

Estratégia Municipal de Saúde

Diagnóstico e principais desafios

Câmara Municipal de Águeda

24_011_099_01_02- Diagnóstico



Índice

1. Sumário Executivo.....	3
2. Contexto da Estratégia Municipal de Saúde.....	9
2.1. Enquadramento legal.....	9
2.2. Enquadramento nas políticas de saúde.....	10
2.3. Posicionamento inovador do Município.....	12
3. Abordagem para a construção da estratégia	14
4. Caracterização sociodemográfica do Município.....	16
4.1. Contexto territorial e mobilidade	16
4.2. População atual e perspetivas de evolução.....	19
4.3. Enquadramento sócio económico	25
5. Determinantes de saúde.....	29
5.1. Comportamentos e estilos de vida	29
5.2. Vulnerabilidade Social	34
5.3. Fatores ambientais.....	37
6. Perfil de Saúde da População	40
6.1. Morbilidade.....	40
6.2. Mortalidade	42
7. Recursos de Saúde e acessibilidade	44
7.1. Cuidados de Saúde Primários	44
7.2. Cuidados Hospitalares.....	52
7.3. Outros Cuidados de Saúde.....	55
7.3.1. Cuidados Continuados Integrados.....	55
7.3.2. Farmácias comunitárias	56
7.4. Acessibilidade e utilização dos serviços de saúde.....	58
8. Principais desafios e oportunidades	65
8.1. Tendências em saúde	65
8.2. Perspetiva dos <i>Stakeholders</i>	70
8.3. Análise SWOT	79

1. Sumário Executivo

A **Estratégia Municipal de Saúde** desempenha um papel fundamental na promoção da saúde e bem-estar e eliminação das desigualdades da população do Concelho de Águeda.

A definição da estratégia de atuação pressupõe a realização de um diagnóstico para identificar o perfil atual de saúde da população do Município de Águeda e dos recursos existentes, com especial ênfase na esfera dos cuidados de proximidade.

O diagnóstico apresentado neste documento assenta num trabalho de recolha e análise de informação, que contou com a participação de um conjunto alargado de cerca de 150 pessoas, que incluem, para além da população, representantes de diferentes *Stakeholders* com intervenção direta e indireta na saúde da população do Município.



População



Prestadores de
Cuidados de
Saúde



Juntas de
Freguesia



Entidades de Ação
Social



Instituições de
Ensino

Neste contexto, referem-se a seguir as principais conclusões do diagnóstico efetuado, apresentadas em detalhe nos diferentes capítulos deste documento.

Caraterizado por um **posicionamento inovador**, o Município de Águeda registou nos censos de 2021 cerca de 46 mil residentes, estimando-se que atualmente este valor seja significativamente superior, principalmente devido ao efeito da imigração, cujo ritmo de crescimento médio anual se apresenta em 2023, superior à média da Região Centro e do País.

No que se refere à **estrutura etária da população** verifica-se um nível de envelhecimento médio, de 213,4 idosos por cada 100 jovens, um valor superior à média do país (184,6) e com um crescimento anual mais acentuado. Refira-se ainda as relevantes assimetrias no índice de envelhecimento, oscilando entre os 181,5 em freguesias urbanas e os 381 idosos por cada 100 jovens em freguesias rurais.

Em termos **territoriais**, o Município caracteriza-se por alguma heterogeneidade relativamente ao grau de urbanização, sendo que cerca de 80% da população se concentra em freguesias classificadas como áreas urbanas, e a restante, em freguesias classificadas como rurais. Algumas das freguesias localizam-se em áreas serranas, no interior do Concelho, com menor acessibilidade, reduzida densidade populacional e população mais vulnerável em condições de isolamento social.

O Município de Águeda apresenta uma taxa de desemprego inferior à média da Região e do País, onde a indústria representa o setor empregador para cerca de 50% da população.

Relativamente aos **comportamentos e estilos de vida**, o Município, de uma forma geral acompanha as tendências regionais e nacionais, sendo de destacar o seguinte:

- Uma elevada prevalência do excesso de peso nas crianças (6-8 anos), assim como na população em geral, registando uma tendência de crescimento;
- O aumento dos comportamentos aditivos, nomeadamente no consumo de tabaco, de droga e de álcool, nos jovens e na população em geral, a um ritmo superior à média nacional;
- Aumento da taxa de incidência de acompanhamento de crianças e jovens pela CPCJ, assim como do número de vítimas apoiadas pela APAV.

Em termos dos **determinantes de saúde** no âmbito do ambiente, de uma forma geral o Município apresenta indicadores e tendências positivas, destacando-se o Plano Municipal de Ação Climática (PMAC) de Águeda, 2023, que prevê o desenvolvimento de uma estratégia de sustentabilidade ambiental e climática, assente em 5 áreas temáticas, designadamente, qualidade do ar, da água, natureza e biodiversidade, resíduos e economia circular, e ruído.

No que se refere ao **perfil de saúde** da população do Município, entre 2023 e novembro de 2024, verificou-se um aumento generalizado nos 10 principais problemas diagnosticados e registados nos Cuidados de Saúde Primários. A alteração do metabolismo dos lípidos, excesso de peso e hipertensão, são as 3 principais causas de morbilidade e afetam, respetivamente, entre cerca de 25% a 40% dos doentes inscritos, sendo que os doentes podem ser afetados por mais do que uma patologia.

As principais causas de morte no Município de Águeda são similares às de Portugal, destacando-se o número de óbitos por doenças do aparelho circulatório e por tumores malignos. Em termos de evolução, destaca-se o aumento acentuado do número de óbitos por transtornos mentais e comportamentais, por doenças do sistema nervoso e os tumores malignos.

Em termos de **recursos de saúde** a oferta pública de saúde no Município, é constituída pela Unidade Local de Saúde da Região de Aveiro, que integra as unidades de cuidados hospitalares diferenciados e de proximidade e as unidades de cuidados de saúde Primários (CSP).

Desempenham também um papel relevante na saúde, as farmácias comunitárias e a Associação Humanitária dos Bombeiros Voluntários de Águeda, esta última, essencialmente no serviço de apoio ao acesso aos serviços de saúde dos Municípios de Águeda, no âmbito do transporte e apoio à assistência a situações de emergência, assim como no transporte não urgente de doentes.

No que se refere às unidades de saúde de proximidade, a população do Município é servida pelo Hospital Conde de Sucena (adiante designado como Hospital de Águeda) e pelas 13 infraestruturas de Cuidados de Saúde Primários.

O Hospital de Águeda, constitui historicamente uma referência para a população local, proporcionando um contributo essencial na prestação de cuidados descentralizados à população do Município. O Hospital está dotado de instalações que lhe permitem desenvolver atividade nas diferentes linhas assistenciais adequadas ao seu perfil, destacando-se a Unidade de Cirurgia de Ambulatório, que desempenha um papel importante na resposta à população da Região de Aveiro para esta área assistencial, bem como o Serviço de Urgência Básica, com instalações modernas e elevados níveis de conforto e funcionalidade.

As infraestruturas de CSP apresentam uma localização geográfica que permite a acessibilidade de cerca de 95% da população a uma distância de carro inferior a 20 minutos, no entanto, em alguns casos, condicionada pela oferta da rede de transportes públicos disponível. A acessibilidade para a restante população revela-se complexa, designadamente para a população mais envelhecida e vulnerável, residente nas Uniãos de Freguesia do Préstimo e Macieira de Alcôba, e de Belazaima do Chão, Castanheira do Vouga e Agadão, onde a oferta de transportes públicos é escassa. Nestas localidades rurais o acesso de carro a uma Unidade Funcional de CSP poderá alcançar mais de 40 minutos, em condições regulares de tráfego e climatéricas.

Os CSP do Município registam atualmente 46.205¹ utentes inscritos, com uma taxa de cobertura global de 93% dos utentes com médico de família atribuído. As unidades de Souto Rio e Aqua Saúde apresentam uma cobertura completa dos doentes com médico de família, sendo que a Unidade de Saúde Família Flor de Águeda é a que apresenta menor cobertura, com cerca de 20% dos utentes sem médico de família.

Em termos de infraestruturas, as instalações físicas dos cuidados de proximidade apresentam-se de uma forma geral em adequadas condições, tendo sido objeto de obras recentes de requalificação, no montante global de cerca de 4,8 milhões de euros, financiado parcialmente por fundos comunitários. Encontra-se previsto um investimento da ordem dos 900 mil euros, para Construção da Unidade de Saúde de Barrô, bem como a Requalificação do Antigo Edifício do Jardim de Infância para instalação da Unidade de Saúde Mourisca do Vouga, cujo valor ainda não foi definido.



**Investimento realizado
nos CSP
2018-2024**



**Investimento em fase
de concurso nos CSP
2025-2026**



**Investimento realizado
no Hospital de Águeda
2023**

¹ Conforme BI-CSP, consultado a dia 27 de janeiro de 2025, à exceção da USF Flor de Águeda, cujos dados se referem a outubro de 2024.

Em termos de **cuidados de reabilitação e de continuidade**, e tomando como referência as metas estabelecidas no Plano da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrada (RNCCI), a capacidade atualmente disponível e prevista no Município de Águeda apresenta-se escassa para resposta às necessidades da população, nomeadamente nas tipologias de Convalescença, Promoção de Autonomia e Equipas de Cuidados Continuados integrados.

No que se refere à **utilização das Unidades de Saúde de proximidade** pela população do Município, que reflete de alguma forma a resposta às necessidades, verifica-se que o número de consultas médicas realizadas nos Cuidados de Saúde Primários é de 3.042 por cada mil doentes inscritos, correspondendo a um valor próximo da média de Portugal, mas inferior à Região Centro.

Taxa de utilização de consultas médicas dos Cuidados de Saúde Primários, por 1.000 utentes inscritos (2023)



Em termos de consultas não médicas a taxa de utilização nos CSP é ainda pouco expressiva, sendo que não existe oferta, nomeadamente nas áreas de psicologia e da saúde oral.

Nos contactos de enfermagem presenciais pelos CSP, a população do Município de Águeda apresenta uma taxa de utilização por cada 1.000 habitantes, superior à média do País, mas inferior à média da Região Centro.

No que se refere à **utilização dos cuidados hospitalares**, de uma forma geral e considerando a resposta do Hospital de Águeda e do Hospital Infante D. Pedro (adiante designado como Hospital de Aveiro), a taxa de média de utilização em novembro de 2024 é inferior aos valores registados em Portugal e na Região Centro nas diferentes linhas assistenciais, com maior assimetria nas consultas médicas de especialidade.

Taxa de utilização de consultas médicas de Especialidade, por 1.000 habitantes (nov/2024)



Admitindo que as necessidades em saúde da população do Município de Águeda são similares às da população da Região Centro e de Portugal, a menor taxa de utilização poderá

representar um menor acesso e, conseqüentemente maior nível de necessidades não satisfeitas pelo SNS.

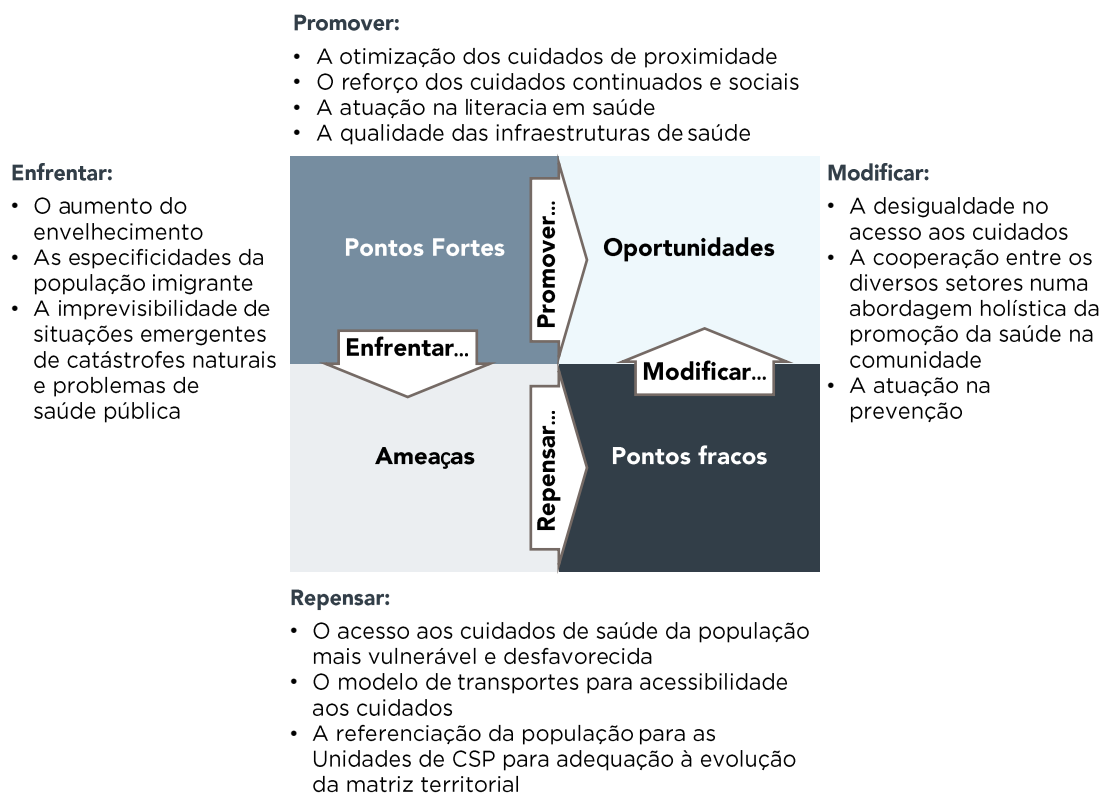
A atividade realizada no Hospital de Aveiro à população do Município de Águeda, representa entre cerca de 9% a 14% da atividade do hospital, sendo que as consultas médicas (média de 120/dia) e as urgências (média de 11 episódios pouco urgentes/dia e 1 episódio não urgente/dia) são as linhas assistenciais que geram o maior fluxo diário de doentes.

O diagnóstico da situação atual é essencial não apenas para caracterizar a saúde da população e as respostas existentes, mas também para identificar tendências e necessidades para a adequação das respostas aos novos desafios.

As **tendências em saúde** refletem desafios emergentes e mudanças no perfil e necessidades da população, destacando-se o aumento da esperança de vida e o envelhecimento, as doenças crónicas, os comportamentos e estilos de vida, as perturbações na saúde mental, os fluxos migratórios, as mudanças climáticas e ainda a transformação digital, como elemento disruptivo e transversal. Para enfrentar as tendências e desafios, é essencial adotar estratégias holísticas, inovadoras e sustentáveis, nas quais os municípios desempenham um papel crucial.

A população e os diferentes *Stakeholders* auscultados no âmbito do diagnóstico apresentaram importantes contributos para **Estratégia Municipal de Saúde de Águeda**, designadamente nos domínios dos determinantes de saúde, recursos e acessibilidade, promoção da saúde e cooperação.

A conjugação dos pontos fortes e fracos ao nível da envolvente interna, com as ameaças e oportunidades da envolvente externa, permitem encontrar linhas de convergência sobre os aspetos a enfrentar ou repensar, promover ou modificar, constituindo a base sobre a qual se deverá desenvolver a **Estratégia Municipal de Saúde de Águeda**.



Na fase seguinte serão definidos os eixos estratégicos sobre os quais se irá desenvolver a **Estratégia Municipal de Saúde de Águeda** para os próximos anos.

2.Contexto da Estratégia Municipal de Saúde

2.1. Enquadramento legal

No âmbito da Lei-Quadro da Transferência de Competências para as Autarquias Locais e para as Entidades Intermunicipais (Lei n.º 50/2018, de 16 de agosto), os órgãos municipais passam a ter competência de participar no planeamento, na gestão e na realização de investimentos relativos a unidades de prestação de cuidados de saúde primários, nomeadamente na sua construção, equipamento e manutenção. Este instrumento legislativo visa concretizar os **princípios da subsidiariedade, descentralização administrativa e autonomia do poder local**, através do Decreto-Lei n.º 23/2019, de 30 de janeiro que atribui aos municípios competências que alargam a sua esfera de atuação no plano das políticas de saúde dos seus territórios.

