



# DIAGNÓSTICO SOCIAL

2020

# 6 - SAÚDE

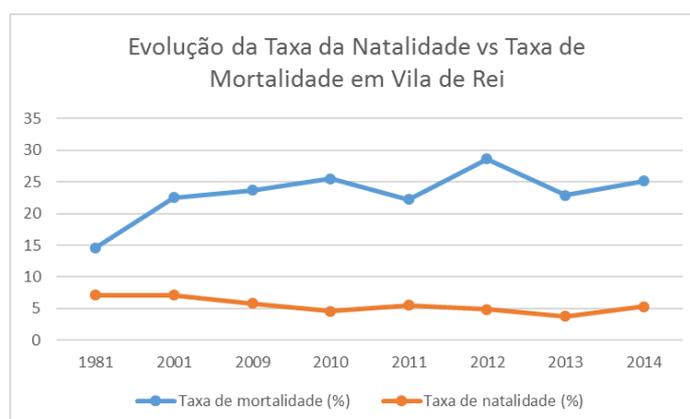
O acesso à proteção da saúde é um dos direitos consagrados na Declaração dos Direitos Humanos (artigo 25º) e garantido pela Constituição da República Portuguesa (no artigo 64º) que incumbe prioritariamente ao Estado a função de “garantir o acesso de todos os cidadãos, independentemente da sua condição económica, aos cuidados da medicina preventiva, curativa e de reabilitação”.

A saúde de uma população é determinada por fatores composicionais e de contexto, ou seja, é influenciada tanto pelas características dos indivíduos que a constituem, como pelas características dos lugares da residência destes indivíduos.

O presente capítulo pretende, analisar as dinâmicas concelhias que se formam no domínio da saúde e debruça-se sobre os serviços de saúde, bem como os indicadores de saúde concelhios procurando-se também aprofundar as informações disponíveis relativas aos comportamentos de risco, nomeadamente os correlacionados com o consumo das substâncias.

## 6.1. Indicadores de saúde

**Gráfico n.º 6.1**

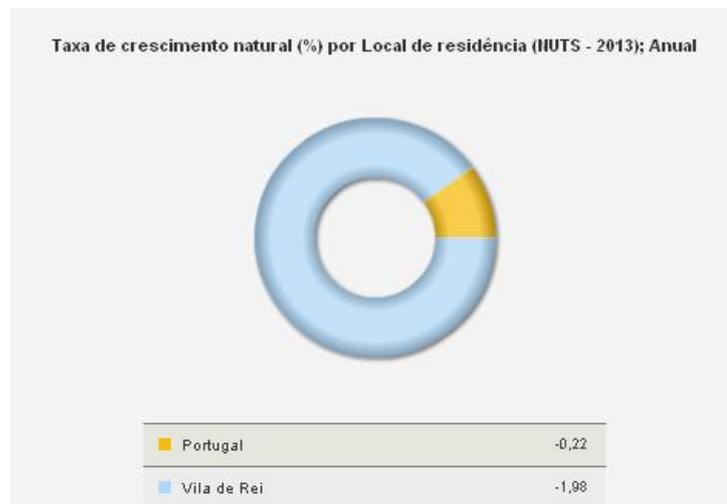


Fontes: INE - X e XII Recenseamentos Gerais da População (1960, 1981) | Estimativas Anuais da População Residente (a partir de 1982)

Os indicadores gerais de Saúde no Concelho de Vila de Rei têm sofrido algumas oscilações entre 1981 e 2014. De acordo com a representação gráfica anterior, no que se refere a taxa de natalidade verifica-se um decréscimo de 2001 (7,1‰) para 2009 (5,8‰); registando-se a partir desse ano algumas alterações e um aumento significativo no ano de 2014 (5,3 ‰). Relativamente à taxa de mortalidade, os seus valores aumentaram do ano de 1981 (14,6‰) para 2001 (22,5‰), verificando-se um acréscimo e/ou oscilações nos valores dos últimos anos, constatando-se que no ano de 2014 a permilagem é de 25,1. Este fenómeno prende-se ao facto da percentagem de pessoas idosas do concelho ter sofrido um aumento significativo ao longo dos anos.

A taxa negativa (-1,98%) do crescimento natural da população de Vila de Rei muito superior á taxa do País (Gráfico n.º 6.2), demonstra que a mortalidade é muito maior que a natalidade, este facto aliado à emigração e à deslocação de pessoas para os grandes centros populacionais agrava negativamente o crescimento efetivo da população do concelho.

**Gráfico N.º 6.2**



*Taxa de crescimento natural por local de residência, anual*

## 6.2. EQUIPAMENTOS

O Centro de Saúde (CS) de Vila de Rei integra o Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) Pinhal Interior Sul (PIS) e é uma das unidades de prestação de cuidados de saúde primários da Unidade Local de Saúde (ULS) de Castelo Branco, EPE. No entanto, o hospital de referência do CS de Vila de Rei é o Hospital Dr. Manoel Constâncio, localizado em Abrantes e integrado no Centro Hospitalar Médio Tejo, EPE (Ministério da Saúde, 2013). Este facto justifica-se à luz do Decreto-Lei n.º 127/2009 de 27 de Maio – Artº 35º – no qual a ERS, se compromete a assegurar o direito de acesso universal e equitativo aos serviços públicos de saúde ou publicamente financiados (citado por ERS, 2011). Tendo em conta as distâncias Vila de Rei-Abrantes, (30 Km) e Vila de Rei-Castelo Branco (84 Km), este direito é assegurado pela referenciação dos utentes de Vila de Rei para o hospital mais próximo, ou seja, para o Hospital Dr. Manoel Constâncio (Abrantes).

O CS de Vila de Rei localiza-se na sede do Concelho e embora já tivessem havido 4 extensões de saúde a funcionar desde 2011 que apenas a extensão de saúde da Fundada está em funcionamento. Há atendimento médico e administrativo duas vezes por semana à população da freguesia.

Os utentes residentes na freguesia da Fundada, nos restantes dias úteis em que a extensão de saúde não se encontra aberta e/ou para utilização de cuidados de saúde que não são prestados na extensão de saúde, necessitam de se deslocar à sede do município. De forma semelhante, os residentes na freguesia de São João do Peso têm que se deslocar à sede do município para aceder a cuidados de saúde. O mesmo se aplica para a acessibilidade a todos os outros Serviços de Saúde que estão localizados na sede do Concelho.

Esteve sempre a funcionar uma farmácia no concelho de Vila de Rei (Farmácias e postos farmacêuticos móveis (N.º) por Localização geográfica (NUTS - 2002) e Tipo de unidade local de farmácia; Anual - INE, Estatísticas das Farmácias), sendo a proporção de 0,3 farmácias por cada 1000 habitantes.

Quanto a cuidados privados de Saúde, existe também na sede do Concelho, uma clínica com algumas especialidades

Existem ainda duas clínicas dentárias, uma delas disponibiliza consultas da especialidade de cardiologia e fisioterapia e um consultório médico com consultas de medicina geral e familiar.

Integrada na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), a Unidade de Cuidados Continuados Integrados (UCCI) Rainha D. Leonor, localizada na sede do concelho, é uma unidade de internamento temporário com capacidade para 68 pessoas que funciona 24 horas por dia, todos os dias do ano. É composta por duas tipologias: Unidade de Média Duração e Reabilitação (UMDR) e Unidade de Longa Duração e Manutenção (ULDM).

### **6.3. CENTRO DE SAÚDE DE VILA DE REI.**

Os Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) são serviços de saúde com autonomia administrativa, portanto descentrados da respetiva ARS, I.P., que integram um ou mais CS. O CS componente dos ACES é um conjunto de unidades funcionais de prestação de cuidados de saúde primários, individualizado por localização e denominação determinadas (Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de fevereiro). A delimitação geográfica dos ACES teve em consideração os municípios e fatores de carácter organizacional e geodemográfico, nomeadamente o número de pessoas residentes na área do ACES, o índice de envelhecimento e a acessibilidade ao hospital de referência (Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de fevereiro).

