locais.

Recomendações e Próximos Passos

Propõem-se as seguintes ações prioritárias para a próxima fase do projeto: reforçar campanhas de sensibilização comunitária, sobretudo nas freguesias menos representadas; consolidar a articulação com os serviços de saúde, o SAAS e as IPSS para otimizar o fluxo de informação e a referenciação de casos; acelerar o mapeamento dos recursos locais e regionais, garantindo a sua atualização contínua; implementar reuniões técnicas mensais para ajustes operacionais e validação dos dados registados.

Os dados recolhidos no relatório atual permitem definir prioridades claras. Em primeiro lugar, o predomínio de casos em idade ativa exige um reforço da intervenção social e psicológica, estabelecendo uma articulação mais estreita com o SAAS e as unidades de saúde. Em segundo lugar, a incidência significativa de casos entre pessoas idosas realça a necessidade de manter ações de proximidade, como visitas domiciliárias e fortalecimento dos serviços de apoio informal.

A sensibilização comunitária deve ser intensificada nas freguesias com menor taxa de sinalização, mobilizando parcerias com escolas, o comércio local e associações. Por fim, torna-se urgente reforçar os preparativos para o Plano de Sustentabilidade, de modo a garantir a continuidade das práticas eficazes após o encerramento do financiamento do PRR.

Quadro de Ações Prioritárias para os Próximos 6 Meses

Domínio de Intervenção	Ação Prioritária (Próximos 6 Meses)	Objetivo Operacional	Entidades Envolvidas
Sensibilização Comunitária	Consolidação da referência em contexto de vida, com reforço nas freguesias com menor taxa de sinalização.	Aumentar a deteção precoce e a participação comunitária de forma sustentada.	Município / Juntas de Freguesia / GNR / Escolas
Georreferenciação e Mapeamento de Recursos	Conclusão da inserção dos recursos sociais, de saúde, associativos e educativos na base de dados.	Atingir 100% do mapeamento previsto para a fase intermédia.	Município / IPSS / Saúde / Associações
Articulação Interinstitucional	Formalização de circuitos de comunicação com parceiros-chave (SAAS, USF/UCSP, GNR e IPSS).	Reduzir duplicações e agilizar reencaminhamento.	Município / Entidades Parceiras
Gestão dos Casos	Revisão periódica e partilhada dos casos ativos, concluídos e encerrados.	Aumentar consistência da avaliação e eficácia da intervenção.	Equipa Técnica
Capacitação da Equipa	Formação contínua interna sobre registo, avaliação de risco e recolha de consentimentos simplificados.	Robustecer a aplicação dos procedimentos PRR.	Equipa Técnica / Município
Apoio à População Idosa	Intensificação das visitas domiciliárias a situações de isolamento ou dependência.	Prevenir agravamento de vulnerabilidades e garantir acompanhamento ativo.	Município
Monitorização e Avaliação	Atualização mensal dos indicadores-chave (tempo de resposta, tipo de vulnerabilidade, fonte de sinalização).	Garantir acompanhamento sistemático e melhoria contínua.	Equipa Técnica

Conclusão

O presente Relatório de Execução Intercalar permite constatar que o Projeto Radar Social no concelho de Mora se encontra em fase de execução consistente e alinhada com os objetivos definidos no Aviso de Abertura, em particular no que respeita à Fase 2 do projeto, centrada na operacionalização do Plano de Ação, na identificação de situações de vulnerabilidade e na intervenção em rede no território.

Os resultados alcançados até ao momento evidenciam a capacidade do projeto para detetar precocemente situações de risco social, assegurando respostas céleres e adequadas, conforme demonstrado pelos indicadores quantitativos e qualitativos analisados, nomeadamente ao nível do tempo médio de resposta, da caracterização das pessoas sinalizadas e da articulação com as entidades parceiras. A intervenção desenvolvida tem permitido uma atuação de proximidade, fundamental num concelho marcado pelo envelhecimento da população, pela dispersão territorial e pela fragilidade das redes de apoio informal.

Paralelamente, a análise qualitativa dos casos sinalizados confirma a pertinência do Radar Social enquanto instrumento de leitura territorial e de planeamento da intervenção social, reforçando a importância do trabalho colaborativo entre o Município, as entidades da Rede Social e os serviços públicos com intervenção no território. A articulação interinstitucional tem-se revelado determinante para a ativação de respostas adequadas e para a mitigação do risco de agravamento das situações identificadas.

No que respeita à georreferenciação social, o projeto encontra-se em fase de consolidação, estando atualmente assegurado o registo e localização dos casos sinalizados, bem como em estado de conclusão o mapeamento dos recursos e respostas sociais do concelho. Este processo permitirá, numa fase subsequente, uma análise territorial mais aprofundada e um encaminhamento ainda mais eficaz das situações acompanhadas.

Em síntese, o Radar Social de Mora tem vindo a afirmar-se como um instrumento estruturante da política social local, contribuindo para o reforço da coesão social, para a melhoria da capacidade de resposta às situações de vulnerabilidade e para a promoção de uma intervenção integrada e sustentável.