Assim, de acordo com o artigo 7.º do referido Decreto-Lei, revisto pelo Decreto-Lei n.º 84-E/2022, de 14 de dezembro, a **Estratégia Municipal de Saúde faz parte das competências dos órgãos municipais** e deve estabelecer objetivos claros e um plano de ação específico, constituindo-se como um instrumento de planeamento estratégico em saúde.

Neste contexto, a **Estratégia Municipal de Saúde** deve ser aprovada Assembleia Municipal e incluir, nomeadamente:

- A descrição dos estabelecimentos de saúde existentes a nível municipal, em construção ou com financiamento aprovado;
- A análise prospetiva que determine os domínios e os locais de intervenção prioritária a nível municipal;
- O enquadramento com o Plano Nacional de Saúde, bem como com os Planos Regionais e Locais de Saúde, enquanto base da Estratégia Supramunicipal de Saúde.

A **Estratégia Municipal de Saúde** desempenha um papel fundamental na promoção da saúde e do bem-estar da população a nível local. Nesse âmbito, está prevista a cooperação entre os municípios e o SNS relativamente aos programas de prevenção da doença, com especial ênfase na promoção dos estilos de vida saudáveis e de envelhecimento ativo.

O papel da **Estratégia Municipal de Saúde** pode ser amplificado pela articulação com outros intervenientes locais, como instituições públicas ou privadas, associações comunitárias e cidadãos, cuja participação permite a criação de soluções mais eficazes, inclusivas e sustentáveis. Ao articular esforços com diferentes intervenientes, as estratégias municipais de saúde promovem a coesão social e potenciam soluções adaptadas às especificidades locais, contribuindo para um sistema de saúde mais equitativo e eficiente.

2.2. Enquadramento nas políticas de saúde

A Lei de Bases da Saúde determina que a política de saúde tem “âmbito nacional e é transversal, dinâmica e evolutiva, adaptando-se ao progresso do conhecimento científico e às necessidades, **contextos e recursos da realidade nacional, regional e local**, visando a obtenção de ganhos em saúde”.

Segundo a Lei de Bases da Saúde, as Autarquias Locais intervêm no direito à proteção da saúde através do acompanhamento aos sistemas locais de saúde, seja nos cuidados de proximidade, seja nos cuidados na comunidade, no planeamento da rede de estabelecimentos prestadores e na participação nos órgãos consultivos e de avaliação do sistema de saúde.

PLANO NACIONAL DE SAÚDE 2030

O Plano Nacional de Saúde 2030 (PNS 2030) reforça a necessidade de “melhorar a saúde e o bem-estar da população em todo o ciclo de vida, através de um compromisso social para a Saúde, sem deixar ninguém para trás, preservando o planeta e sem comprometer a saúde das gerações futuras”.

O PNS 2030 apresenta um conjunto de indicadores que caracterizam globalmente a demografia do País e que influenciam a definição dos desígnios para os próximos anos:

- Decréscimo populacional e continuidade do padrão de litoralização;
- Duplo envelhecimento demográfico em progressão;
- Baixa natalidade e incapacidade de substituição de gerações;
- Mortalidade desigual por idade, sexo e região geográfica;
- Mortalidade infantil a diminuir;
- População estrangeira residente a aumentar;
- Esperança de vida a aumentar, mas com recuo no triénio 2019-2021.

5 grandes desígnios do

PLANO NACIONAL DE SAÚDE 2030

1. Reduzir as desigualdades;
2. Promover o desenvolvimento de comportamentos, culturas e comunidades saudáveis;
3. Minimizar as consequências das alterações climáticas na saúde e outros determinantes ambientais na saúde;
4. Reduzir de um modo integrado a carga das doenças transmissíveis e das não transmissíveis;
5. Manter sob controlo os problemas de saúde atualmente já controlados.

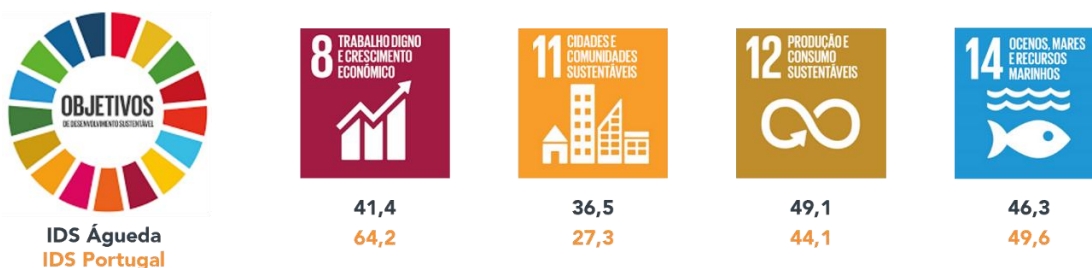
Refira-se que os determinantes de saúde mais relevantes nesta década em Portugal, são a alimentação inadequada, inatividade física, excesso de peso e obesidade, hiperglicemia, hipertensão arterial, hipercolesterolemia, consumo de tabaco, consumo de álcool e riscos ocupacionais.

A Agenda 2030, da Organização das Nações Unidas (ONU), que estabelece os 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), traduz-se, em Portugal, na Estratégia Nacional para o Desenvolvimento Sustentável. Em linha com as referidas estratégias, a Câmara Municipal de Águeda, desde 2018, elabora um relatório de avaliação do Índice de Sustentabilidade Municipal, uma ferramenta para avaliar a Agenda 2030 ao nível local.



A avaliação do Índice de Sustentabilidade Municipal 2024, do Município de Águeda, mostra que o Município se encontra com um índice superior (67,3) ao País (63,6), ao Centro (64,6) e aos municípios comparáveis (63,4).

Apresentam-se a seguir os ODS que obtiveram menores resultados em Águeda (abaixo de 50,0 pontos) sendo que, ainda assim, nas cidades e comunidades sustentáveis e produção e consumos sustentáveis, apresenta um índice acima da média de Portugal.



Embora os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável com índice mais baixo no Concelho, não sejam diretamente relacionados com Saúde, condicionam o ritmo e a eficácia de alcance dos objetivos.



Também a Organização Mundial de Saúde (OMS), reforça a importância da Estratégia *Healthy Cities*, na promoção da saúde e bem-estar nas cidades, por forma a criar ambientes mais saudáveis, inclusivos e sustentáveis, reconhecendo que o estado de saúde do indivíduo é influenciado pelo ambiente físico, social e económico que o rodeia.



2.3. Posicionamento inovador do Município

O Município de Águeda tem vindo a apostar em iniciativas inovadoras nos mais diversos âmbitos, que contribuem para fomentar o bem-estar e a qualidade de vida dos cidadãos residentes, mas também constituem um atrativo para o turismo e um impulso para o desenvolvimento económico local.

De entre os diversos programas e ações desenvolvidas nos últimos anos, destacam-se nomeadamente os seguintes:

- Promoção do envelhecimento saudável e bem-sucedido ao longo de todo o ciclo de vida:
 - **Programa Águeda Solidária** que apoia idosos, pessoas acamadas, pessoas com mobilidade reduzida ou portadoras de deficiência física e/ou mental do Concelho, financiando a contratação de serviços para adaptação de espaços em casa;
 - Iniciativas de **promoção da atividade física** e do combate ao sedentarismo, realizadas pelo Centro Municipal de Marcha e Corrida de Águeda junto da população sénior;
 - Atividades de Hidromovimento (atividade sénior de manutenção da condição física) e Hidroginástica, realizadas nas Piscinas Municipais;
 - **Ação Serenidade Maior - Yoga para Seniores**, promovida pela Biblioteca Municipal Manuel Alegre;
 - **Programa “Ser Cuidador Ser Capaz”**, do qual a Câmara Municipal de Águeda é parceira e que visa capacitar os cuidadores informais para a prestação, de forma adequada, dos cuidados aos idosos dependentes a seu cargo;
 - **Preparação Individualizada de Medicação**, medida adotada durante a pandemia de Covid-19 e dirigida à população sénior.
- Promoção da saúde mental no Centro de Saúde de Águeda, com atuação em diferentes domínios:
 - Na gravidez e 1.ª infância, através do **Projeto-Piloto Cres(Ser) – Saúde Mental na Gravidez e Infância**, no âmbito do Programa Regional de Saúde Mental da ARS Centro;
 - Consultas descentralizadas de Psiquiatria e Saúde Mental, no âmbito do projeto-piloto “Centro de Respostas Integradas – RIA Saúde Mental”.
- Promoção de políticas e boas práticas que visam o apoio à família, munícipes e funcionários do Município, sendo distinguido pelo **Observatório das Autarquias Familiarmente Responsáveis** há 13 anos consecutivos, figurando ainda entre os municípios que receberam o prémio por três ou mais anos sucessivos;
- Desenvolvimento de políticas e boas práticas sustentáveis;

- Desenvolvimento do inovador e pioneiro Laboratório Vivo para a Descarbonização de Águeda (Águeda Sm@rt City Lab);
- Aposta em iniciativas que permitiram a Águeda alcançar, em 2023, a distinção como um destino de excelência, que proporciona experiências autênticas, com destaque para o AgitÁgueda – Art Festival e o Águeda é Natal;
- Promoção de iniciativas que visam proporcionar melhores condições para viver, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos cidadãos, com ênfase no envelhecimento ativo, vida saudável e cidade sustentável para todos. Estas iniciativas, foram distinguidas, em 2023 e 2024, com o primeiro prémio do LivCom Awards, que reconheceu Águeda como **um dos melhores municípios do mundo para viver**, na categoria das cidades entre 20.000 e 75.000 habitantes.

As iniciativas têm vindo a ser reconhecidas por diferentes organismos, nacionais e internacionais, através da atribuição de diversos títulos e distinções, que colocam o Município de Águeda na esfera dos melhores do mundo.

Destacam-se os seguintes prémios e distinções atribuídos às iniciativas do Município:



3. Abordagem para a construção da estratégia

A **Estratégia Municipal de Saúde de Águeda** pretende ser um instrumento de planeamento estratégico e ação municipal para os próximos anos, na área da Saúde e seus determinantes. Tem como objetivo principal **promover a saúde e o bem-estar da população de Águeda, garantir a equidade no acesso aos cuidados de saúde e reduzir as desigualdades em saúde**, relacionadas com os estilos de vida e condicionantes, assim como, proporcionar a adequação da oferta de recursos físicos de cuidados de proximidade.

Para elaboração da estratégia adotou-se uma metodologia híbrida de análise qualitativa e quantitativa e de planeamento estratégico, que incluiu várias fases, com destaque para a pesquisa, recolha e análise de informação de diversas fontes internacionais, nacionais, regionais e locais, recorrendo-se a diferentes instrumentos e abordagens, que permitiram caracterizar o perfil de saúde da população, os recursos de saúde disponíveis, e identificar desafios e oportunidades.

Sumariamente, a abordagem metodológica de construção da estratégia incidiu nas seguintes principais ações:

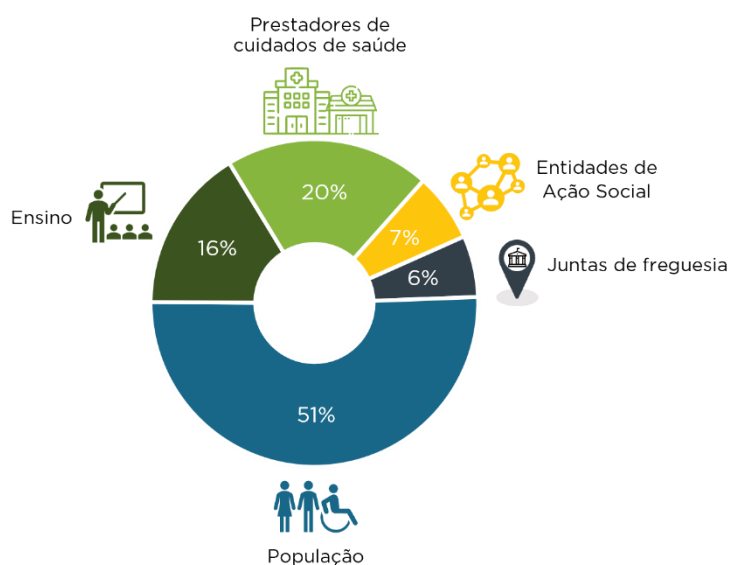


O ponto de partida para a construção da **Estratégia Municipal de Saúde de Águeda** consiste na realização de um diagnóstico aprofundado das condições de saúde da população. Este diagnóstico assenta na análise de documentos estratégicos, na recolha, tratamento de dados relativos às diferentes dimensões e indicadores, bem como, no contributo da comunidade e de um conjunto de entidades internas e externas.

Foram efetuadas reuniões com um conjunto de *Stakeholders*, bem como realizados inquéritos à população, aos profissionais de saúde, associações locais e instituições educativas, tendo em vista a auscultação e obtenção de contributos, de forma a refletir na Estratégia as necessidades e expectativas da população que reside, estuda e/ou trabalha no Município de Águeda.

Neste contexto, para a elaboração do diagnóstico e construção da **Estratégia Municipal de Saúde de Águeda**, foi criado um processo participativo em que foram convidados a participar, para além dos próprios munícipes, um conjunto de entidades externas, com atuação direta ou indireta não apenas na saúde, mas também nos seus determinantes.

Através da realização de inquéritos, reuniões e disponibilização de informação, a **Estratégia Municipal de Saúde de Águeda**, contou com a participação de cerca de 150 pessoas, representantes das seguintes áreas de atuação no Município:



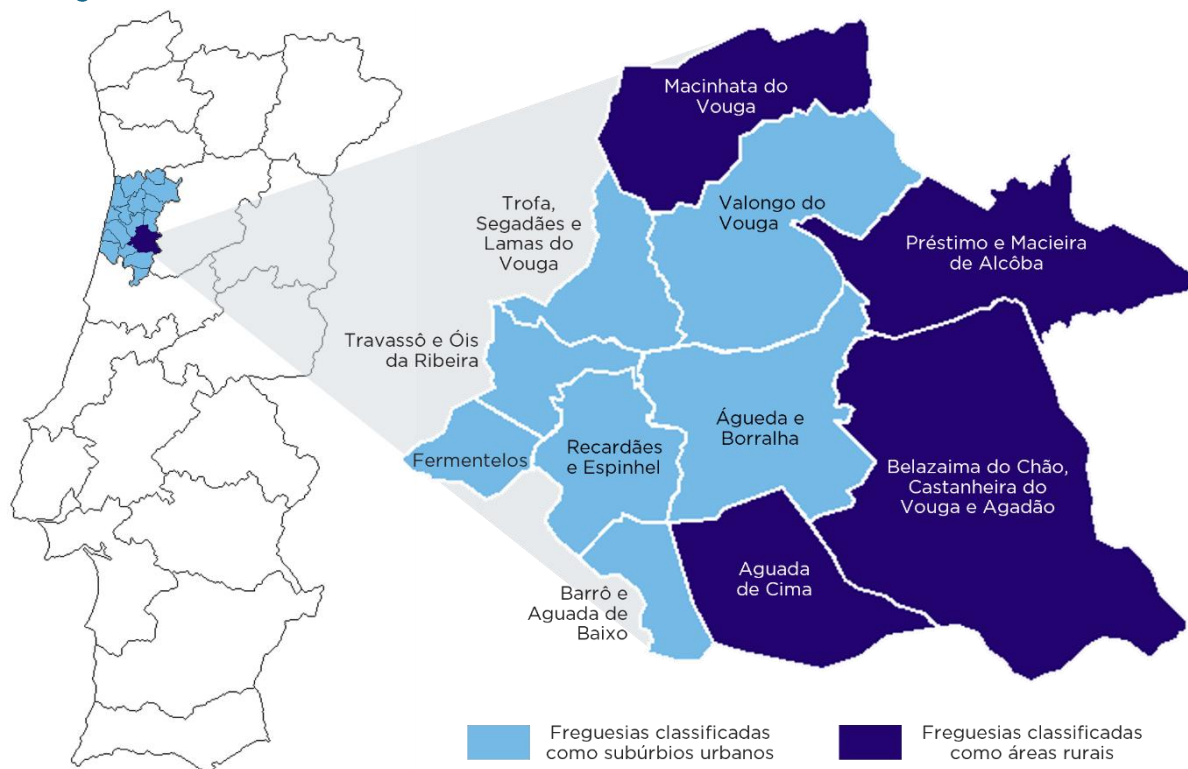
Esta abordagem participada permitiu a obtenção de uma perspetiva externa e alargada dos desafios que se colocam ao Município em diferentes grupos sociais, profissionais e faixas etárias, e, conseqüentemente, a incorporação de contributos para estratégias mais eficazes e integradas, tendo em vista a melhoria da saúde e bem-estar da população em geral.