As várias unidades funcionais dos ACES são:

- Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP) e/ou Unidade de Saúde Familiar (USF);
- Unidade de Cuidados na Comunidade (UCC);
- Unidade de Saúde Pública (USP);

- Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP).

No CS do Município de Vila de Rei funciona uma Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP) e uma Unidade de Cuidados na Comunidade (UCC). Relativamente à Unidade de Saúde Pública e à Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados, alguns profissionais destas unidades deslocam-se ao CS de Vila de Rei pois dão apoio a várias unidades do ACES PIS (Pinhal Interior Sul).

### 6.3.1. UNIDADE DE CUIDADOS DE SAÚDE PERSONALIZADOS (UCSP)

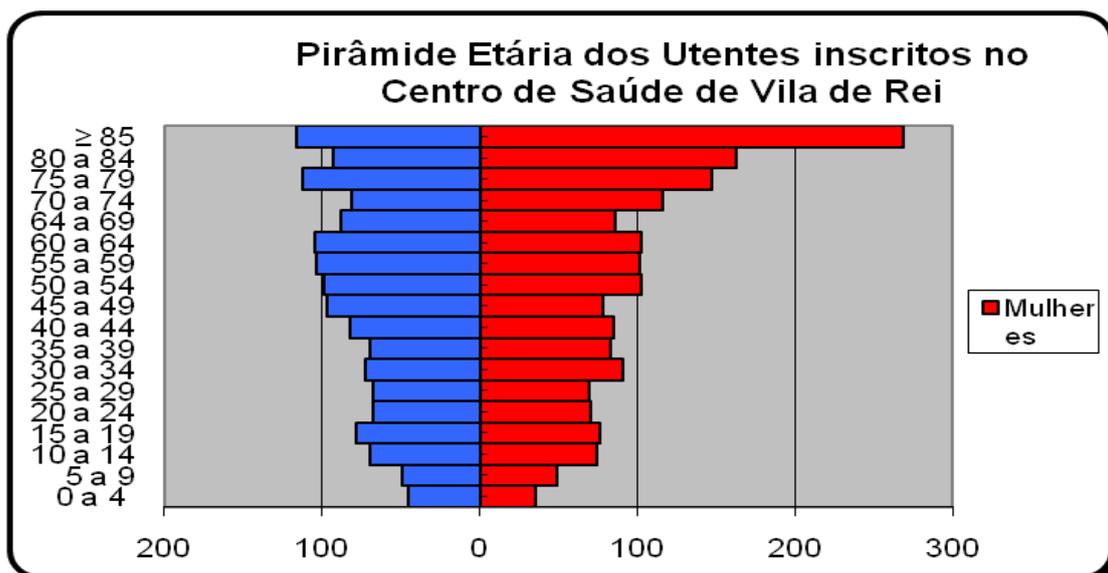
A UCSP tem por missão a prestação de cuidados de saúde personalizados à população inscrita nos médicos de família, garantindo a acessibilidade, a globalidade, a qualidade e a continuidade dos mesmos, promovendo o desenvolvimento profissional e pessoal dos seus profissionais, para melhorar o bem-estar e a qualidade de vida de todos.

#### 6.3.1.1. Caracterização dos utentes inscritos na UCSP

Relativamente à população inscrita na UCSP de Vila de Rei, num total de 3406 indivíduos, as mulheres continuam em maior número, sendo o grupo  $\geq 80$  anos, mais do dobro dos homens.

O Gráfico n.º 6.3 representa uma pirâmide invertida, o que traduz um típico envelhecimento da população com número elevado de idosos (topo da pirâmide) e um número reduzido de jovens (base da pirâmide) e população ativa (meio da pirâmide).

Gráfico n.º 6.3



Fonte: Sinus em 30 de junho de 2014

Os recursos humanos que integram a equipa são: 3 Médicos, 5 Enfermeiros e 5 Assistentes Técnicos e Operacionais.

### 6.3.1.2. Horário de Funcionamento da UCSP e Cobertura Assistencial

Funcionamento aos dias úteis com garantia de acessibilidade e continuidade de cuidados entre as 9h e as 19 horas, com exceção da sexta, que encerra às 18 horas.

O concelho não possui transportes públicos utilizando os utentes os transportes da Câmara Municipal, próprios e táxis. Habitualmente os transportes da CM, mais utilizados pelos utentes chegam à sede do concelho às 10h.

A cada situação é dada resposta de acordo com a particularidade da mesma, tendo em conta as seguintes vertentes:

- **Acessibilidade:** consulta aberta, diária e personalizada, atendendo todos os utentes, em situação de doença aguda, que solicitem a consulta no próprio dia, com atendimento telefónico personalizado em tempo expresso.
- **Personalização:** ficheiro personalizado por médico e alargada com implementação de sistema de inter-substituição e não consulta de inter-substituição.
- **Continuidade:** consulta aberta diária (sem marcação prévia) e consulta programada (pré-marcada) para seguimento de grupos de risco e vulneráveis (Hipertensos, Diabéticos, Saúde Infantil e Juvenil, Saúde Materna, Planeamento Familiar, Idosos, etc.).
- **Atendimento telefónico:** personalizado de enfermagem e médico, durante todo o horário de abertura da UCSP.

#### 6.3.1.2.1. População alvo dos programas de saúde

Na tabela seguinte está representada a população-alvo dos diferentes programas de saúde.

Tabela n. 6.2

GRUPO ETÁRIO	MASCULINO		FEMININO		TOTAL
	Nº	%	Nº	%	
<b>Saúde Infantil e Juvenil</b>					
0-11 meses	11	0,33	5	0,15	16
12-23 meses	7	0,21	8	0,24	15
2-7 anos	65	1,97	58	1,76	123
8 anos	13	0,39	8	0,24	21
10 anos	18	0,55	12	0,36	30
13 anos	10	0,30	19	0,58	29
15 anos	17	0,52	8	0,24	25
0- 18 anos	234	7,10	220	6,68	454
<b>Planeamento Familiar</b>					
15-54	636	19,31	655	19,88	1291
<b>Prevenção Oncológica</b>					
<b>Cancro do Colo do Útero</b>					
25-49 anos	-	-	408	12,39	800
25-60 anos	-	-	596	18,09	-
25-64 anos	-	-	720	21,86	1417
<b>Cancro da Mama</b>					
50-69 anos	395	11,99	401	12,17	796
<b>Cancro do Cólon e Reto</b>					
50-74anos	519	15,74	568	17,24	1087
<b>Idosos</b>					
65-74 anos	172	5,22	205	6,22	377
≥ 75 anos	292	8,86	545	16,55	837
<b>Diabéticos</b>					
18-75 anos	989	30,02	1051	31,91	2040
<b>Hipertensos</b>					
18-75 anos	989	30,02	1051	31,91	2040
<b>Grávidas</b>					
Média Anual	-	-	16	-	-

Grupo etário alvo dos diferentes programas de saúde por sexo. Fonte: Sinus – 2014

### 6.3.1.3. Programas da carteira básica

A promoção e manutenção da saúde individual e das famílias está dependente, entre outros fatores, de um aumento da acessibilidade aos serviços de saúde. Nessa perspetiva a UCSP de Vila de Rei procura organizar os horários de atendimento e criar estratégias que facilitem o acesso dos cidadãos.