4. Caracterização sociodemográfica do Município

4.1. Contexto territorial e mobilidade

Localizado na Região Centro de Portugal, o Município de Águeda situa-se no distrito de Aveiro, enquadrado na Região de Aveiro (NUTS III, 2024). Confinha a norte com os municípios de Albergaria-a-Velha e Sever do Vouga, a nordeste com Oliveira de Frades e Vouzela, a leste com Tondela, a sul com Mortágua e Anadia, a sudoeste com Oliveira do Bairro e a oeste com Aveiro.

Figura 1 - Localização do Município de Águeda, divisão administrativa do Município e classificação segundo o código DEGURBA².



Fonte: "Correspondence table for Local Administrative Units and the degree of urbanisation", Eurostat.

O Município encontra-se dividido administrativamente em **quatro freguesias** (Aguada de Cima, Fermentelos, Macinhata do Vouga e Valongo do Vouga) e **sete uniões de freguesia** (U. F. de Águeda e Borralha, U. F. de Barrô e Aguada de Baixo, U. F. de Belazaima do Chão, Castanheira do Vouga e Agadão, U. F. de Recardães e Espinhel, U. F. de Travassô e Óis da Ribeira, U. F. de Trofa, Segadães e Lamas do Vouga e a U. F. do Préstimo e Macieira de Alcôba).

² DEGURBA - Degree of urbanisation do Eurostat.

O Município de Águeda caracteriza-se por alguma heterogeneidade relativamente ao grau de urbanização, distinguindo-se, de acordo com o código DEGURBA³, as freguesias/união de freguesias mais a oeste, classificadas como zonas urbanas – nível II (Subúrbios), com maior densidade populacional e, as freguesias/união de freguesias mais interiores, classificadas como zonas rurais – nível III, com uma densidade populacional mais baixa, representadas na Figura 1.

Em termos de acessibilidade e de acordo com o PMUS⁴, o Município apresenta uma localização relativamente privilegiada, em termos da rede rodoviária regional e nacional, em particular nas localidades caracterizadas como urbanas. A rede existente integra Itinerários Complementares (IC2), Estradas Nacionais (EN1) e Estradas Regionais (ER230 e ER 336), cuja localização permite o acesso às principais rotas, a A1 e a A25.



15 km

Do centro de Águeda
ao nó da A1

13 km

Do centro de Águeda
ao nó da A25

O Município é atravessado pela EN1/IC2, que corresponde à via com maior tráfego, constituída, durante décadas, como a principal ligação viária entre Lisboa e o Porto, tendo colocado Águeda numa rota de relevo a nível nacional, com impactos subjacentes em termos do seu desenvolvimento industrial.

Apesar da rede viária urbana permitir bons acessos de entrada e saída do Concelho, importa referir que existem acessos internos no Município, particularmente nas freguesias mais interiores e serranas, que dificultam a mobilidade dos seus cidadãos, contribuindo para a reduzida densidade populacional e para a tendência de desertificação dessas zonas.

Em termos de transporte ferroviário, apenas uma parte do território de Águeda, localizada mais a oeste, é servida pela linha de Caminho de Ferro do Vouga, que liga Aveiro a Sernada do Vouga, desempenhando um papel relevante na mobilidade diária da população local da região envolvente, sobretudo no acesso à cidade de Aveiro.



11

Pontos de paragem na
linha do Vouga que
atravessa **6 freguesias**
de Águeda

De acordo com o Diagnóstico Social de Águeda 2024 e, tendo por base os dados dos Censos de 2021, o automóvel é o principal meio de transporte pendular no Concelho de Águeda, superando a média verificada na Região de Aveiro e em Portugal.



16%

da população de
Águeda desloca-se
habitualmente por
transporte público ou
por modos ativos
(2021)

Entre 2011 e 2021, observou-se um aumento de cerca de 6% na utilização do automóvel no Município de Águeda.



80,7%

Automóvel é o meio
de transporte mais
utilizado em Águeda
(2021)

Estes dados refletem a forte dependência do automóvel individual para deslocações, contribuindo para a existência de constrangimentos de tráfego na cidade, bem como para o aumento da pegada ecológica.

³ DEGURBA – Degree of urbanisation do Eurostat.

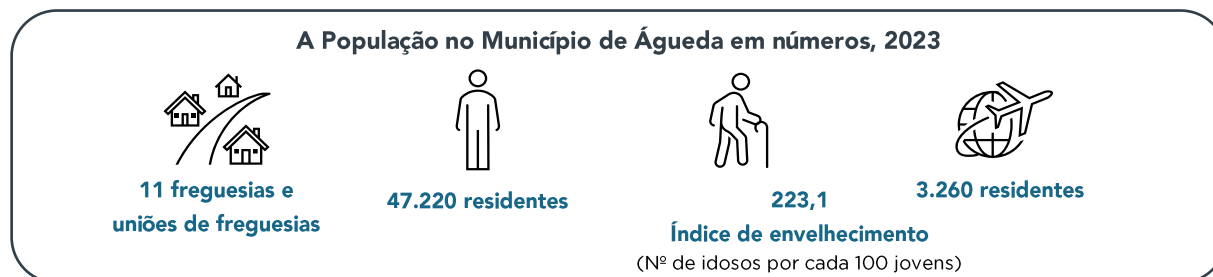
⁴ PMUS – Plano de Mobilidade Urbana Sustentável de Águeda, 2024.

Importa ainda referir que a dependência do automóvel é também resultado da escassez de transportes públicos, sobretudo nalgumas zonas do Município. Apesar de, nos últimos anos, se ter verificado um aumento significativo da cobertura territorial de transportes públicos, estes encontram-se concentrados nas zonas de maior densidade populacional e/ou que representam importantes polos de emprego do Município.

A rede de transportes tem um perfil essencialmente urbano, verificando-se uma reduzida oferta nas áreas de baixa densidade populacional, geograficamente dispersas, com orografia complexa e condicionante em termos de acessibilidade, e também com uma população tendencialmente mais envelhecida e vulnerável.

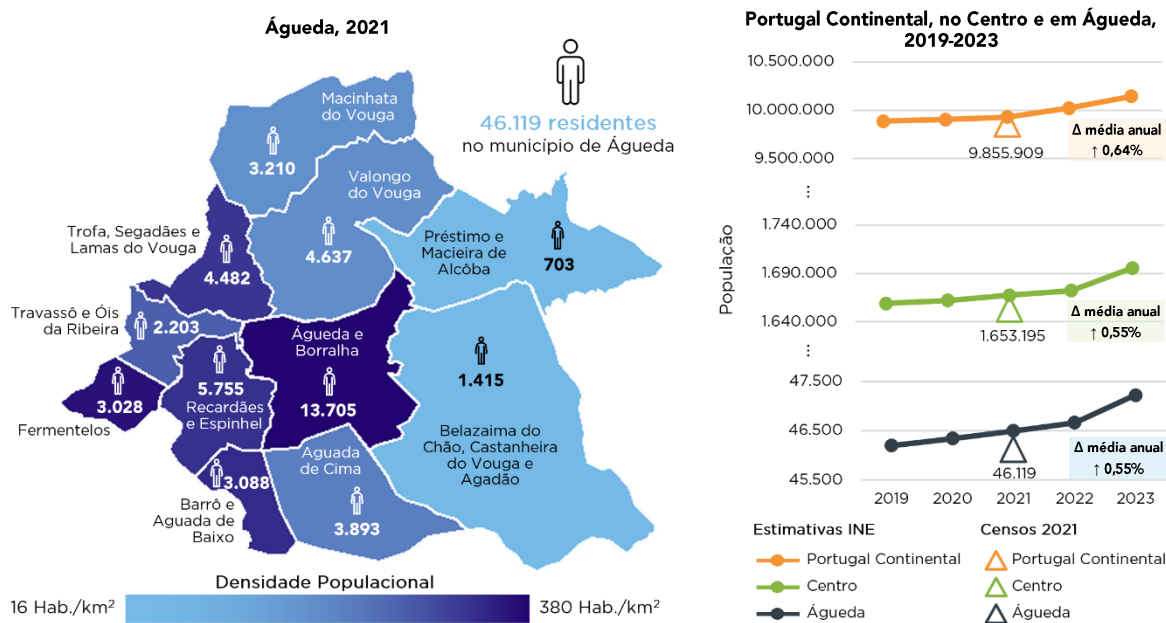
4.2. População atual e perspetivas de evolução

Com uma população residente estimada em mais de 47 mil habitantes, em 2023, a dinâmica populacional do Município de Águeda, revela uma tendência de crescimento nos últimos anos, com um número relevante de residentes estrangeiros, registando, ainda assim, um índice de envelhecimento significativo



Em termos de evolução populacional global, o Município de Águeda apresenta um comportamento similar à Região Centro e ao País, verificando-se elevadas assimetrias no que se refere à densidade populacional. As freguesias que compõem o Município de Águeda têm uma densidade populacional que varia entre os cerca de 16 habitantes por km² nas freguesias mais periféricas e rurais (U.F. de Belazaima do Chão, Castanheira do Vouga e Agadão e U.F. do Préstimo e Macieira de Alcôba), até cerca de 380 habitantes por km² (U.F. de Águeda e Borralha) nas freguesias urbanas.

Figura 2 - População residente e densidade populacional por freguesia, Censos 2021. Evolução da população residente entre 2019 e 2023.

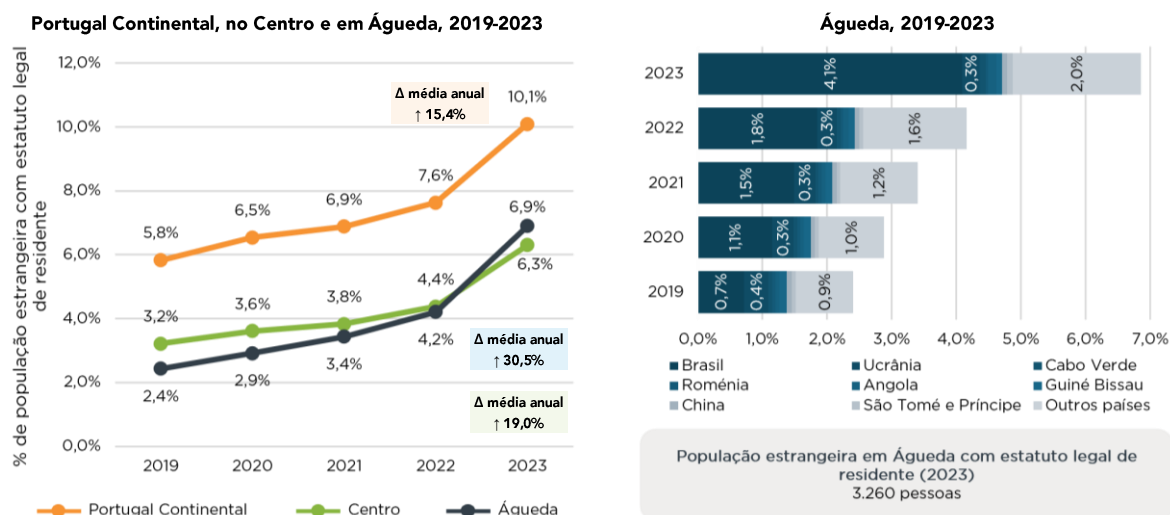


Fonte: Densidade populacional (N.º/ km²) por Local de residência. População residente (N.º) por Local de residência. INE - Estimativas anuais da população residente e Censos 2021.

O Município de Águeda tem registado um crescimento populacional, correspondente a uma média anual de 0,55%, no período de 2019 a 2023, em coerência com a Região Centro, mas ligeiramente inferior a Portugal Continental (crescimento médio anual de 0,64%). Para o crescimento populacional no período referido, têm contribuído em grande medida, as taxas de imigração crescentes, estimando-se que em 2024 a população residente no Município supere as 47 mil pessoas.

O aumento da população estrangeira com estatuto legal de residente tem sido uma tendência nacional nos últimos anos, sendo que em 2023 representava 6,9% da população do Município de Águeda. Entre 2019 e 2023, Águeda registou um crescimento médio anual de 30,5% da população estrangeira com estatuto legal de residente, um valor acima do crescimento regional (19,0%), e correspondente a cerca do dobro do crescimento a nível nacional (15,4%) no mesmo período.

Figura 3 – Percentagem de população residente que corresponde a população estrangeira com estatuto legal de residente. Percentagem de população estrangeira residente em Águeda, por nacionalidade, de 2019 a 2023.



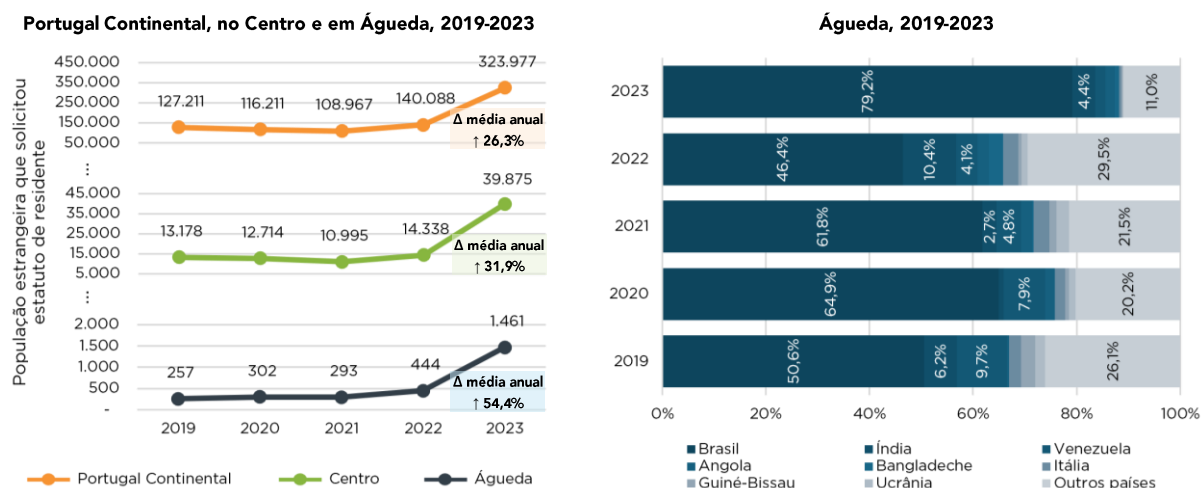
Fonte: População estrangeira com estatuto legal de residente (%) por Local de residência e Nacionalidade. INE – Estimativas anuais da população.

O Brasil (4,1% da população residente do Município) é claramente o País mais representativo entre a população estrangeira com estatuto legal de residente em Águeda, seguido da Ucrânia (0,3% da população residente do Município).

O número de pessoas com estatuto legal de residente provenientes do Brasil, para além do mais representativo, foi também o que mais aumentou no período apresentado, passando de 0,7% da população, para 4,1% em 2023. Por sua vez, a proporção da população proveniente da Ucrânia mantém-se constante desde 2019, representando cerca de 0,3% da população residente em Águeda. Verifica-se ainda o aumento da presença de estrangeiros provenientes de África, e de um conjunto de outros países, como Cazaquistão e Paquistão, que no total representam em 2023, cerca de 2% da população de Águeda.

Acresce ao número de residentes estrangeiros, a população a aguardar o estatuto de residente no Município de Águeda, cujo número de pedidos mais do que triplicou entre 2022 e 2023.

Figura 4 – Evolução da população estrangeira que solicitou estatuto de residente. População estrangeira que solicitou estatuto de residente em Águeda, por nacionalidade, 2019 a 2023.



Fonte: População estrangeira que solicitou estatuto de residente (N.º) por Local de residência e Nacionalidade. INE – Estimativas anuais da população.

O número de pedidos para estatuto de residente no Município de Águeda passou de 257 em 2019 para 1.461 em 2023, apresentando um crescimento médio anual de cerca de 54,4%, um valor bastante elevado quando comparado com os números de Portugal Continental (crescimento médio anual de 26,3%) e da Região Centro (crescimento médio anual de 31,9%).

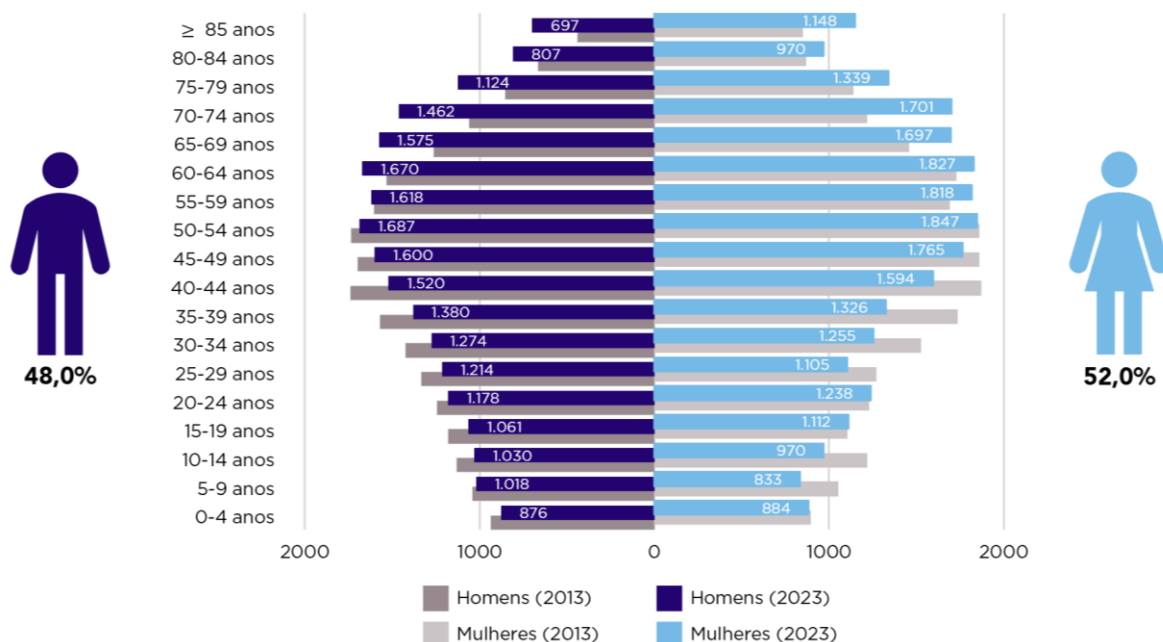
A população proveniente do Brasil é também a mais representativa a nível dos pedidos de residência no Município de Águeda, correspondendo a 79,2% da totalidade das solicitações de estatuto de residente, em 2023.

Importa ainda referir que, de acordo com os serviços municipais, e em linha com a situação nacional, o número de pessoas estrangeiras com estatuto legal de residente ou com pedido para obter este estatuto é claramente inferior ao número real de imigrantes no Município, uma vez que muitas pessoas ainda se encontram em processo de regularização.

Neste contexto, e face à dinâmica recente de crescimento acentuado, é expectável que o número de estrangeiros no Município ultrapasse os 10% da população e que a população total, incluindo residentes, com pedido de residências e outras situações não regularizadas, seja superior aos cerca de 47 mil residentes estimados em 2023.

No que se refere à estrutura da população residente em 2023, estima-se que 52,0% são mulheres, sendo esta maioria acentuada nas faixas etárias mais elevadas, devido à maior longevidade do género feminino.

Figura 5 – Estrutura etária da população do Município de Águeda nos anos de 2013 e 2023, por sexo.



Fonte: População residente (N.º) por Local de residência e Grupo Etário. INE – Estimativas anuais da população residente.

A estrutura etária da população do Município de Águeda representada na pirâmide supra, evidencia nos anos de 2013 e 2023 as alterações na composição demográfica na última década, designadamente o aumento acentuado do envelhecimento. Verifica-se uma diminuição relativa de jovens e adultos em idade ativa, e um aumento da proporção de idosos.

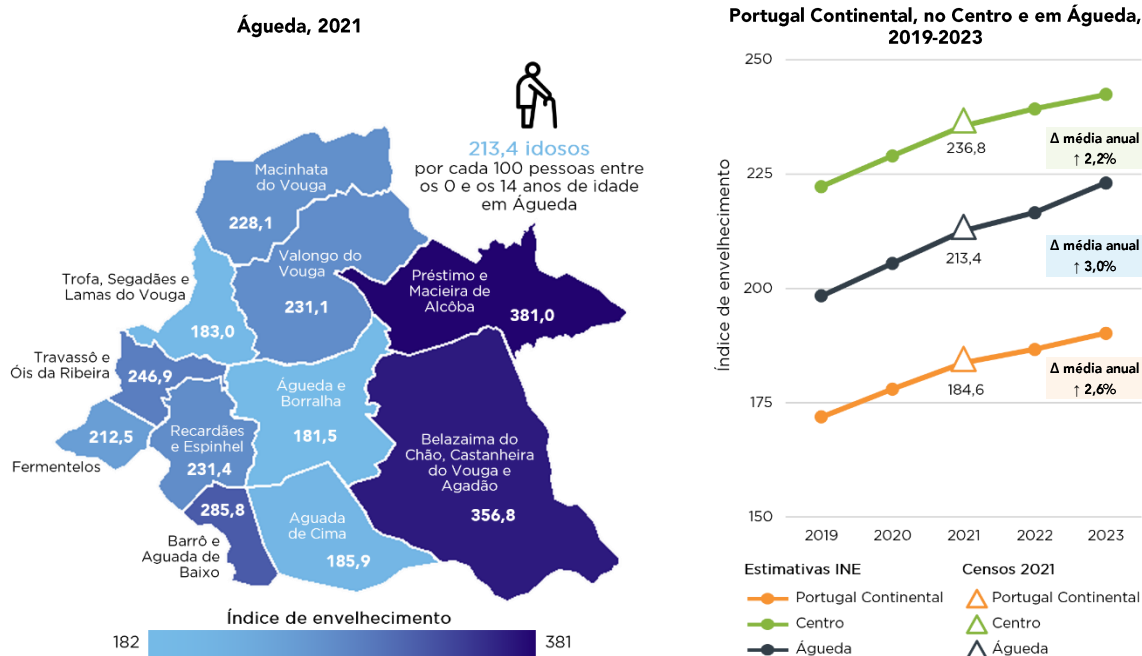
Apresenta-se de seguida a evolução do índice de envelhecimento em Águeda, representado pela proporção de idosos (população com 65 ou mais anos) em relação à população jovem (entre os 0 e os 14 anos).

Não obstante, o índice de envelhecimento médio global no Município de Águeda se revelar inferior à média da Região Centro, apresenta-se com os maiores níveis de crescimento.

Este indicador regista um crescimento médio anual de 3,0% no Município, entre 2019 e 2023, enquanto esta variação é de 2,6% para Portugal Continental e de 2,2% para a Região Centro.

Acrescem as grandes assimetrias no índice de envelhecimento entre as diferentes freguesias do Concelho.

Figura 6 – Índice de envelhecimento em Águeda, por freguesia, 2021, e comparação entre Portugal Continental, Centro e Águeda, entre 2019 e 2023.

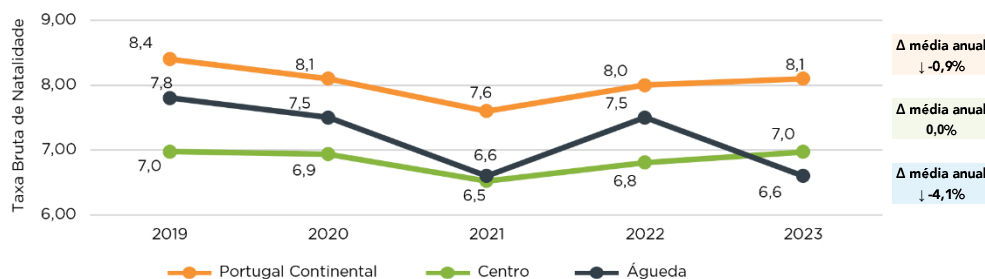


Fonte: Índice de envelhecimento (N.º) por Local de residência. INE – Estimativas anuais da população residente e Censos 2021.

Enquanto na União de Freguesias de Trofa, Segadães e Lamas do Vouga, o índice de envelhecimento é de cerca de 183 idosos por cada 100 jovens, na União de Freguesias do Préstimo e Macieira de Alcôba é de cerca de 381 idosos por cada 100 jovens. As freguesias mais rurais são as que apresentam índices de envelhecimento mais elevados, o que poderá ser reflexo do efeito conjugado da migração de jovens para áreas urbanas e da incapacidade de captação de população mais jovem.

Para o aumento do envelhecimento têm contribuído o aumento da esperança de vida à nascença e da esperança de vida aos 65 anos, que em Portugal, em 2023, se situam em 81,17 anos, e 19,75 anos, respetivamente. Por outro lado, tem-se verificado a redução da taxa bruta de natalidade, sendo que o Município de Águeda registou, entre 2019 e 2023, uma diminuição média anual de -4,1%, apresentando 6,6 nados-vivos por 1.000 habitantes em 2023, um valor inferior à Região Centro (7,0) e a Portugal Continental (8,1).

Figura 7 – Evolução da taxa bruta de natalidade em Portugal Continental, Centro e Águeda, 2019 - 2023.



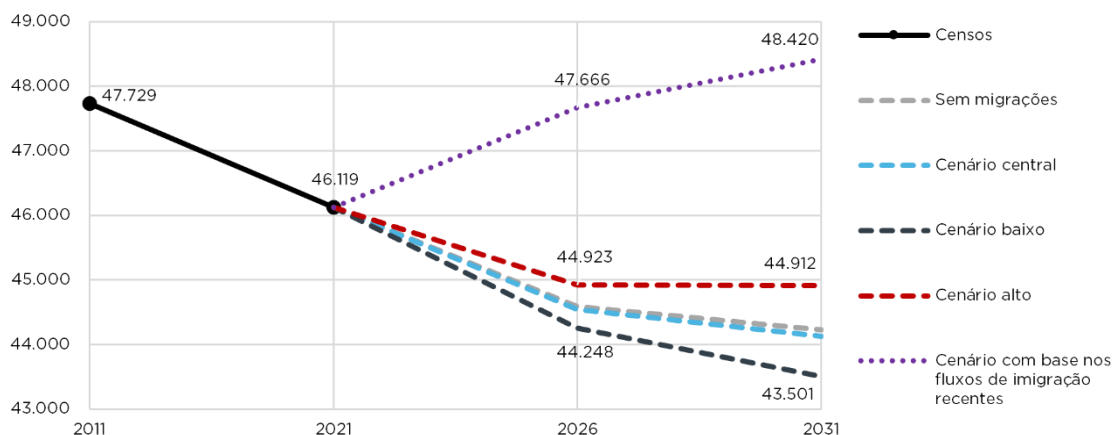
Fonte: Taxa bruta de natalidade (número de nados-vivos por 1.000 habitantes). INE, Indicadores demográficos.

Na definição de estratégias municipais, para além da caracterização da população existente, torna-se relevante perspetivar a evolução populacional, com o objetivo de identificar novas necessidades e tendências, e auxiliar nas orientações e prioridades das iniciativas a desenvolver.

Tomando como referência os cenários apresentados recentemente no Diagnóstico Social de Águeda 2024 (sem migrações, cenário central, cenário baixo, cenário alto), todos com uma estimativa de decréscimo populacional, considerou-se um cenário adicional tendo em conta o crescimento populacional dos últimos anos e o efeito da imigração, consubstanciado no “Cenário com base nos fluxos de imigração recentes”.

No período entre 2019 e 2023, a população residente do Município de Águeda apresentou um crescimento médio anual de cerca de 0,55%, como referido anteriormente. Este fenómeno deve-se em grande parte à elevada taxa de imigração. Embora se reconheça que os fluxos migratórios da população são de difícil antecipação, por dependerem dos enquadramentos políticos, económicos e culturais nacionais e internacionais, considerou-se relevante adicionar às projeções já estimadas um cenário em que o crescimento populacional se mantém nos anos mais próximos, quer seja pela aceitação dos pedidos de regularização do estatuto de residente já registados, quer seja pela possibilidade de manutenção do fluxo migratório.

Figura 8 - População residente projetada até 2031.



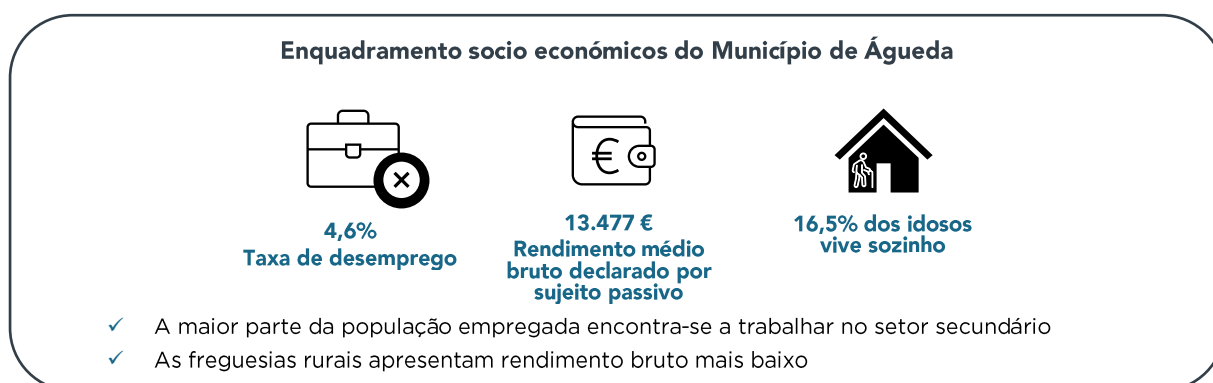
Fonte: Diagnóstico Social de Águeda. Cálculos com base nos fluxos de imigração entre 2020 e 2023, para o “Cenário com base nos fluxos de imigração recentes”.

Neste contexto será expectável a continuação do aumento da população no Município de Águeda nos próximos anos. Para além do efeito do crescimento populacional, o aumento devido à imigração poderá ter impactos significativos em várias dimensões na região, quer a nível da saúde, social, económico e até cultural, com consequências, não apenas nos comportamentos e estilos de vida, mas também, no planeamento e definição das políticas de cuidados de saúde.

Num cenário de diminuição dos fluxos de imigração, será expectável que a população residente de Águeda venha a diminuir, devido ao impacto direto de uma população envelhecida, com baixa natalidade.