## População alvo

Totalidade da população inscrita na UCSP - 3406 utentes



### a) Planeamento Familiar

Programa relativo ao controle da fertilidade, da sexualidade responsável e das relações entre o casal. A consulta de Planeamento Familiar deve assegurar informação sobre os métodos anticoncepcionais disponíveis e os mais aconselháveis a cada casal, bem como informação e aconselhamento sexual, prevenção e diagnóstico precoce de infeções sexualmente transmissíveis, cancro do colo do útero e mama e prestação de cuidados pré-concepcionais e puerpério.

### b) Vigilância Oncológica

O programa de vigilância oncológica tem como objetivos efetuar rastreios de cancro do colo do útero, cancro da mama e cancro colo-rectal.

O rastreio do cancro do colo do útero tem como população alvo todas as mulheres inscritas na UCSP de Vila de Rei com idade entre os 25 e 64 anos. O rastreio do cancro da mama realiza-se a todas as mulheres inscritas entre os 50 e 69 anos e o rastreio do cancro colo-rectal a todos os utentes inscritos entre os 50 e 74 anos de idade.

### c) Saúde Infantil e Juvenil

Programa que vigia e acompanha a saúde e bem estar psicossocial da criança e adolescente, presta tratamento precoce de patologias, promove a adesão ao Plano Nacional de Vacinação (PNV) e a adoção de estilos de vida saudáveis. Inclui todas as crianças e adolescentes inscritos na UCSP de Vila de Rei com idades entre 0 e 18 anos.

## **d) Saúde Materna**

Programa que acompanha e vigia as mulheres grávidas inscritas na UCSP, tendo por objetivo que todas as grávidas tenham uma 1ª consulta no 1º trimestre de gravidez e realizem uma média de 6 consultas ao longo da gravidez.

## **e) Vigilância de Hipertensos**

A hipertensão arterial, o tabagismo, a dislipidémia e a obesidade constituem os principais fatores de risco cardio e cerebrovascular responsáveis pelo aumento da morbilidade e mortalidade globais, pois favorece o aparecimento de insuficiência cardíaca congestiva, isquémia cardíaca, acidente vascular cerebral, morte súbita e insuficiência renal. Assim, este programa surge com o objetivo de identificar e acompanhar os hipertensos.

## **f) Diabetes Mellitus**

A Diabetes Mellitus é uma doença crónica que se acompanha de elevada morbilidade e mortalidade obrigando assim a prestação de cuidados e diagnóstico cada vez mais precoce do doente diabético. Este programa da carteira básica tem por objetivo acompanhar, vigiar e melhorar a saúde do doente diabético.

## **g) Vigilância do Idoso**

A UCSP de Vila de Rei envolve toda a equipa multidisciplinar no plano de cuidados de apoio domiciliário, tornando-o efetivo, organizado e programado e, simultaneamente, envolve os familiares e/ou outros cuidadores informais no processo de adaptação da diminuição das capacidades e recuperação nas situações de doença crónica ou aguda.

Importa referir que a existência de seis lares de idosos no concelho, em que a UCSP é a principal referência em cuidados de saúde primários, aumenta a procura dos seus serviços em situações agudas e descompensação de situações crónicas.

## 6.3.1.4. Consultas Médicas e de Enfermagem na UCSP da Vila de Rei

Tabela n.º 6.3

Grupo Etário	2012	2013	2014	2015
0 – 18 anos	716	706	615	691
≥ 19 e < 64 anos	4034	3624	3799	3613
≥ 65 anos	5607	5066	5001	5417

Consultas médicas efetuadas na UCSP de Vila de Rei por grupo etário. Fonte: SINUS

No que diz respeito às consultas médicas, que incluem contactos no Centro de Saúde e consultas domiciliárias, é visível uma constância no número de atendimentos ao longo dos anos. Observa-se também que o grupo etário de idade ≥ 65 anos são os maiores frequentadores das consultas médicas.

Tabela n.º 6.4

Destino do Utente	2012	2013	2014	2015
Ambulatório no CS ou domicílio	1693	1909	1687	1523
Cuidados hospitalares	74	55	23	20
<b>Total</b>	<b>1777</b>	<b>1968</b>	<b>1714</b>	<b>1543</b>

Consulta aberta por destino do utente e ano. Fonte: SINUS

Relativamente à consulta aberta ou consulta não programada é notório que apenas uma pequena percentagem de utentes é encaminhada para o Hospital de Abrantes reforçando assim a importância desta valência na melhoria e acessibilidade dos utentes aos cuidados médicos, contribuindo eficazmente para a missão de descongestionar as Urgências hospitalares e diminuir as falsas urgências.

Tabela n.º 6.5

	2012	2013	2014	2015
<b>Nº Consultas Enfermagem</b>	<b>14475</b>	<b>13350</b>	<b>13975</b>	<b>13875</b>

Consultas de Enfermagem efetuadas na UCSP de Vila de Rei. Fonte: Clínico

De acordo com a Portaria nº 306-A/2011, de 20 de dezembro, do Ministério da Saúde e das Finanças, artigo 2º, alínea g), a “consulta de Enfermagem é uma intervenção visando a realização de uma avaliação, ou estabelecimento de plano de cuidados de enfermagem, no sentido de ajudar o indivíduo a atingir a máxima capacidade de autocuidado”. Desta forma a Tabela n.º 6.5 reflete uma constância de atendimentos de enfermagem à população de Vila de Rei desde 2013.

### **6.3.1.5. Indicadores de Saúde**

Relativamente ao ano de 2015 e fazendo parte do compromisso assistencial, a UCSP de Vila de Rei comprometeu-se com o ACES - PIS a atingir as metas propostas pela ULS de Castelo Branco para os indicadores contratualizados.

Tabela n.º 6.6

Nome do Indicador	Meta	Resultado
	Contratualizada (%)	(%)
Taxa de Utilização de consulta médicas – 3 anos	92	91,95
Taxa de domicílios enfermagem por 1000 inscritos	280	308.07
Índice de acompanhamento em saúde materna	0.56	0.46
Índice de acompanhamento adequado em Planeamento Familiar, nas mulheres em idade fértil	0.6	0.65
Índice de acompanhamento adequado Saúde Infantil 1º ano	0.72	0.86
Proporção de Idosos, sem ansiolíticos/ sedativos/ hipnóticos	69	68.18
Proporção de utentes ≥14 anos com registo de hábitos tabágicos	45	47.18
Proporção hipertensos < 65 anos com pressão arterial ≥150/90	52	44.13
Proporção de diabéticos com última HgbA1c ≤ 8%	59	63.31
Despesa medicamentos prescritos por utilizador	200€	222.23€
Despesa meios complementares de diagnóstico e terapêutica (MCDTs) prescritos por utilizador	37€	42.12€
Proporção de hipertensos com risco cardiovascular (3anos)	38	40
Índice de acompanhamento adequado utentes hipertensos	0.65	0.57
Índice de acompanhamento adequado em utentes com diabetes mellitus	0.63	0.69
Proporção de novos diabéticos tipo 2 que iniciam terapêutica com metformina em monoterapia	67.5	63.64
Despesa de medicamentos prescritos que são genéricos	52	41.92
Proporção de diabéticos com microalbuminúria – último ano	45	44.08
Proporção de jovens 14 anos com PNV cumprido - até 14 anos	95	100
Proporção de utentes ≥ 14anos com registo consumo álcool	45	55.59
Proporção hipertensos com pressão arterial 6 meses	73	64.87
Taxa de utilização consultas de enfermagem – 3 anos	90	88.98

Importa referir que para cada indicador existe uma tolerância no grau de cumprimento o que nos permite concluir que a UCSP de Vila de Rei é uma efetiva e positiva colaboradora da ULS de Castelo Branco e do ACES PIS visto cumprir quase na totalidade com as metas definidas. Assim a UCSP de Vila de Rei atingiu e suplantou os objetivos contribuindo eficazmente para o alcance dos indicadores do ACES.