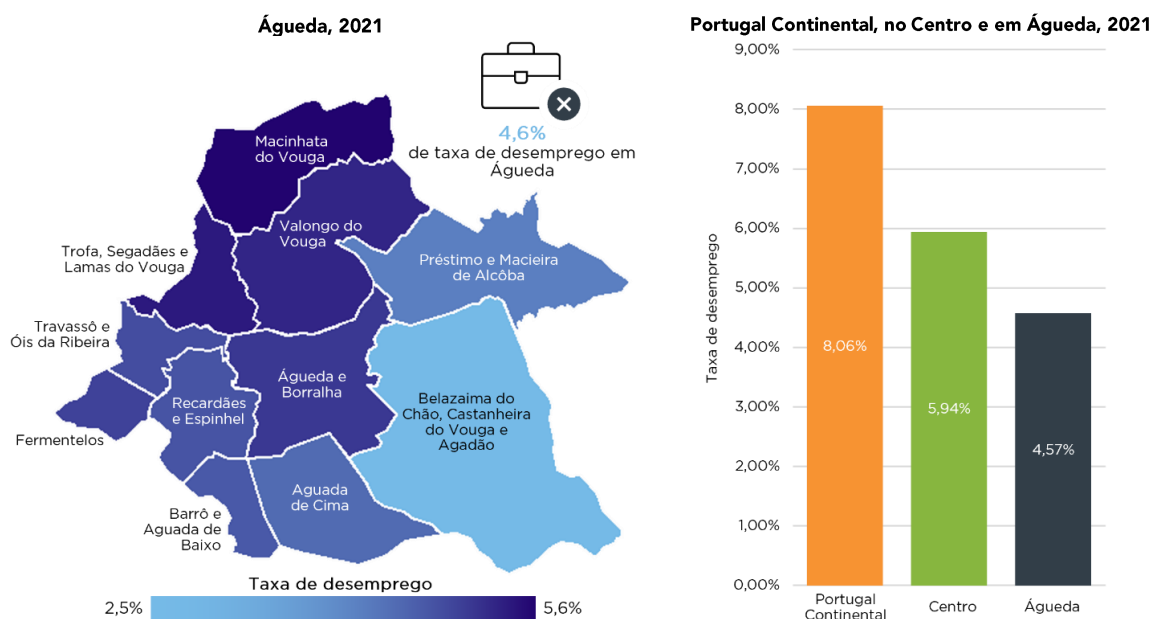
4.3. Enquadramento sócio económico

O Município de Águeda possui um tecido económico diversificado, onde a indústria representa um papel de destaque. O nível de desemprego é inferior à média nacional e o rendimento médio bruto é, de uma forma geral, similar ao do País, pese embora a existência de assimetrias regionais relevantes.



A taxa de desemprego no Município de Águeda, em 2021 era de 4,6%, com freguesias a registar 2,5% (U.F. de Belazaima do Chão, Castanheira do Vouga e Agadão) e um valor máximo de 5,6% (Macinhata do Vouga). Ainda assim, os níveis de desemprego do Município são inferiores aos registados na média de Portugal Continental e na Região Centro. A baixa taxa de desemprego em algumas das freguesias rurais reflete o índice de envelhecimento mais elevado e a menor representatividade de população em idade ativa.

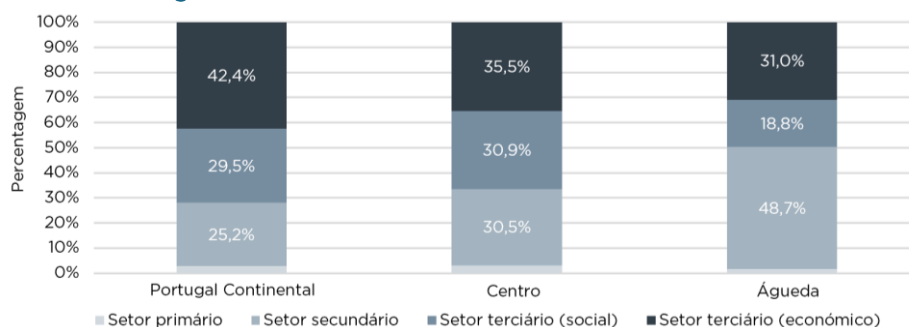
Figura 9 – Taxa de desemprego em Águeda, por freguesia e comparação com o Centro e Portugal Continental.



Fonte: Taxa de desemprego (%) por Local de residência à data dos Censos 2021. INE – Censos 2021.

Cerca de metade (48,7%) da população empregada está concentrada na indústria (setor secundário) ao contrário do que acontece em Portugal Continental e na Região Centro, em que o setor terciário emprega a maior parte da população.

Figura 10 – Percentagem de população empregada por setor de atividade económica em Portugal Continental, no Centro e Águeda, 2021.

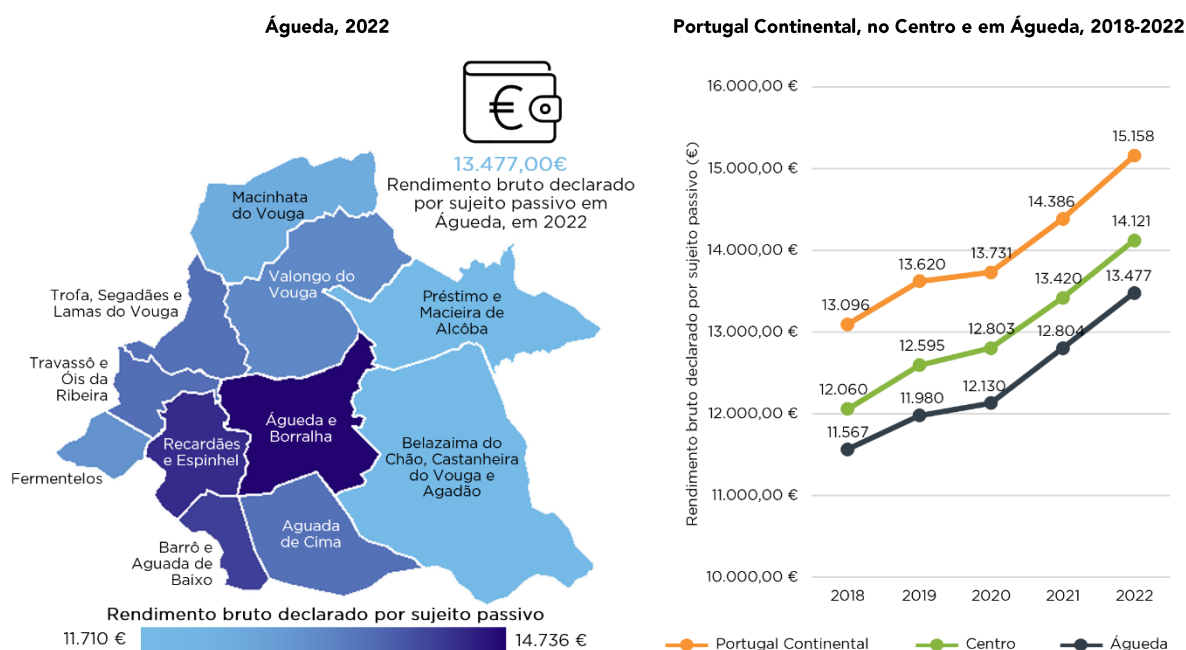


Fonte: População empregada (N.º) por Local de residência, Setor de atividade económica e Situação na profissão. INE – Censos 2021.

A estrutura de emprego reflete-se nos níveis de rendimento, os quais, embora crescentes, se apresentam inferiores a Portugal Continental e à Região Centro.

As freguesias rurais do Município são as que apresentam um rendimento bruto declarado inferior, sendo a variação entre freguesias entre os 11.710€ e os 14.736€ anuais.

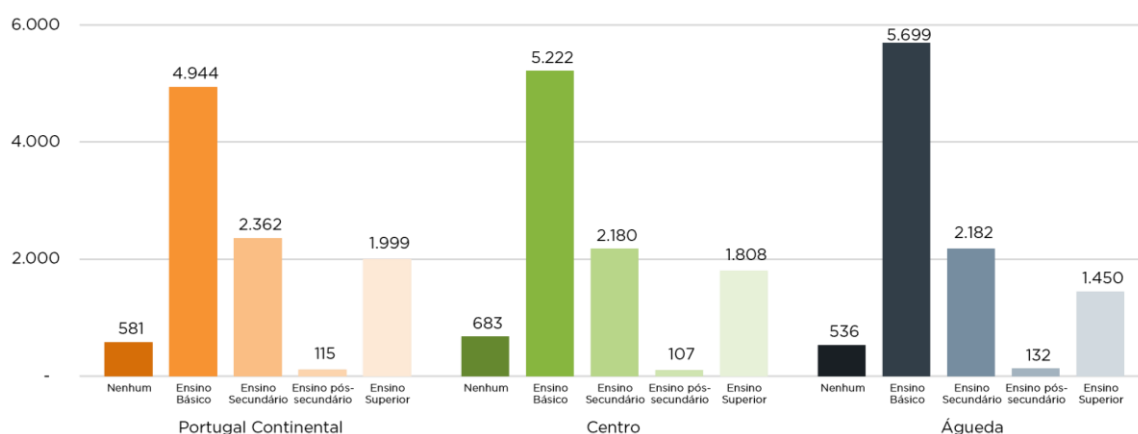
Figura 11 – Rendimento bruto anual declarado por sujeito passivo em Águeda, por freguesia, 2022. Evolução em Portugal Continental, Centro e Águeda entre 2018 e 2022.



Fonte: Rendimento bruto declarado por sujeito passivo (€) por Localização geográfica, à data dos Censos 2021. INE – Estatísticas do Rendimento ao nível local com base na informação produzida pelo Ministério das Finanças - Autoridade Tributária e Aduaneira.

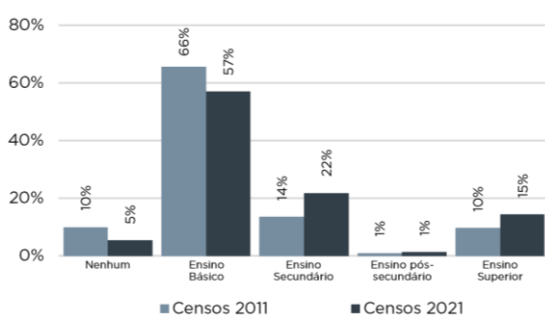
Em termos de escolaridade, na população com mais de 15 anos, verifica-se que o Município de Águeda apresenta níveis similares a Portugal Continental e à Região Centro, com exceção da percentagem da população com ensino superior, que se apresenta mais baixa, sendo que a maior parte da população tem como maior grau de escolaridade o Ensino Básico.

Figura 12 – Nível de escolaridade por 10.000 habitantes, da população com mais de 15 anos, em Portugal Continental, no Centro e em Águeda, 2021.



Fonte: População residente por Local de residência, Grupo etário e Nível de escolaridade mais elevado completo à data dos Censos 2021. INE – Censos 2021.

Figura 13 – Percentagem da população com mais de 15 anos, em Águeda, por nível de escolaridade 2011 e 2021.



Fonte: População residente por Local de residência, e Nível de escolaridade. INE – Censos 2011 e Censos 2021.

Em termos evolutivos verifica-se que população do Município registou uma melhoria do nível de escolaridade, apresentando um aumento significativo da proporção da população com ensino secundário (8%) e superior (5%).

No mesmo sentido, também se verificou uma redução de 5% da proporção de pessoas sem qualquer nível de escolaridade.

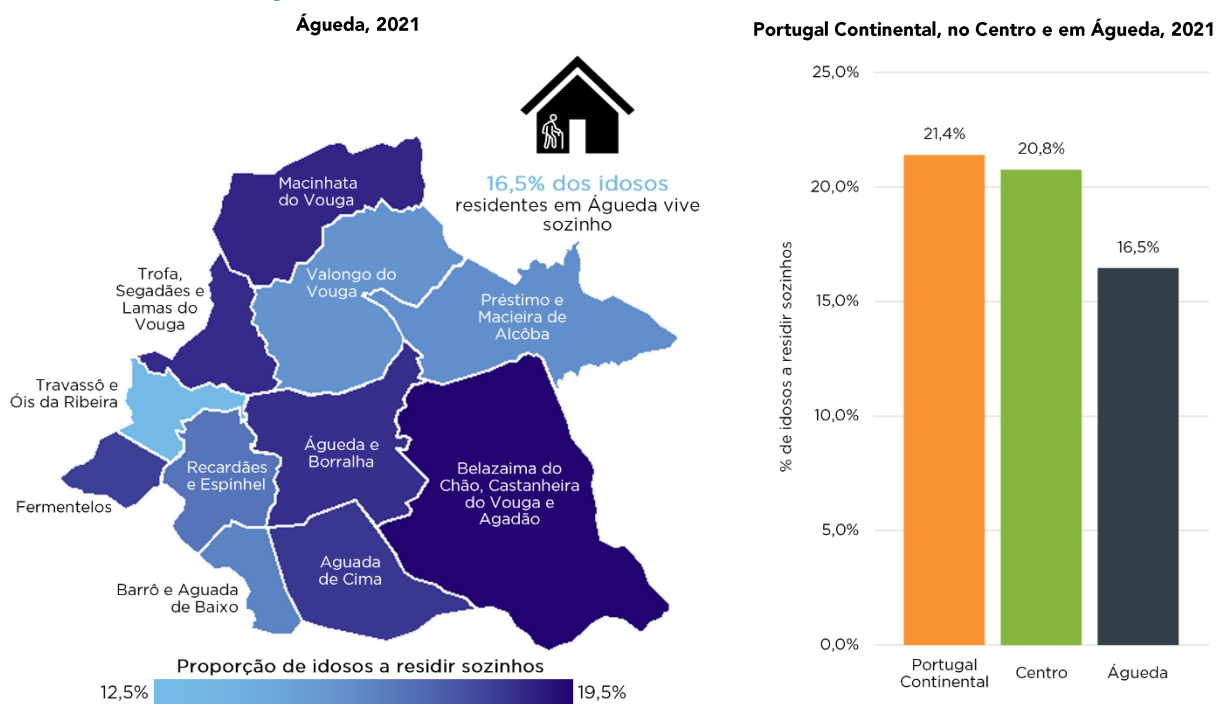
O nível de escolaridade e literacia, tem-se revelado um indicador relevante para a saúde, quer em termos na adoção de práticas com impacto na saúde pública, quer na adequada utilização dos cuidados de saúde, nomeadamente no âmbito da prevenção e do tratamento.

Em termos de enquadramento socio económico da região, importa também referir o isolamento de idosos, uma situação particularmente relevante em termos sociais e de saúde.

À data dos Censos 2021, em média, cerca de 16,5% dos idosos do Município de Águeda, residia sozinho, sendo que a representatividade deste indicador pelas freguesias do Município oscila entre os cerca de 12,5% a 19,5%. Embora sejam valores elevados, todas as

freguesias se encontram abaixo da percentagem de idosos a residir sozinhos em Portugal Continental (21,4%) e na Região Centro (20,8%).

Figura 14 – Percentagem de idosos a residir sozinhos em Águeda, por freguesia e comparação com Portugal Continental, Centro e Águeda, 2021.



Fonte: Indivíduos a residir sozinhos (N.º) por Local de residência, Sexo e Grupo etário, à data dos Censos 2021. INE – Censos 2021.

O isolamento de idosos constitui uma preocupação crescente em Portugal e no Município de Águeda, em especial nas regiões rurais, cuja população se distribui no território de forma mais dispersa e dispõe de menos meios de mobilidade. Esta situação constitui um condicionalismo acrescido no acesso da população mais vulnerável aos cuidados de saúde.

5. Determinantes de saúde

Os determinantes de saúde influenciam o estado de saúde das pessoas, contribuindo para o seu bem-estar ou para aumentar o risco de doenças. Nesta circunstância, torna-se crucial a sua identificação para implementar estratégias eficazes que promovam o bem-estar e reduzam desigualdades nas comunidades.

5.1. Comportamentos e estilos de vida

Obesidade Infantil

A obesidade infantil constitui um dos determinantes relevantes na medida em que gera circunstâncias para que esta condição se mantenha na vida adulta, associado a doenças crónicas não transmissíveis⁵, tais como hipertensão, diabetes e doenças coronárias. Recentemente têm surgido políticas de prevenção da obesidade, principalmente no que se refere à modificação dos espaços urbanos, interações sociais, sistemas alimentares e da educação, que influenciam os hábitos alimentares e a atividade física.

De acordo com o Relatório de 2021/2022 do *Childhood Obesity Surveillance Initiative* (COSI), entre 2019 e 2022, Portugal aumentou a prevalência de excesso de peso nas crianças entre os 6 e 8 anos em cerca de 2 pontos percentuais, com tendência similar na Região Centro. Em 2021/2022, em Portugal e na Região Centro, cerca de 30 crianças em cada 100 apresentam pré-obesidade ou obesidade.

Figura 15 - Prevalência de excesso de peso (pré-obesidade e obesidade) da população COSI Portugal 2021/2022, entre os 6 e 8 anos, na Região Centro e em Portugal.