### 6.3.2 UNIDADE DE CUIDADOS NA COMUNIDADE (UCC)

Segundo o nº1 do Artigo 11º do Decreto-Lei nº 28/2008, de 22 de fevereiro, a UCC presta cuidados de saúde e apoio psicológico e social de âmbito domiciliário e comunitário, especialmente às pessoas, famílias e grupos mais vulneráveis, em situação de maior risco ou dependência física e funcional

ou doença que requeira acompanhamento próximo, e atua ainda na educação para a saúde, na integração em redes de apoio à família e na implementação de unidades móveis de intervenção.

A UCC tem como missão contribuir para a melhoria do estado de saúde da população da sua área geográfica de intervenção. A UCC é, pois, uma unidade que assegura respostas integradas, articuladas, diferenciadas, de grande proximidade às necessidades em cuidados de saúde e sociais da população em que se insere.

### 6.3.2.1. Área Geográfica da UCC

A área geográfica abrange todo o concelho de Vila de Rei e a UCC de Vila de Rei presta cuidados de saúde a todos os residentes. De acordo com a base de dados estatísticos do INE (Censos 2011), a população residente no concelho é de 3452 indivíduos, sendo 1582 homens e 1870 mulheres, o número de famílias é de 1338. O grupo etário dos 0 aos 4 anos é o que apresenta menor número de indivíduos (88) e o grupo etário ≥85 anos tem a maior representação da população com 334 elementos.

A UCC funciona nas instalações do Centro de Saúde de Vila de Rei sendo o horário das 9h00 às 17h30, de 2ª feira a 6ª feira. Para os utentes da Equipa de Cuidados Continuados Integrados (ECCI) o horário pode ser alargado até 20h durante a semana, e das 9h às 17h durante os fins-de-semana e feriados, quando necessário e programado antecipadamente. O alargamento deste horário deve-se essencialmente ao tipo de utentes na ECCI, utentes dependentes com necessidades contínuas de cuidados.

Os Recursos Humanos afetos à UCC encontram-se elencados na tabela seguinte.

Tabela n.º 6.7

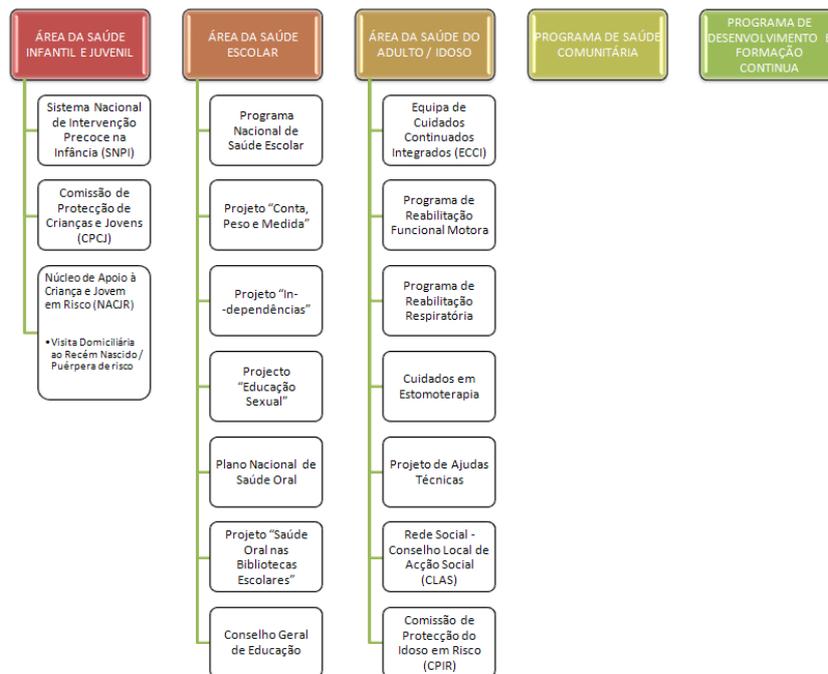
Profissão	Número
Médicos	1
Enfermeiros	5
Nutricionista	1
Psicóloga	1
Técnica de Saúde Ambiental (TSA)	1
Técnica Superior de Serviço Social (TSSS)	1

Os recursos humanos da UCC são partilhados com outros serviços nomeadamente, os médicos, enfermeiros são partilhados com a UCSP de Vila de Rei, a nutricionista da URAP, a TSA com a USP, a psicóloga com o CLDS 3G e a TSSS com a Câmara Municipal de Vila de Rei.

Importa referir que as horas de cuidados médicos necessárias, para assistência aos utentes da ECCI, são asseguradas pelos respetivos médicos de família da UCSP.

## Programas da carteira de serviços da UCC

A carteira de serviços apresentada engloba as diferentes áreas de intervenção comunitária e individual sendo transversal a todos as faixas etárias. Desde 2015 que a UCC de Vila de Rei executa todos os programas.



### a) Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (SNIPI)

O Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (SNIPI), criado pelo Decreto-Lei n.º 281/2009, de 6 de outubro, consiste num conjunto organizado de entidades institucionais e de natureza familiar, com vista a garantir condições de desenvolvimento das crianças com funções ou estruturas do corpo que limitam o seu crescimento pessoal, social, e a sua participação nas atividades típicas para a idade, bem como das crianças com risco grave de atraso no desenvolvimento.

Desenvolvido por uma atuação coordenada entre os Ministérios do Trabalho e da Solidariedade Social, da Saúde e da Educação, com envolvimento das famílias e da comunidade.

O SNIPI abrange crianças entre os 0 e os 6 anos, com alterações nas funções ou estruturas do corpo que limitam a participação nas atividades típicas para a respetiva idade e contexto social ou com risco grave de atraso de desenvolvimento, bem como as suas famílias.

### **b) Comissão de Proteção de Crianças e Jovens em Risco (CPCJ)**

A Comissão de Proteção de Crianças e Jovens apresenta-se como uma instituição com autonomia funcional que visa assegurar os direitos da criança e do jovem e também a redução e eliminação de situações que afetem o seu desenvolvimento integral, a segurança e a sua saúde.

Funciona na modalidade de comissão restrita e comissão alargada, com composição interdisciplinar e interinstitucional, a saúde é representada nesta comissão por uma enfermeira da UCC.

Consideram-se em situação de perigo a criança ou jovem que, designadamente, se encontra numa das seguintes situações:

- Está abandonada ou vive entregue a si própria;
- Sofre maus-tratos físicos ou psíquicos ou é vítima de abusos sexuais;
- Não recebe os cuidados ou a afeição adequados à sua idade e situação pessoal;
- É obrigada a atividades ou trabalhos excessivos ou inadequados à sua idade, dignidade e situação pessoal ou prejudiciais à sua formação e desenvolvimento;
- Está sujeita, de forma direta ou indireta, a comportamentos que afetem gravemente a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional;
- Assume comportamentos ou se entrega a atividades ou consumos que afetem gravemente a sua saúde, segurança, formação, educação ou desenvolvimento sem que os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto se lhes oponha de modo adequado a remover essa situação.

### **c) Núcleo de Apoio à Criança e Jovem em Risco (NACJR)**

A Ação de Saúde para Crianças e Jovens em Risco, criada pelo Despacho da Saúde nº31292/2008, de 5 de Dezembro, veio estruturar e operacionalizar a intervenção da saúde, a aplicação dos mecanismos de prevenção da ocorrência de maus tratos, da deteção precoce das situações de risco e perigo, do acompanhamento e prestação de cuidados e da sinalização e/ou encaminhamento de casos para outros

serviços, de acordo com o princípio da subsidiariedade e no âmbito da complementaridade e articulação funcional.

Desta forma, enquanto unidade de primeira instância o NACJR da UCC de Vila de Rei acompanha as suas crianças e famílias com critérios de risco. O NACJR garante ainda visitas domiciliares de enfermagem aos recém-nascidos e puérperas sinalizados, nos primeiros 4 dias após alta da maternidade.

### **d) Programa Nacional de Saúde Escolar (PNSE)**

O PNSE define o enquadramento técnico-normativo do sistema de saúde para a área da saúde escolar. Desenvolve-se num conjunto de estratégias baseadas nas prioridades nacionais e nos problemas de saúde mais prevaletentes na população juvenil de acordo com o contemplado no Despacho n.º 12045/2006 e Orientação da DGS n.º 14/2013, de 28 de outubro.

O Programa Nacional de Saúde Escolar (PNSE) tem como finalidades:

- Promover e proteger a saúde e prevenir a doença na comunidade educativa;
- Apoiar a inclusão escolar de crianças com necessidades de saúde e educativas especiais;
- Promover um ambiente escolar seguro e saudável;
- Reforçar os fatores de proteção relacionados com os estilos de vida saudáveis;
- Contribuir para o desenvolvimento dos princípios das escolas promotoras da saúde.

No âmbito da intervenção escolar o CS de Vila de Rei foi escolhido para representar a comunidade local no Conselho Geral de Educação (CG), o que tem vindo a fazer desde 2008 no Agrupamento de Escolas do Centro de Portugal.

### **e) Projeto “Peso, Conta e Medida” (CPM)**

O CPM é um projeto regional promovido pela ARS Centro, com a finalidade de prevenir a obesidade. A obesidade é entendida como uma doença em que o excesso de gordura corporal acumulada pode atingir graus capazes de afetar a saúde. Os fatores que determinam este desequilíbrio são complexos e incluem fatores genéticos, metabólicos, ambientais e comportamentais.

Este projeto é desenvolvido em parceria com a EBS e com o Programa Contrato Local de Desenvolvimento Social (CLDS 3G), sendo aplicado a crianças do 5.º e 6.º ano.

### **f) Projeto “In-Dependências”**

O projeto “In-dependências” é um projeto regional promovido pela ARS Centro, e tem como principal finalidade diminuir a incidência e prevalência de fumadores e de consumo de álcool.

O projeto foi iniciado pelo CS de Vila de Rei em parceria com a EBS e com o CLDS 3G, no ano escolar 2013/14, tem um horizonte temporal de 5 anos. A sua execução envolve a equipa de enfermagem do CS, a psicóloga do CLDS 3G, o coordenador de educação para a saúde e os professores de português e de educação visual/tecnológica.

Contempla a realização de atividades diferentes nos diversos anos escolares (5º ao 9º ano) sobre as temáticas do tabagismo e consumo de bebidas alcoólicas. Os mesmos temas são abordados em sessões psico-educativas a realizar ao pessoal docente e não docente da EBS.

### **g) Projeto “Educação Sexual”**

A velocidade vertiginosa da globalização, a incidência de infeções sexualmente transmissíveis, designadamente o VIH/SIDA, e a gravidez não desejada tornaram mais urgente a clarificação do papel da educação sexual em contexto escolar, obrigando as estruturas responsáveis a debruçar-se sobre o tema.

A informação sobre sexualidade é essencial na educação para a saúde. Assim, com vista a uma vida saudável em sociedade, os jovens devem adquirir e desenvolver competências nesta área.

Este projeto tem como população alvo os alunos da EBS de Vila de Rei do 3º ciclo e secundário.

### **h) Plano Nacional de Saúde Oral (SOBE)**

No âmbito da Saúde Oral, o principal objetivo é melhorar os níveis de saúde oral dos alunos das escolas da área de abrangência do concelho de Vila de Rei, melhorando as boas práticas de saúde oral. Neste sentido, são colocadas em prática as orientações dadas pela DGS, no que diz respeito ao Programa Básico de Saúde Oral.

### **i) Equipa de Cuidados Continuados Integrados (ECCI)**

A equipa de cuidados continuados integrados (ECCI) é uma equipa multidisciplinar da responsabilidade dos cuidados de saúde primários e das entidades de apoio social, para a prestação de serviços domiciliários, decorrentes da avaliação integral de cuidados médicos, de enfermagem, de reabilitação e de apoio social ou outros a pessoas em situação de dependência funcional, doença familiar ou processo de convalescença, com rede de suporte social cuja situação não requer internamento mas que não podem deslocar-se de forma autónoma (alínea 1 do artigo 27 do Decreto-Lei nº 101/2006).

A ECCI é uma unidade da Rede Nacional de Cuidados Continuados (RNCCI), segundo o Dec. Lei nº 174 de 10/09/2014 são referenciadas para as equipas domiciliárias, as pessoas em situação de dependência

que reúnam condições no domicílio para lhe serem prestados os cuidados continuados integrados de que necessitam.

Os projetos de intervenção domiciliária com indivíduos dependentes e famílias/cuidadores, segundo o artigo 9º do despacho nº 10143/2009, no âmbito da Rede Nacional de Cuidados Continuados, são:

- Cuidados de natureza preventiva, curativa, reabilitadora e ações paliativas,
- Cuidados de reabilitação física,
- Apoio psicológico, social e ocupacional envolvendo os familiares e outros prestadores de cuidados,
- Educação para a saúde dos utentes, familiares e cuidadores informais,
- Coordenação e gestão de casos com outros recursos de saúde e sociais,
- Produção e tratamento de informação nos suportes de registo preconizados no âmbito da RNCCI.

### **População alvo:**

Os cuidados a prestar pela equipa destinam-se a 3 pessoas residentes no domicílio com dependência ou em risco de perda de autonomia, e/ou deficiência, com necessidades de cuidados continuados integrados e aos familiares ou outros cuidadores que constituem rede de suporte no cuidado à pessoa com dependência.

Consideram-se critérios de exclusão a não existência de cuidador informal ou pessoas que se encontrem institucionalizadas (incluem-se lares, residências assistidas ou estabelecimentos similares).

### **j) Programa de Reabilitação Funcional Motora**

Com o aumento da esperança média de vida, o aumento do índice de dependência nos idosos, e as alterações políticas de saúde são cada vez mais os doentes a deixarem os hospitais e lares, regressando aos seus domicílios e a requererem assistência para prestação de cuidados de saúde.

É crescente a preocupação por parte dos profissionais de saúde, de um modo particular dos enfermeiros de reabilitação, sobre a necessidade de investimento na promoção da independência e funcionalidade dos seus utentes.

É neste contexto que se torna pertinente o desenvolvimento do presente projeto e a intervenção diferenciada dos enfermeiros especialistas em reabilitação nos cuidados de saúde primários. Assim, pretende-se com este projeto implementar cuidados de enfermagem de reabilitação a utentes

portadores de limitação funcional, com o objetivo de desenvolver atividades que maximizem a sua funcionalidade e potenciem a independência.

### **k) Programa de Reabilitação Respiratória**

O enfermeiro especialista em reabilitação desenvolve intervenções de tratamento perante a dificuldade respiratória, a tosse produtiva, a fadiga e a intolerância ao exercício e às atividades da vida diária, promovendo a qualidade de vida e bem-estar do utente.

Os principais diagnósticos de enfermagem são “limpeza ineficaz das vias aéreas”, “compromisso das trocas gasosas” e “padrão respiratório ineficaz”, sendo que através de técnicas de cinesioterapia respiratória é possível melhorar a mecânica ventilatória e tempos respiratórios, tolerância aos esforços e consequentemente a qualidade de vida do utente.

### **l) Cuidados em Estomoterapia**

A Estomoterapia é uma competência na área de enfermagem que pretende ajudar a pessoa a viver com uma ostomia, promovendo uma melhor qualidade de vida e autonomia no ambiente familiar, laboral e social.