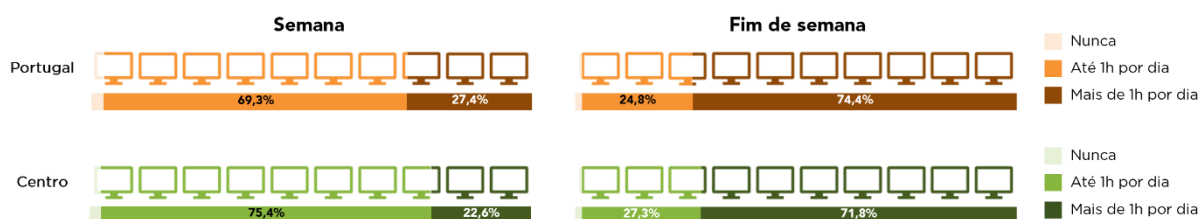


Fonte: Childhood Obesity Surveillance Initiative – COSI Portugal 2022.

De acordo com o mesmo estudo e para o mesmo grupo etário, verifica-se em Portugal e na Região Centro uma elevada utilização do computador para jogar, em todos os dias da semana, ainda mais acentuado durante o fim de semana. Na Região Centro a percentagem de crianças a utilizar o computador para jogar durante a semana é de 98%, sendo que 22,6% dessas crianças utilizam o computador durante mais de uma hora por dia. No fim de semana a utilização aumenta para 99,1%, com 71,8% das crianças a utilizar mais de uma hora por dia.

⁵ WHO European Regional Obesity Report 2022.

Figura 16 – Tempo que as crianças entre os 6 e 8 anos despendem a utilizar um computador para jogar, durante a semana e ao fim de semana, no estudo COSI Portugal 2021/2022, na Região Centro e em Portugal.



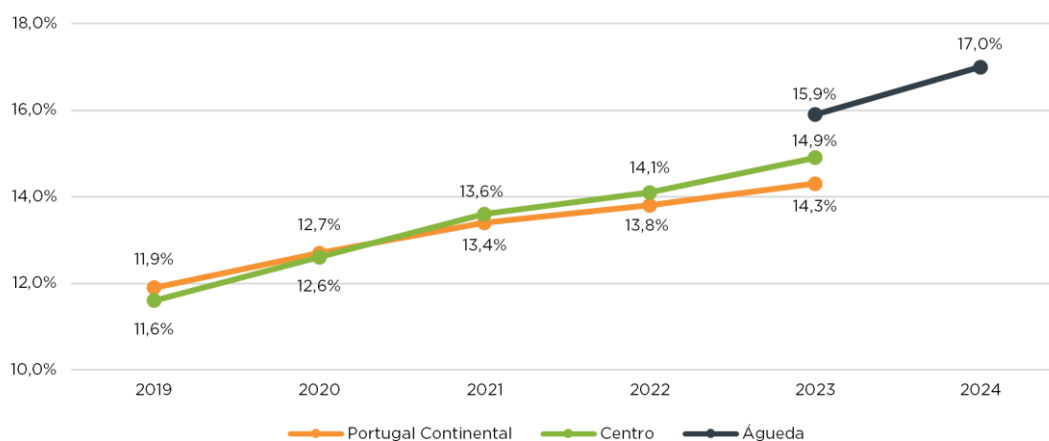
Fonte: Childhood Obesity Surveillance Initiative – COSI Portugal 2022.

Obesidade na população em geral

Estilos de vida sedentários, stress, ansiedade e alimentação ultraprocessada, são alguns exemplos de determinantes em saúde que conduzem ao aumento da obesidade nos adultos. Segundo a *World Obesity Federation*, no *World Obesity Atlas 2023*, espera-se que em Portugal até 2035, cerca de 39% da população adulta sofra de obesidade.

Os dados relativos à proporção de utentes com registo de obesidade nos Cuidados de Saúde Primários, evidenciam aumentos significativos entre 2019 e 2023, sendo que na Região Centro, a percentagem de utentes com registo de obesidade é superior à média nacional e em particular no Município de Águeda, que alcançou valores de 15,9% em 2023 e de 17,0% em 2024.

Figura 17 - Proporção de utentes com registo de obesidade entre o número de utentes inscritos nos Cuidados de Saúde Primários, em Portugal Continental, Centro, e Águeda, entre 2019 e 2024.



Fonte: Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável – Relatório Anual 2023. Dados disponibilizados pela ULS da Região de Aveiro. Relativamente aos dados de 2024, consideraram-se os dados disponíveis até novembro de 2024.

Também a taxa de utentes com excesso de peso registou um aumento no número de utentes inscritos nos Cuidados de Saúde Primários do Município de Águeda, alcançando 29,7% em 2024, face aos 28,0% registado em 2023.

Comportamentos aditivos nos jovens

Os problemas relacionados com os comportamentos aditivos nos jovens aos 18 anos têm vindo a aumentar nos últimos anos em Portugal e também na Região Centro, neste caso, de forma menos acentuada. Ainda assim, de acordo com o relatório do Inquérito aos jovens participantes no Dia da Defesa Nacional de 2023, os problemas relacionados com o consumo de álcool entre 2019 e 2023, nos jovens da Região Centro, registaram um aumento de 9,7 pontos percentuais, com o consumo de substâncias ilícitas de 5,3 pontos percentuais, e com o uso de internet de 6,9 pontos percentuais.

Em 2023 a experiência de problemas relacionados com o consumo de álcool, na Região Centro, foi superior à média nacional (32,8%), no entanto foi inferior no que diz respeito ao uso de substâncias ilícitas (15,3%) e ao uso de internet (32,8%).

Figura 18 - Experiência de problemas relacionados com comportamentos aditivos nos últimos 12 meses, entre inquiridos e consumidores/utilizadores, relativamente a álcool, substâncias ilícitas e internet, 2019-2023, em Portugal e no Centro.



Fonte: Comportamentos Aditivos aos 18 anos – Inquérito aos jovens participantes no Dia da Defesa Nacional. Regiões 2023. Instituto para os Comportamentos Aditivos e Dependências – ICAD.

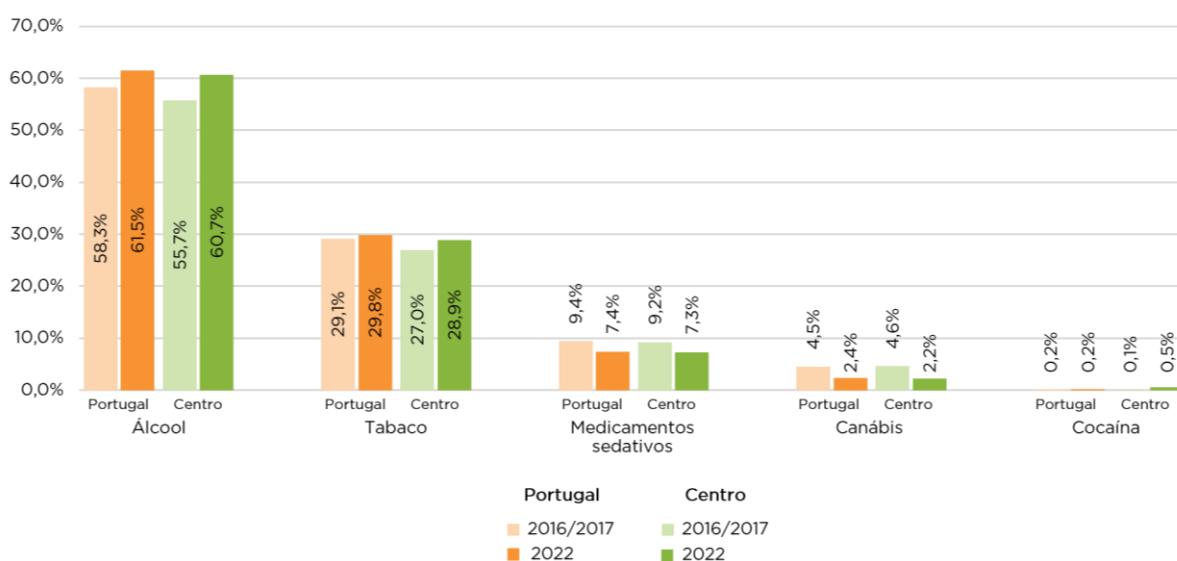
Comportamentos aditivos na população em geral

Os comportamentos aditivos na população em geral, têm apresentado uma evolução variável em função das tipologias de substâncias psicoativas, sendo que a Região Centro tem acompanhado as tendências de Portugal.

Na Região Centro entre 2017 e 2022, de acordo com o Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral (INPG), as prevalências do consumo de Álcool e do Tabaco aumentaram 5,0 pontos percentuais e 1,9 pontos percentuais, respetivamente, enquanto o consumo de medicamentos sedativos e canábис registou um decréscimo.

No que se refere ao consumo da cocaína, e apesar da prevalência ser inferior a 1%, importa realçar que, ao contrário do que se passou no País, em que a prevalência estabilizou nos 0,2%, na Região Centro passou de 0,1% para 0,5%, revelando um aumento do consumo desta substância psicoativa.

Figura 19 - Prevalência do consumo de álcool, tabaco, medicamentos sedativos, canábis e cocaína, nos 12 meses anteriores ao inquérito, em 2016/2017 e 2022, em Portugal e no Centro.



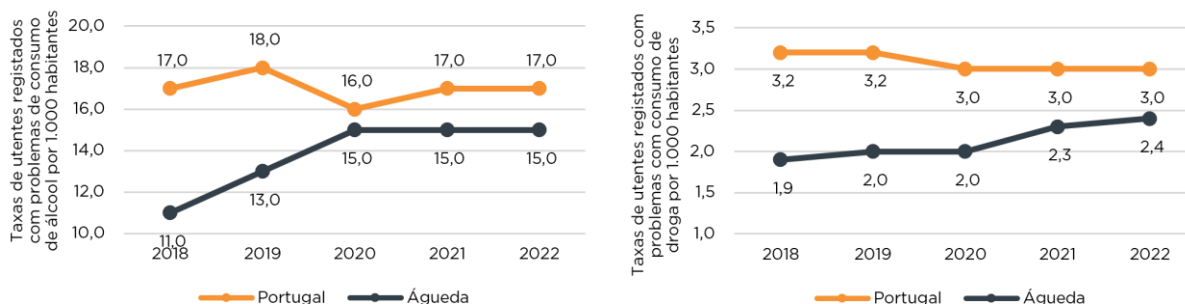
Fonte: IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2016/17. V Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, 2022. Instituto para os Comportamentos Aditivos e Dependências – ICAD.

O aumento do consumo de substâncias psicoativas, reflete-se, conseqüentemente, nos problemas de saúde relacionados com saúde mental, saúde física, saúde social e comportamental.

Na figura seguinte apresenta-se a evolução das taxas de utentes registados nos Cuidados de Saúde Primários com problemas relacionados com o consumo de álcool e droga, em Portugal e em Águeda. Embora no período analisado, o Município tenha registado valores inferiores aos da média nacional, apresentam uma tendência de crescimento e inversa à evolução do país, designadamente no caso do consumo de drogas, após 2020.

Em 2022, no Município 2,4 em cada 1.000 habitantes apresentou problemas relacionados com o consumo de droga, e 15,0 em cada 1.000 apresentou problemas relacionados com o consumo de álcool.

Figura 20 – Taxas de utentes registados com problemas relacionados com consumo de álcool⁶ e com consumo de droga (15-74 anos) em Portugal e em Águeda, 2018 - 2022.



Fonte: Relatório do Índice de Sustentabilidade Municipal de Águeda.

De acordo com os dados mais recentes, o aumento do consumo abusivo de substâncias psicoativas no Município de Águeda, tende a acentuar-se, sendo que em 2023 e 2024 (novembro), a taxa de utentes registados com problemas associados ao abuso de álcool, drogas e também de tabaco aumentou de forma significativa face a 2022:

Figura 21 – Taxas de utentes registados com problemas relacionados com consumo de tabaco, álcool⁶ e drogas, por 1.000 utentes inscritos, em Águeda, em 2023 e 2024.



Fonte: Dados disponibilizados pela ULS da Região de Aveiro. Relativamente aos dados de 2024, consideraram-se os dados disponíveis até novembro de 2024.

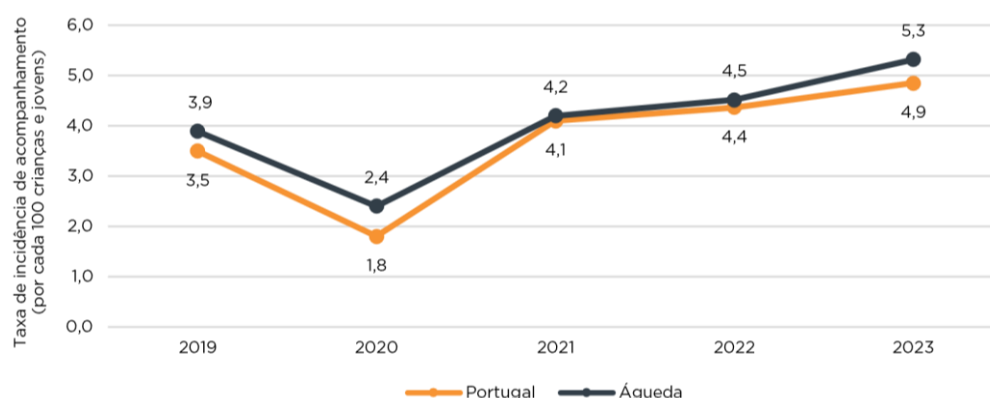
⁶ Abuso crónico e abuso agudo de álcool.

5.2. Vulnerabilidade Social

A apresentação de dados relativos à vulnerabilidade social da população reflete as condições de vida dos indivíduos mais expostos a desigualdades e/ou riscos socioeconómicos, permitindo uma compreensão mais completa do Município sobre condições que impactam nos comportamentos, estilos de vida e oportunidades.

Entre 2019 e 2023, a taxa de incidência de crianças e jovens com menos de 18 anos acompanhadas por Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ), tem aumentado em Portugal, sendo que o Município de Águeda apresenta tendencialmente valores mais elevados. Em 2023 a taxa de incidência no Município é de 5,3 crianças acompanhadas por cada 100 crianças e jovens residentes, enquanto a média nacional é de 4,9 crianças.

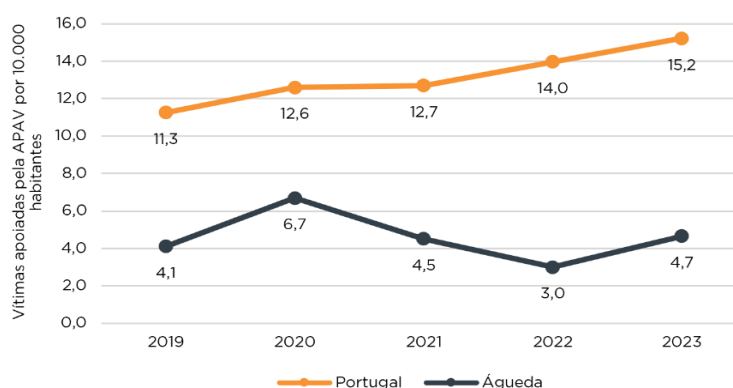
Figura 22 – Taxa de incidência de acompanhamento de crianças e jovens, por CPCJ, por cada 100 crianças e jovens com idades entre os 0 e 18 anos, entre 2019 e 2023, em Portugal e em Águeda.



Fonte: Relatórios anuais de Avaliação da Atividade das CPCJ (2019 a 2023).

Já no que se refere às pessoas apoiadas pela Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV) o Concelho de Águeda tem apresentado valores significativamente inferiores aos registados em Portugal, embora com um crescimento entre 2022 e 2023. Em 2023, as vítimas apoiadas pela APAV em Águeda eram de 4,7 vítimas a cada 10.000 habitantes.

Figura 23 – Vítimas apoiadas pela APAV, por 10.000 habitantes em Portugal e em Águeda, 2019-2023.