Com este Programa de Saúde pretende-se que a pessoa portadora de ostomia seja acompanhada e cuidada através da consulta de enfermagem em estomoterapia de acordo com o protocolo existente e sempre que possível no seu ambiente sócio familiar.

### **m) Programa de Ajudas Técnicas**

O Centro de Saúde de Vila de Rei possui um conjunto de material de ajudas técnicas que está disponível para a utilização por partes dos utentes, incluindo colchões anti-escaras, camas e colchões articulados.

O banco de ajudas técnicas funciona em articulação com a Câmara Municipal de Vila de Rei, visto esta entidade possuir diferentes produtos de apoio, como sejam cadeiras de rodas, cadeirões com rodas, andarilhos, etc.

A finalidade deste projeto é apoiar os utentes que necessitem de ajudas técnicas por perda de autonomia física, atenuando as consequências da falta de mobilidade e facilitando o seu processo de recuperação, e contribuir para o conforto dos mesmos e dos seus cuidadores.

### **n) Rede Social - Conselho Local de Ação Social (CLAS)**

A rede social assenta no trabalho de parceria alargada e dinâmica e visa o planeamento estratégico social local, articulando a intervenção com os diferentes agentes locais para o desenvolvimento social. É uma plataforma de articulação dos diferentes parceiros públicos e privado, sendo que em Vila de Rei o programa existe desde 2005 e tem como principal objetivo procurar soluções para os problemas das famílias e pessoas com exclusão social.

### **o) Comissão de Proteção do Idoso em Risco (CPIR)**

Considerando que Vila de Rei é um concelho com uma população maioritariamente longeva, o isolamento e a constante vontade do município em alargar a sua rede de solidariedade familiar e aumentar as respostas sociais aos cidadãos dependentes, resolveu em parceria com instituições desta área, criar uma Comissão que procede à identificação, avaliação e resolução de situações problema com idosos que coloquem, entre outras, a sua situação de segurança, saúde, higiene e dignidade em risco.

### **p) Programa de Saúde Comunitária**

A saúde comunitária assenta na promoção da saúde como significado de melhorar a capacidade de resposta positiva aos desafios do ambiente físico e social, seja ao nível dos indivíduos, concretizada nos objetivos de preservar o recurso pessoal de saúde e desenvolver as potencialidades de lidar com o stress biológico e psicológico, seja ao nível comunitário de diminuir as desigualdades, melhorar os indicadores coletivos de mortalidade e morbilidade e diminuir o risco nas condições ambientais.

Neste sentido, a equipa da UCC desenvolve atividades no âmbito comunitário, contando com os seus diversos parceiros.

### **6.3.2.5. Indicadores**

A carta de compromisso da UCC de Vila de Rei foi assinada com o Diretor Executivo do ACES PIS em 30 de março de 2015. Nesta, a equipa da UCC compromete-se a desenvolver a carteira de serviços que apresentou no Plano de Ação tendo como população alvo os residentes e instituições do Concelho de Vila de Rei.

O compromisso assistencial contratualizado, num total de 10 indicadores, pretende avaliar os resultados nas áreas do acesso de do compromisso assistencial.

Tabela n.º 6.8

Nome do Indicador	Meta	Meta
	Proposta (%)	atingida (%)
Proporção de alunos abrangidos por projetos de promoção da saúde e bem-estar, por nível de ensino, segundo o comportamento de saúde focado	50	100
Taxa de ocupação da ECCL	80	71
Proporção de utentes com resposta da equipa de enfermagem da ECCL nas primeiras 24h, após a admissão.	80	100
Proporção de utentes com ganhos em independência nos autocuidados	50	83
Proporção de utentes admitidos na ECCL avaliados com escala de risco de úlceras de pressão.	90	100
Taxa de resolução do papel do prestador de cuidados inadequado.	50	60
Proporção de famílias de risco com Plano Individual de Intervenção Precoce, no âmbito do SNIPI, no serviço UCC.	80	100
Proporção de crianças e jovens / famílias acompanhadas, no âmbito da CPCJ, no serviço UCC.	85	100
Proporção de reuniões do Conselho Local para a Ação Social em que a UCC participou	80	50
Proporção de pessoas abrangidas por projetos de promoção de saúde e bem-estar	50	20

As metas propostas para os indicadores no plano de ação foram na sua grande maioria cumprida. Importa referir que relativamente ao número de camas (3) e às referências que a ECCL recebeu, não houve indivíduos em lista de espera. De salientar que 2015 foi o primeiro ano de funcionamento da UCC não havendo um referencial comparativo para a definição das metas a propor.

### 6.3.3 UNIDADE DE SAÚDE PÚBLICA (USP)

A USP funciona como observatório de saúde da área geodemográfica de cada um dos ACES que integram a ULS de Castelo Branco, competindo-lhe, designadamente, elaborar informações e planos em domínios da saúde pública, proceder à vigilância epidemiológica, gerir programas de intervenção no âmbito da prevenção, promoção e proteção da saúde da população em geral ou de grupos específicos e colaborar, de acordo com a legislação respetiva, no exercício das funções de Autoridade de Saúde.

Desloca-se ao Centro de Saúde de Vila de Rei semanalmente uma Médica de Saúde Pública que:

- Elabora processos para juntas médicas com objetivo de atestados multiusos;

- Exerce as funções de Autoridade de Saúde do concelho de Vila de Rei.
- Dois dias por semana uma Técnica de Saúde Ambiental presta serviço no Centro de Saúde de Vila de Rei realizando as seguintes atividades:
  - Avaliação das condições higieno-sanitárias e de segurança dos lares, creches e escolas;
  - Educação para a saúde;
  - Divulgação de informação em caso de temperaturas extremas.

### 6.3.4 UNIDADE DE RECURSOS ASSISTENCIAIS PARTILHADOS (URAP)

A URAP presta serviços de consultadoria e assistência às Unidades funcionais do ACES e promove ligações funcionais aos Serviços Hospitalares. Quinzenalmente deslocam-se ao Centro de Saúde de Vila de Rei uma nutricionista e uma psicóloga.

**Tabela n.º 6.9**

*Consulta não médicas*

	2014	2015
Psicologia	127	111
Nutrição	193	210

### 6.4. SAÚDE MENTAL

As perturbações de natureza mental estão a crescer e os distúrbios mentais, independentemente da sua gravidade, são uma das principais (e mais incapacitantes) doenças do século XXI. De acordo com a Direção Geral de Saúde, Portugal lidera a lista dos países europeus com o maior número de casos de pessoas com perturbações mentais.

De salientar, também, que de acordo com a Ordem dos Psicólogos Portugueses (dados de 2015) foram vendidas mais de vinte mil embalagens de antidepressivos por dia, o que dá um total de oito milhões de embalagens por ano. Nestes dados estatísticos, reveladores da gravidade do contexto atual da saúde mental do nosso país, não estão incluídos os números de outros estabilizadores de humor prescritos, senão os números seriam ainda maiores e mais assustadores. Quer isto dizer, que cerca de dois milhões de portugueses, 17% da população, sofrem de algum tipo de perturbação de humor ao longo da sua vida (e, muitas vezes, mal diagnosticada ou sem qualquer tipo de intervenção clínica).

Dentro das perturbações do Humor, a *Perturbação Depressiva Major* é a segunda causa de maior incapacidade na União Europeia. Não podemos ignorar que as perturbações mentais e, particularmente, as perturbações de Humor são o fator de maior risco de suicídio (entre 25% a 50% dos doentes tentam o suicídio), nomeadamente no que concerne à *Perturbação Depressiva Major* e à *Perturbação Bipolar* (tipo I e tipo II).

Infelizmente, os preconceitos existentes relativamente à saúde mental no nosso país são tão graves e tão subvalorizados que muitas pessoas acabam por sentir medo e vergonha de pedir ajuda e recorrer a tratamento psicológico especializado.

O primeiro aspeto a ter em consideração para se compreender uma pessoa com uma perturbação mental é o facto das doenças mentais ou psíquicas serem efetivamente doenças. O uso generalizado do rótulo “doente mental” para classificar as pessoas com doenças psiquiátricas/mentais, pode tornar-se estigmatizante para as pessoas como se estas fossem membros de um grupo indesejável. Estes preconceitos são fruto da ignorância e de uma consciência social moralmente negativa. Desta forma, são muitos os obstáculos que as pessoas sofrem quando se fala de doenças mentais.

O n.º 1 do art. 64.º da Constituição da República Portuguesa declara que todos têm direito à proteção da saúde e o dever de a defender e promover. Com base neste pressuposto e nos termos da alínea v) do n.º do artigo 33.º da Lei n.º 75/2013 de 12 de Setembro, os municípios devem participar na prestação de serviços e proporcionar apoio a pessoas em situação de vulnerabilidade, em parceria com as entidades competentes da administração central e com instituições particularidades de solidariedade social, nas condições constantes do regulamento municipal. Refere, ainda a alínea u) que compete aos municípios apoiar atividades de natureza social, cultural, educativa, desportiva, recreativa ou outra de interesse para o município, incluindo aquelas que contribuam para a promoção da saúde e prevenção das doenças.

A verdadeira Saúde Mental só pode ser alcançada e cimentada quando for praticada por quem de direito, Psiquiatras e Psicólogos da área clínica, de forma a realizar diagnósticos corretos, a trabalhar de forma articulada, com recurso a medicação (sempre que necessário e com vista à estabilização do doente) e psicoterapia. Este será o caminho, apenas o início, de um longo percurso de combate à discriminação, ao estigma, ao preconceito, à exclusão social. Apenas, assim, a sociedade poderá encarar a doença mental pela mesma lógica e grau de importância científica que as doenças físicas.

Em suma, é urgente que todos percebamos que as perturbações mentais (grande parte) têm tratamento e que muitos doentes recuperam a sua saúde. Quando os cuidados e os tratamentos prestados são de excelência e adequados a cada pessoa é de esperar uma melhoria ou total

recuperação, permitindo que esta regresse à sua vida em sociedade, retomando a sua vida pessoal, familiar e profissional.

### 6.4.1. Caracterização do Apoio à Saúde Mental no Médio Tejo

A região do Médio Tejo dispõe de um leque alargado de Serviços Prestados para Apoio à Saúde Mental do CHMT (Centro Hospitalar Médio Tejo) e do ACES do Médio Tejo - Agrupamento de Centros de Saúde Médio Tejo:

- Internamento de Psiquiatria;
- Hospital de Dia;
- Visita Domiciliária;
- Consulta Externa (Psiquiatria Geral);
- Gerontopsiquiatria;
- Primeiros Surtos;
- Alcoologia;
- Ligação;
- Psicologia (Especificidades – Enfermagem);
- Gestor de caso;
- Atividades no âmbito dos tribunais (Forense e Reinserção Social);
- Grupos;
- Psiquiatria Ligação;
- Pedopsiquiatria;
- Consulta na Comunidade;
- Mandados de Condução ao Serviço de Urgência de Psiquiatria do Hospital de Tomar com vista à avaliação e a eventual Internamento Compulsivo. Esta condução resulta do pedido formulado pelos familiares, pelas forças de segurança ou pelo Tribunal.

### 6.4.2. Relatório do Programa Nacional para a Saúde Mental 2017

De acordo com o relatório sobre a Saúde Mental em Portugal as pessoas estão a viver mais anos, mas com mais incapacidades na área da saúde mental, o que implica uma sobrecarga para a sociedade.

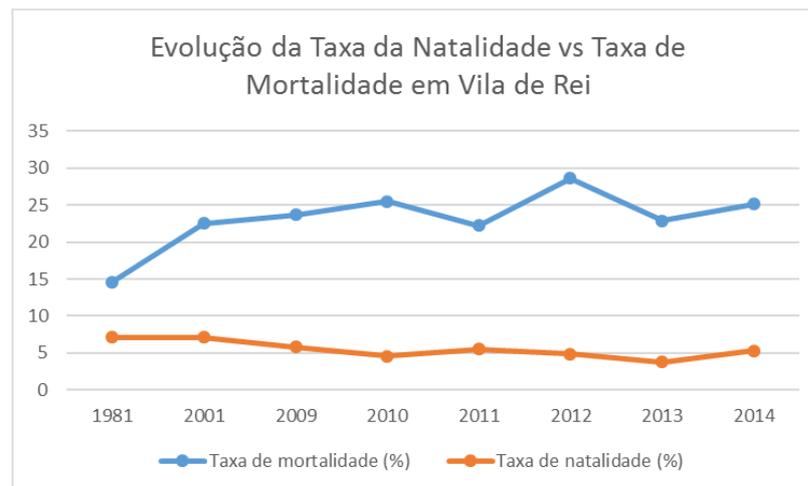
As principais conclusões indicam que: o número de mortos associados a questões de saúde mental é baixo e está na maioria relacionado com o suicídio (é no Alentejo que se registam o maior número de suicídios, sendo na maioria homens); se exige maior rigor e qualidade na prescrição de

medicamentos na área da saúde mental; se deve aumentar os registos de perturbações mentais nos Centros de Saúde; se deve aumentar os cuidados e serviços na área da saúde mental para as crianças, adolescentes e adultos.

Por outro lado, pretende-se que no presente ano (2020): se verifique um aumento em 25% do registo das perturbações mentais nos Centros de Saúde; se estabilize a prescrição de medicamentos para o tratamento de ansiedade na população; se apoie a criação de 1500 lugares para adultos e 500 lugares para crianças e adolescentes em Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental; se realize mais 30% de ações de promoção da saúde mental e de prevenção das doenças mentais.

### 6.4.3. Indicadores de saúde no concelho de Vila de Rei

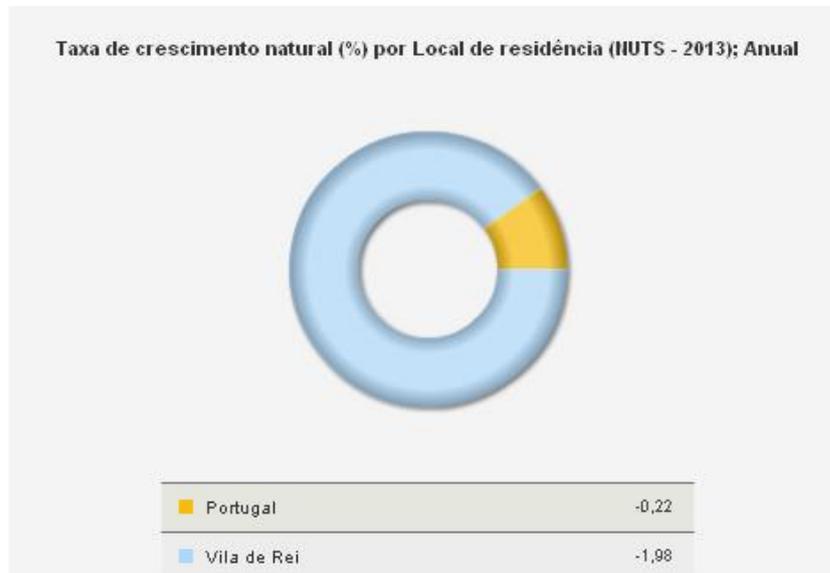
Os indicadores gerais de Saúde no Concelho de Vila de Rei têm sofrido algumas oscilações entre 1981 e 2014. De acordo com a representação gráfica anterior, no que se refere a taxa de natalidade verifica-se um decréscimo de 2001 (7,1‰) para 2009 (5,8‰); registando-se a partir desse ano algumas alterações e um aumento significativo no ano de 2014 (5,3 ‰).