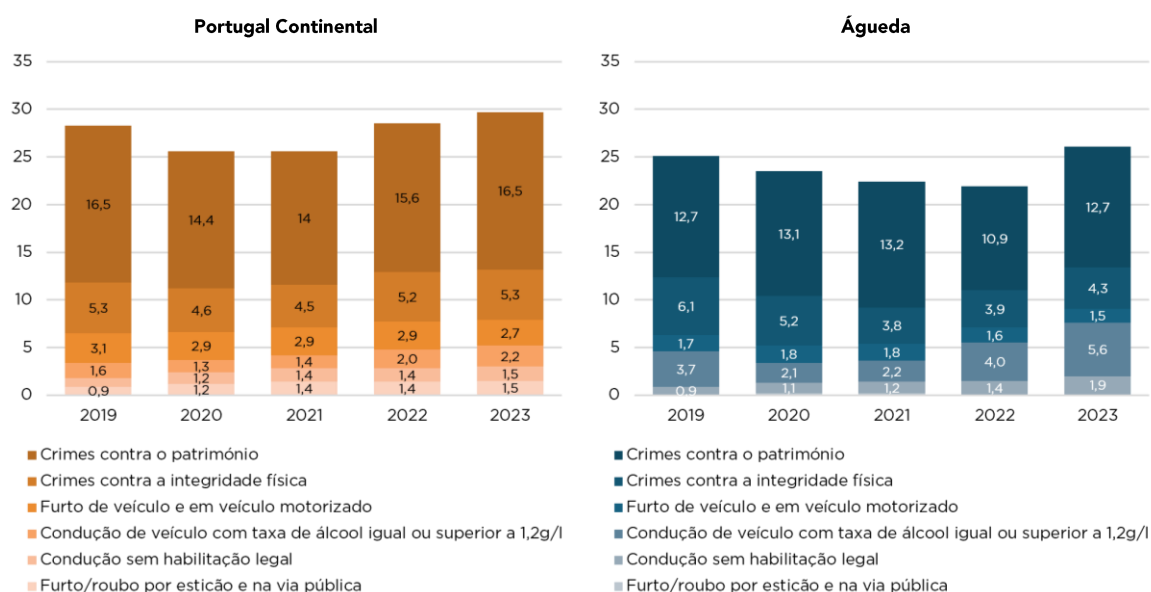


Fonte: Relatórios anuais de Atividade, APAV.

No que se refere às taxas de criminalidade no Município entre 2019 e 2023, apresentam-se, de uma forma geral abaixo dos valores nacionais, com exceção da taxa de crime por condução sob o efeito de álcool e por condução sem habilitação legal.

Em Águeda, em 2023, a taxa de condução sob o efeito de álcool (igual ou superior a 1,2g/l) foi de 5,6% e em Portugal Continental de 2,2%. Também o crime por condução sem habilitação legal é superior aos dados nacionais sendo, em 2023, de 1,9% em Águeda e 1,5% em Portugal Continental. O furto/roubo por esticção e na via pública é inexpressivo no Município, com taxas de criminalidade de 0,2% em 2020 e 2021, e de 0,1% em 2022 e 2023.

Figura 24 – Taxas de criminalidade % por categoria de crime, em Portugal e em Águeda, 2019-2023.



Fonte: Taxa de criminalidade (%) por Localização geográfica e Categoria de crime. INE Anual, Direcção-Geral da Política de Justiça.

Relativamente à vulnerabilidade social, o número de repostas e apoios existentes para atender as necessidades da população é um indicador relevante.

As respostas disponíveis no Município de Águeda no período apresentado, para acompanhamento de crianças e jovens, bem como para respostas sociais a famílias e à comunidade, registou valores acima da média nacional e da Região Centro, com um crescimento mais acentuado entre 2022 e 2023. Para esta circunstância poderá ter contribuído a maior taxa de incidência de acompanhados pela CPCJ, conforme referido anteriormente, assim como o aumento acentuado da população migrante em condições de maior vulnerabilidade social.

Figura 25 – Taxas de capacidade das respostas sociais a crianças e jovens, famílias e pessoas idosas e/ou em situação de dependência em Portugal Continental, no Centro e em Águeda, entre 2021 e 2023.



Fonte: Carta Social.

Por sua vez, a capacidade das respostas sociais a pessoas idosas e/ou em situação de dependência no Município de Águeda, apresenta uma tendência decrescente, tal como Portugal Continental e a Região Centro, encontrando-se abaixo das taxas de Portugal Continental, e bastante próximo da média da Região Centro.

5.3. Fatores ambientais

O Município de Águeda, à semelhança do País e do mundo, enfrenta diversos desafios ambientais que podem influenciar diretamente a saúde da sua população. Com o avanço das alterações climáticas, torna-se fundamental compreender esses fatores e desenvolver estratégias de adaptação eficazes para mitigar os seus efeitos negativos.

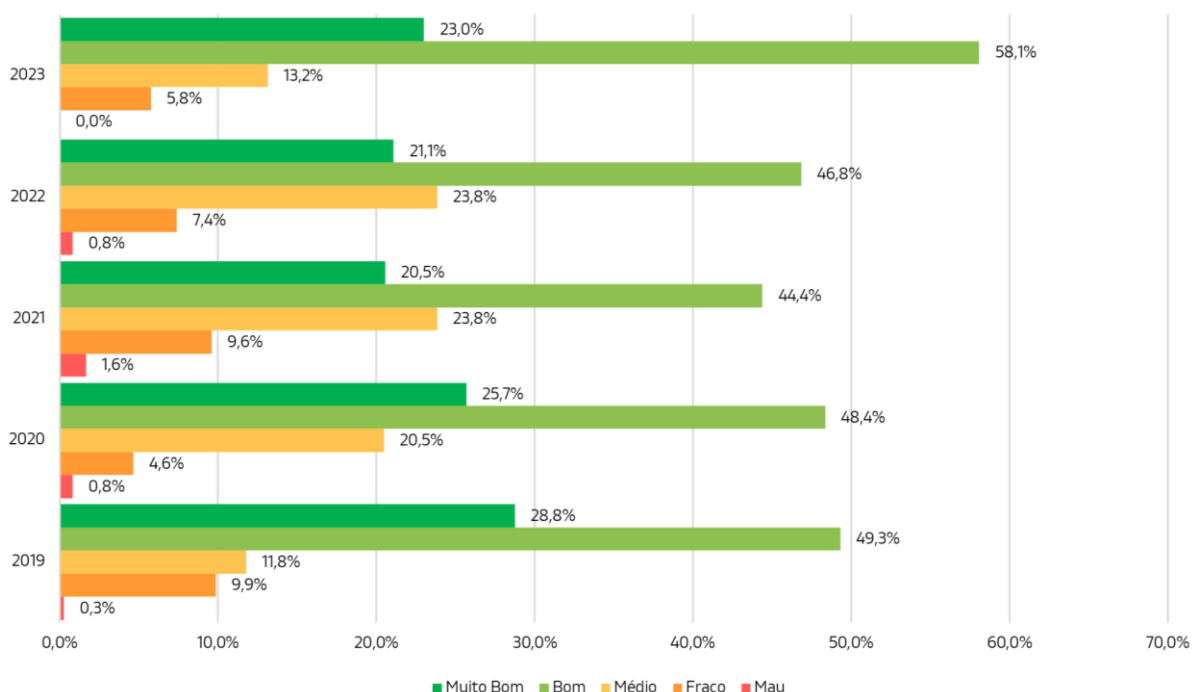
O Plano Municipal de Ação Climática (PMAC) de Águeda, 2023, prevê o desenvolvimento de 57 medidas de mitigação e adaptação, que consubstanciam a estratégia do Município na temática da sustentabilidade ambiental e climática, assente em 5 áreas temáticas:

Qualidade do ar

A má qualidade do ar está associada a problemas respiratórios e cardiovasculares, em especial em populações mais vulneráveis, como idosos e crianças. Assim, é importante monitorizar a qualidade do ar e implementar estratégias de mitigação dos seus efeitos.

Na proximidade de Águeda existem 3 principais estações de fundo de tipologia urbana e rural, para medição da qualidade do ar, localizadas em Estarreja, Ílhavo e Fornelo do Monte, tendo-se registado de uma forma geral, uma melhoria da qualidade do ar, entre 2019 e 2023.

Figura 26 – Percentagem de dias no ano, de acordo com a classificação do Índice da qualidade do ar para a região onde se insere Águeda, 2019 - 2023.



Fonte: Cálculos feitos com base nos dados de QualAr (<https://qualar.apambiente.pt/>).

Entre 2019 e 2023, a classificação do ar, na região que integra Águeda, foi maioritariamente “Bom” ou “Muito Bom”, sendo que, em 2023, alcançou 81,1% dos dias nesta classificação e

não se registou nenhum dia com classificação “Mau”. A classificação “Médio” diminuiu de 23,8% dos dias em 2019 para 13,2% em 2023.



Qualidade da água

A saúde pública depende essencialmente do fornecimento de água potável de qualidade. Contaminações por poluentes agrícolas, industriais ou domésticos podem estar na origem de surtos de doenças transmitidas pela água.

Relativamente à qualidade da água no Município de Águeda, de acordo com os dados disponibilizados pela Entidade Reguladora dos Serviços e Águas e Resíduos (ERSAR) em 2023, a água fornecida na área de Águeda foi classificada como ÁGUA SEGURA.

De acordo com o PMAC de Águeda, 99% dos alojamentos são servidos pelo serviço de abastecimento de água.



Natureza e biodiversidade

A biodiversidade contribui para a saúde humana ao permitir a purificação do ar e da água, além de oportunidades para atividades recreativas que promovem o bem-estar físico e mental. No entanto, ameaças como a urbanização descontrolada e as espécies invasoras colocam em risco esses benefícios.

Cerca de 73% do Concelho de Águeda é florestal, e as áreas agrícolas representam cerca de 15% do território. Cerca de 6% do território do Município está classificado com protegido, sendo que 4% está inserido na ZPE da Ria de Aveiro e o restante incluído no Sítio do Rio Vouga e no Sítio Ria de Aveiro, integrando a Rede Natura 2000.

Águeda apresenta 13 Percursos Pedestres com características únicas, estando adaptados a diferentes tipos de prática desportiva. Um dos objetivos do Município é garantir a preservação da natureza e biodiversidade e o uso sustentável do solo do seu território.

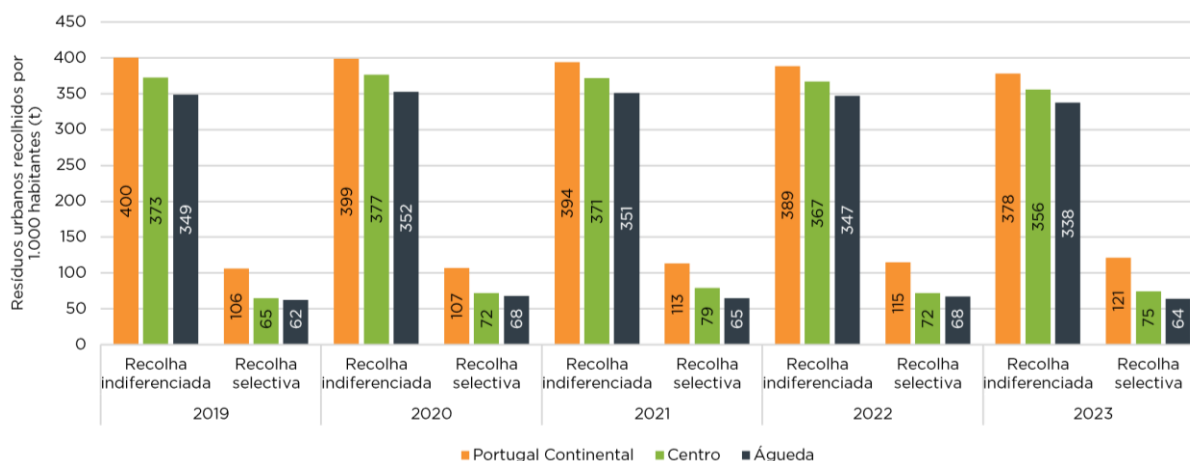


Resíduos e economia circular

A gestão de resíduos desempenha um papel crucial na saúde pública, pois a acumulação inadequada de resíduos pode gerar graves problemas ambientais e sanitários, com impacto nomeadamente, na saúde humana.

No período entre 2019 e 2023, a quantidade de resíduos urbanos recolhidos por mil habitantes, apresenta globalmente uma redução na recolha indiferenciada e um aumento da recolha seletiva, registando ainda valores inferiores à média dos apresentados a nível nacional. Comparando os valores apresentados no gráfico seguinte, verifica-se que este aumento foi menor do que o registado na Região Centro e no País.

Figura 27 - Resíduos urbanos recolhidos por tipo de recolha (t) por 1.000 habitantes, em Portugal Continental, no Centro e em Águeda, 2019 - 2023.



Fonte: Resíduos urbanos recolhidos (t) por Localização geográfica (NUTS - 2013) e Tipo de recolha; Anual - INE, Estatísticas dos resíduos urbanos.

Não obstante, os dados apresentados, mostram a tendência de implementação de programas de recolha seletiva, visto que a quantidade de resíduos urbanos recolhidos por recolha indiferenciada por 1.000 habitantes no Município reduziu, passando de cerca de 349 toneladas por ano, para 338 toneladas, e a quantidade de resíduos recolhidos por recolha seletiva aumentou ligeiramente, de 62 toneladas para cerca de 64 toneladas por 1.000 habitantes.

Refira-se que o Município tem implementado projetos inovadores no âmbito do tratamento de resíduos, como é o exemplo da iniciativa “Resíduos com Valor”, integrada na plataforma “Águeda Sm@rt City Lab”. Esta é uma iniciativa conjunta de diversas parcerias locais, onde através do depósito de latas, embalagens e garrafas de vidro são atribuídos benefícios aos munícipes através de descontos no comércio local ou troca de “pontos” por redutores de caudal, compostores, garrafas reutilizáveis, entre outros.



Ruído

A exposição prolongada a níveis elevados de ruído pode causar problemas de saúde como insónias, aumento de stress e problemas cardiovasculares.

De acordo com a última informação disponível (com data de 2008) do mapa de ruído municipal, constante do Plano Diretor Municipal de Águeda, embora o setor industrial constitua a atividade principal, o ruído dominante é o proveniente das vias rodoviárias A25, IC2 e EN1, significativamente superior a qualquer outra fonte de ruído.



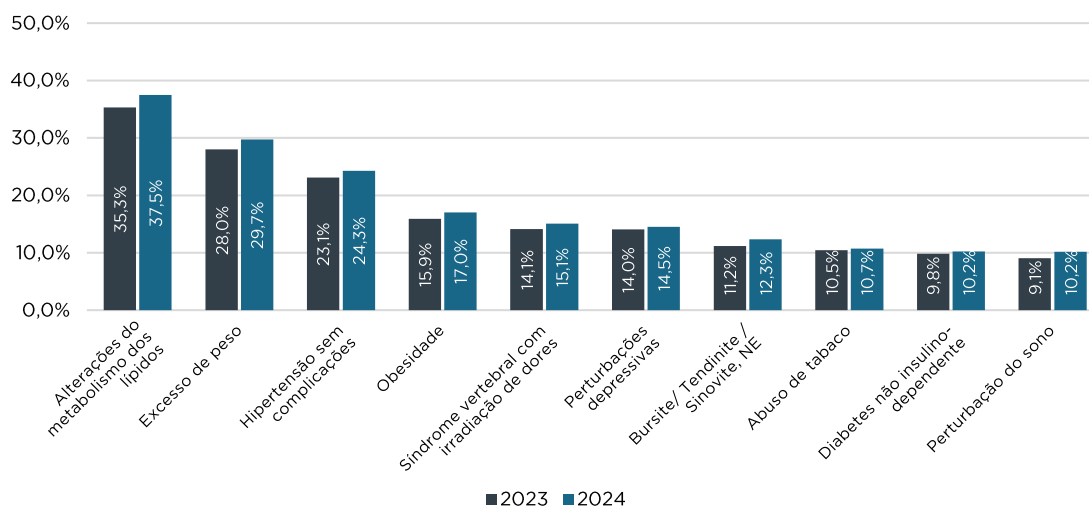
6. Perfil de Saúde da População

6.1. Morbidade

A análise da morbilidade torna-se essencial para compreender os principais problemas de saúde que afetam a população do Município e para desenvolver estratégias que contribuam para controlar ou reduzir a sua incidência, assim como melhorar o acesso a cuidados de saúde.