Relativamente à taxa de mortalidade, os seus valores aumentaram do ano de 1981 (14,6‰) para 2001 (22,5‰), verificando-se um acréscimo e/ou oscilações nos valores dos últimos anos, constatando-se que no ano de 2014 a permilagem é de 25,1. Este fenómeno prende-se ao facto da percentagem de pessoas idosas do concelho ter sofrido um aumento significativo ao longo dos anos.

A taxa negativa (-1,98%) do crescimento natural da população de Vila de Rei muito superior à taxa do País (Gráfico n.º 2.2), demonstra que a mortalidade é muito maior que a natalidade, este facto

aliado à emigração e à deslocação de pessoas para os grandes centros populacionais agrava negativamente o crescimento efetivo da população do concelho.



#### 6.4.4. Respostas disponibilizadas pelo Município de Vila de Rei

##### 6.4.4.1. CERCITOP

A ausência de resposta na área da saúde mental é reconhecida como um *handicap*, pelo que o município de Vila de Rei celebrou, desde já, um protocolo de cooperação com a CERCITOP (Cooperativa de Empreendedorismo para o Desenvolvimento Económico e Social de Todo o País, CRL) para assegurar uma solução adequada a quem padece deste tipo de problemática, a 19 de Novembro de 2014.

Na sequência da celebração do referido protocolo, o governo, através da comunicação efetuada ao abrigo do Proc. 103/12 reconheceu que “Em Portugal são reconhecidas as necessidades ao nível de Cuidados de Saúde Mental; É adequado criar novas unidades qualificadas para proporcionar melhor qualidade de vida aos utentes que delas necessitem; A criação no Município de Vila de Rei de instalações e equipamento no âmbito social é útil, ainda mais quando é reconhecida a capacidade e qualidade do trabalho da CERCITOP na área do apoio especializado a pessoas com deficiência, idosos e pessoas com patologia do foro mental.

Face ao exposto, é de extrema relevância, importância e necessidade a instalação de uma unidade de cuidados de saúde mental no concelho de Vila de Rei. A pertinência da sua criação encontra-

se, inclusive, patente na carta de conforto elaborada pelo Governo central relativamente ao projeto da CERCITOP, conforme se apresenta em anexo ao presente relatório.

### 6.4.4.2. GAP - Gabinete de Apoio Psicológico

O Gabinete de Apoio Psicológico (GAP), integrado no Gabinete de Ação Social Saúde e Educação (GASSE), surge no Concelho como resposta às crescentes necessidades e problemas de foro psicológico, procurando funcionar numa perspetiva preventiva e de apoio, nas diferentes vertentes da sua atividade, complementado outras respostas de natureza semelhante.

O GAP presta um serviço gratuito de apoio à população residente no concelho que demonstre encontrar-se em situação de vulnerabilidade social, económica e/ou urgência de intervenção. A intervenção do GAP terá os seguintes destinatários:

- a) Podem dirigir-se ao GAP todas as pessoas (crianças, jovens e famílias) não acompanhadas noutras estruturas de apoio, que identifiquem uma situação de crise na sua dinâmica decorrente do processo natural de desenvolvimento da família ou de situações externas (tais como, situações de desemprego, morte, acidentes, entre outras).
- b) Vítimas de catástrofe ou em situação de crise/emergência, devidamente reconhecida pelo GAP;
- c) Crianças e jovens sinalizados pela Comissão de Proteção de Crianças e Jovens em Risco de Vila de Rei (CPCJVR) e respetivos agregados familiares;
- d) Pessoas que evidenciem necessidade de apoio psicológico e fracos recursos económicos (o rendimento per capita não pode ser superior ao ordenado mínimo nacional);
- e) Para além do apoio prestado às famílias do concelho, este gabinete disponibiliza, também, apoio psicológico aos colaboradores da Câmara Municipal de Vila de Rei.

### 6.4.4.3. Projeto “Um Amanhã + Humano”

O projeto “Unidade Móvel: Ao Vosso Encontro” integra o projeto “Um Amanhã + Humano” (13.02.2012) e assume grande importância atendendo às características do concelho de Vila de Rei, nomeadamente, localização geográfica, dispersão das aldeias, dificuldade na deslocação e acesso a serviços básicos e de saúde, taxa de envelhecimento elevada, taxa de alfabetismo reduzida, baixos rendimentos, fraco alicerce familiar/vizinhança e escassez de respostas.

Este projeto torna-se socialmente relevante porque contribui para a melhoria da qualidade de vida da comunidade idosa do nosso concelho, para a compreensão da sociedade em que vivemos ou

ainda para desenvolvimento e emancipação da pessoa, contribuindo para a comunidade ao nível do combate à solidão, isolamento e sinalização de pessoas com necessidade de intervenção e encaminhamento.

**6.5 Diagnóstico Saúde Mental nas instituições do concelho de Vila de Rei**

Instituição	N.º de clientes	Doença Mental Diagnosticada
SCM de Vila de Rei: - Lar de Santo António; - Lar Casa do Idoso; - Unidade de Cuidados Continuados Integrados Rainha D.ª Leonor; - Centro Geriátrico Nossa Senhora da Esperança.	<b>59</b>	Demência (Vascular, Degenerativa, Mista; Alzheimer) Psicose Perturbação Depressiva Esquizofrenia Perturbação de Ansiedade Autismo
Centro de Acolhimento de S. João do Peso	<b>7</b>	Demência
Centro de Dia Família Dias e Cardoso	<b>18</b>	Demência
Casa da Infância, Juventude e Terceira Idade do Milreu	<b>19</b>	Demência de Alzheimer Demência Senil Perturbação Depressiva Esquizofrenia Esquizofrenia paranoide Perturbação Esquizoafetiva Oligofrenia
Casa dos Avós	<b>12</b>	-
Fundação Garcia	<b>24</b>	Autismo Oligofrenia POC Parafrenia tardia Síndrome de Boucher Neuhauser Perturbação Bipolar

## DIAGNÓSTICO SOCIAL



		Demência Perturbação Depressiva Esquizofrenia Paranóide
Centro de Atividades Ocupacionais	<b>10</b>	Paralesia Cerebral Oligofrenia Esquizofrenia Anomalia psíquica não especificada Alcoolismo
Centro de Saúde de Vila de Rei	<b>381</b>	-
<b>Total</b>	<b>530</b>	-

Atendendo à atual situação de crise socioeconómica em que se encontra o país, situação esta que coloca desafios diários às entidades, por força do apelo constante da comunidade, convém realçar o trabalho e o empenho que todas as IPSS e demais entidades, com responsabilidade nesta área, têm tido ao longo dos anos e principalmente nesta última década.

Neste sentido, o Município de Vila de Rei pretende continuar a desenvolver uma política de proximidade com os seus munícipes, procurando dar resposta às problemáticas por si sentidas, numa ação concertada com os demais agentes com intervenção no território. O Município de Vila de Rei, no âmbito das suas competências e na prossecução da sua política de desenvolvimento social, cria o Gabinete de Apoio Psicológico (GAP), através do qual os munícipes em situação de vulnerabilidade social e económica beneficiarão de aconselhamento e/ou acompanhamento psicológico adequado às suas problemáticas específicas e às suas idiosincrasias.

A Psicologia, enquanto ciência social e humana, tem como objetivo primordial a promoção da saúde, visando o processo psicoterapêutico, o favorecimento do crescimento do indivíduo através do desenvolvimento de uma aprendizagem interna que lhe permita lidar mais eficazmente com as adversidades e para que viva de forma mais saudável e funcional.