Os cuidados de saúde primários desempenham um papel crucial na vigilância e gestão de saúde da comunidade, permitindo identificar padrões, orientar e planear as intervenções de saúde pública. Tomando como referência o número de inscritos nos Cuidados de Saúde Primários de Águeda em 2023 e 2024 (novembro), verificou-se um aumento generalizado nos 10 principais problemas de saúde diagnosticados, conforme evidenciado a seguir:

Figura 28 - Dez principais problemas diagnosticados nos Cuidados de Saúde Primários do Município, por percentagem de utentes inscritos nos CSP de Águeda.



Fonte: Dados disponibilizados pela ULS da Região de Aveiro. Relativamente aos dados de 2024, consideraram-se os dados disponíveis até novembro de 2024.

A alteração do metabolismo dos lípidos, excesso de peso e hipertensão sem complicações, são as principais causas de morbilidade nos Cuidados de Saúde Primários de Águeda e afetam, respetivamente entre cerca de 25% a 40% dos utentes inscritos, sendo que os utentes podem ser afetados por mais do que uma patologia.

Verificou-se um crescimento do peso do diagnóstico entre os inscritos nos CSP em todas as condições, refletindo, nomeadamente o aumento do envelhecimento na região, assim como os comportamentos e estilos de vida adotados, como sejam, hábitos sedentários, alimentação desequilibrada e/ou problemas de saúde mental.

No que se refere às doenças de notificação obrigatória acompanhadas e reportadas entre 2023 e 2024 (até novembro) pelos CSP de Águeda às autoridades de saúde para monitorização e controlo, destaca-se um aumento do número de casos de tuberculose e do número de casos de doenças relacionadas com a saúde sexual.

Quadro 1 – Número de casos de doenças de notificação obrigatória a ser acompanhados pelos CSP de Águeda.

	2023	2024*
Tuberculose	101	107
Gonorreia masculina	7	8
Sífilis feminina	33	20
Sífilis masculina	16	42
Infeção HIV, SIDA	73	77
Infeção genital por Chlamydia	0	1

Fonte: Dados disponibilizados pela ULS da Região de Aveiro. * Dados disponíveis até novembro de 2024.

O aumento do número de casos de doenças de notificação obrigatória, pode ser atribuído a vários fatores, incluindo epidemiológicos, sociais e comportamentais, referindo-se por um lado, o reforço do sistema de vigilância e monitorização, e por outro, as más condições habitacionais, os comportamentos de risco e até as dificuldades de acesso aos cuidados de saúde.

A mitigação e resposta a estes problemas de saúde incluem, nomeadamente, o reforço da vigilância epidemiológica, uma melhor educação para a saúde e o acesso rápido ao diagnóstico e tratamento.

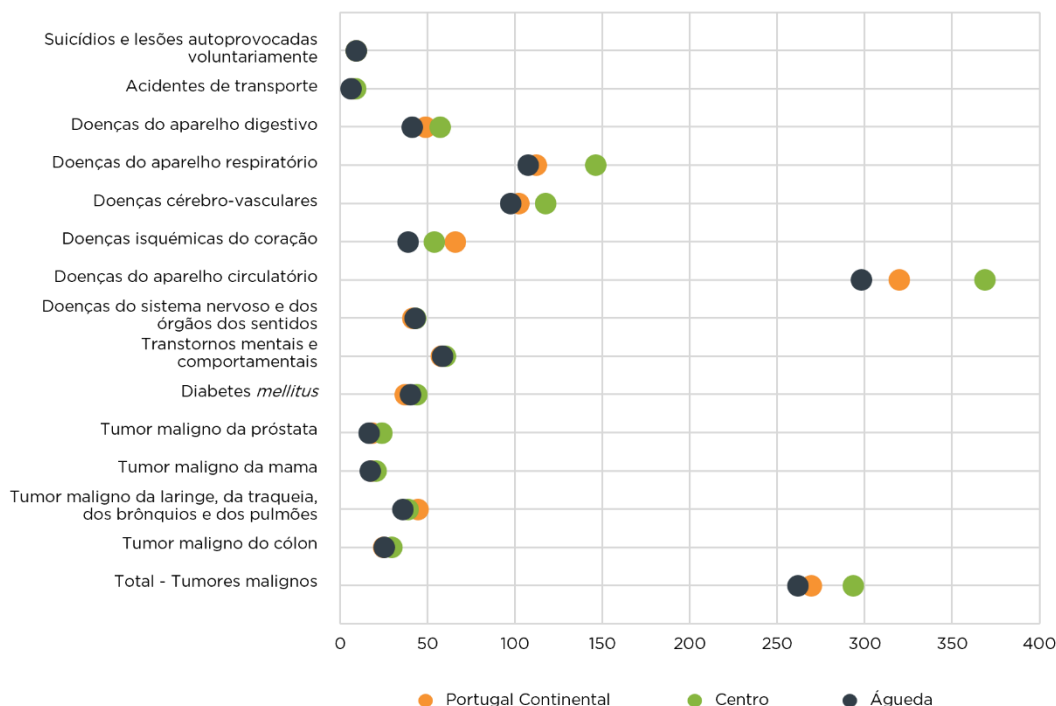
6.2. Mortalidade

As principais causas de morte no Município de Águeda são similares às de Portugal Continental e da Região Centro. De uma forma geral, e no período de 2018 a 2022, as taxas de mortalidade do Município de Águeda são ligeiramente inferiores à média nacional e à média da Região Centro, estando na sua maioria, mais próximas da média de Portugal Continental.

Conforme apresentado a seguir destacam-se como principais causas de morte neste período, as doenças do aparelho circulatório (297,9/100.000 hab.) e os tumores malignos (261,6/100.000 hab.), sendo que Águeda apresenta valores claramente inferiores ao resto do país.

As mortes por doenças do aparelho respiratório e doenças cérebro-vasculares, com 107,5 óbitos por 100.000 habitantes e 97,6 por 100.000 habitantes, respetivamente, apresentam-se como a terceira e quarta causa de morte em Águeda, com valores próximos da média de Portugal.

Figura 29 – Óbitos por causa de morte, por 100.000 habitantes em Portugal Continental, no Centro e em Águeda no período 2018-2022.



Fonte: Óbitos (N.º) por Local de residência e Causa de morte (Lista sucinta europeia). INE – Anual, Óbitos por causa de morte.

No sentido de identificar a evolução por causa de morte em Águeda, o quadro seguinte apresenta as causas de morte que registaram maior crescimento (número de óbitos por 100.000 habitantes), em dois períodos consecutivos de 5 anos (2013-2017 e 2018-2022).

Quadro 2 – Principais óbitos por causa de morte, por 100.000 habitantes em Águeda nos períodos de 2013-2017 e 2018-2022, que mais aumentaram entre os dois períodos.

	2013-2017	2018-2022	Taxa de variação
Transtornos mentais e comportamentais	21,9	58,3	165,6%
Doenças do sistema nervoso e dos órgãos dos sentidos	27,5	42,7	55,2%
Tumor maligno da mama	12,5	17,3	38,4%
Tumor maligno da laringe, da traqueia, dos brônquios e dos pulmões	27,5	35,8	30,1%
Tumor maligno da próstata	14,6	16,4	12,1%

Fonte: Óbitos (N.º) por Local de residência e Causa de morte (Lista sucinta europeia). INE – Anual, Óbitos por causa de morte.

As causas de morte que registaram uma maior taxa de variação em Águeda neste período, foram os Transtornos mentais e comportamentais, as Doenças do sistema nervoso e dos órgãos dos sentidos, e os tumores malignos.

Apesar do elevado crescimento, as taxas de mortalidade nestas patologias apresentam-se similares aos valores registados no País e na Região Centro. No entanto, importa destacar que o número de óbitos por transtornos mentais e comportamentais quase que triplicou num período de 10 anos.

7. Recursos de Saúde e acessibilidade

A oferta pública de saúde no Município de Águeda, é constituída pela Unidade Local de Saúde (ULS) da Região de Aveiro, que integra as unidades de Cuidados de Saúde Primários (CSP) e as unidades de Cuidados Hospitalares diferenciados e de proximidade. O Município dispõe de oferta de cuidados continuados incluídos na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), em entidades de natureza social.

Desempenham também um papel relevante na saúde, as farmácias comunitárias e a Associação Humanitária dos Bombeiros Voluntários de Águeda, esta última, essencialmente no serviço de apoio ao acesso aos serviços de saúde dos munícipes de Águeda, no âmbito do transporte e apoio à assistência a situações de emergência e no transporte não urgente de doentes.

Apresenta-se a seguir uma breve caracterização da capacidade instalada, bem como do acesso e da utilização dos serviços de saúde no Município de Águeda.

7.1. Cuidados de Saúde Primários

O Município é responsável pela construção, beneficiação e manutenção das instalações dos Cuidados de Saúde Primários localizadas no Concelho, constituídas, à data do documento, por 13 infraestruturas.

Entre 2018 e 2024, foram realizadas obras de requalificação das infraestruturas dos CSP, no valor global de cerca de 3,0 milhões de euros, conforme quadro seguinte:

Unidades	Tipo de Investimento (entre 2018 e 2024)	Investimento	% de investimento CM Águeda
UCSP Águeda I • Sede (Valongo do Vouga) • Polo de Macinhata do Vouga • Polo de Mourisca do Vouga	• Sem intervenção na sede • Requalificação (2020) • Sem intervenção no polo de Mourisca do Vouga*	• - • 24.514 € • -	• - • 100% • -
USF Águeda Mais Saúde	• Adaptação Edifício da Incubadora Cultural (2022)	• 151.412 €	• 100%
USF Aqua Saúde • Sede (Aguada de Cima) • Polo de Barrô • Polo de Aguada de Baixo • Polo da Borralha	• Novas Instalações de Aguada de Cima (2022) • Sem investimento no polo do Barrô* • Sem intervenção no polo de Aguada de Baixo • Sem intervenção no polo da Borralha	• 593.476 € • - • - • -	• 33% • - • - • -
USF Flor de Águeda • Sede (Recardães) • Polo Fermentelos • Polo Travassô	• Requalificação - Recardães (2018) • Requalificação e Ampliação - Fermentelos (2019) • Adaptação do Edifício da JF de Ois da Ribeira para US Provisória (2021) - atualmente encerrado • Requalificação da US de Travassô (2023)	• 20.000 € • 12.500 € • 11.500 € • 518.000 €	• 100% • 100% • 100% • 100%
Centro de Saúde - Águeda • Polo de Belazaima do Chão	• Requalificação Centro de Saúde - Águeda (2023) • Sem intervenção no polo de Belazaima do Chão	• 1.614.010,35 € • -	• 15% • -

*Intervenções previstas até 2026

Fonte: Câmara Municipal de Águeda, outubro 2024

Está prevista, até 2026, a Construção da Unidade de Saúde de Barrô, com montante de investimento estimado em cerca 789 mil euros (valor com IVA), cofinanciado parcialmente pelo PRR. Acresce a requalificação prevista do Antigo Edifício do Jardim de Infância para instalação da Unidade de Saúde Mourisca do Vouga, assim como a ampliação da Unidade de Saúde de Valongo do Vouga, cujos valores ainda não se encontram definidos.

As Unidades de CSP registam atualmente um total de 46.205 utentes inscritos⁷.

O edifício do Centro de Saúde de Águeda integra a sede da USF Souto Rio, a Unidade de Saúde Pública – Polo de Águeda, a Unidade de Cuidados na Comunidade (UCC) Grei de Águeda, a Unidade Serviços Assistenciais Partilhados (URAP) – Polo de Águeda e a ECSCP – Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos.

As restantes infraestruturas estão afetas à USF Águeda Mais Saúde, UCSP Águeda I e 2 polos, USF Aqua Saúde e 3 polos, USF Flor de Águeda e 2 polos, e um polo afeto à USF Souto Rio.

As Unidades Funcionais dos CSP do Município apresentam uma localização geográfica que permite o acesso de cerca de 95% da população a uma distância de carro inferior a 20 minutos. No entanto, o acesso a uma Unidade de Saúde pela população residente nas Uniãos de Freguesia do Préstimo e Macieira de Alcôba, e de Belazaima do Chão, Castanheira do Vouga e Agadão, onde atualmente não existem Unidades de Saúde em funcionamento, poderá alcançar mais de 40 minutos nos lugares mais remotos, em condições regulares de tráfego e climatéricas.



Na Figura 30, apresenta-se a localização das Unidades Funcionais dos Cuidados de Saúde Primários nas freguesias do Município, assim como as vias principais de comunicação.

⁷ Conforme BI-CSP, consultado a dia 27 de janeiro de 2025, à exceção da USF Flor de Águeda, cujos dados se referem a outubro de 2024.

Figura 30 – Distribuição geográfica dos Cuidados de Saúde Primários em Águeda.



Fonte: Bilhete de Identidade dos Cuidados de Saúde Primários. Câmara Municipal de Águeda.

As Unidades de Saúde estão localizadas nos maiores aglomerados populacionais, a oeste do Concelho, e próximas das redes viárias principais. Estas Unidades dão resposta à sua população de proximidade, mas também às populações das freguesias do interior, mais distantes e com pior acessibilidade. Esta situação representa uma desigualdade no acesso aos cuidados de saúde de proximidade, na medida em que a população destas freguesias, caracterizadas como rurais e com menor densidade populacional, é mais envelhecida, com menores recursos financeiros e menores acessos a transporte em viatura própria.

O acesso ainda se configura mais dificultado, na medida em que a maioria das localidades estão situadas em áreas serranas de orografia complexa, onde a oferta de transportes públicos é escassa e/ou inexistente e, muitas vezes com pontos de paragem distantes das Unidades de Saúde de destino.

Para além das infraestruturas mencionadas, o Município de Águeda dispõe de 7 viaturas para apoio à prestação de cuidados à comunidade. Uma viatura está afeta à ECSCP, outra viatura está afeta à UCC Grei de Águeda e as restantes 5 viaturas estão afetas a cada uma das USFs e à UCSP, para deslocações dos profissionais aos domicílios dos utentes.

Quatro das viaturas afetas às USF e UCSP foram adquiridas pela ARS Centro no âmbito do Plano de Recuperação e Resiliência (PRR) e atribuídas ao Município de Águeda, estando devidamente adaptadas para a realização de cuidados domiciliários para apoio às unidades de Cuidados de Saúde Primários do Município.

Apresenta-se a seguir a caracterização de cada uma das unidades de Cuidados de Saúde Primários.

USF Souto Rio

Localizada na cidade de Águeda, a sede da USF Souto Rio tem 8.125 utentes inscritos, com uma cobertura praticamente completa dos utentes com médico de família, e está instalada no edifício do Centro de Saúde de Águeda.



Período de funcionamento	População servida	Recursos humanos	Infraestruturas
 SEDE CENTRO DE SAÚDE 2ªF a 6ªF: 08:00 às 20:00	 8.125 utentes inscritos	 5 médicos  5 enfermeiros	 Requalificação do Centro de Saúde de Águeda (2023) Investimento total: 1.614.010 EUR
 POLO DE BELAZAIMA DO CHÃO	 4 utentes sem médico de família	 3 secretários clínicos  4 assistentes operacionais	 Sem intervenção no polo de Belazaima do Chão

Fonte: Bilhete de Identidade dos CSP, consultado a dia 27 de janeiro de 2025. Questionários aos CSP.



A infraestrutura do Centro de Saúde de Águeda foi requalificada em 2023, com o apoio de fundos comunitários FEDER, tendo o Município investido 15% do valor total da requalificação.

A USF tem afeta uma viatura para a realização de atividade de domicílio, que apoia também as restantes unidades integradas no Centro de Saúde de Águeda.

USF Águeda mais Saúde

Localizada na cidade de Águeda, a USF Águeda mais Saúde tem 9.106 utentes inscritos, com uma cobertura dos utentes com médico de família atribuído de cerca de 92%.

As suas instalações atuais foram alvo de intervenção em 2022, para adequação à atividade de prestação de cuidados.



Período de funcionamento	População servida	Recursos humanos	Infraestruturas
 2ªF e 6ªF: 08:00 às 20:00	 9.106 utentes inscritos  774 utentes sem médico de família	 7 médicos, dos quais 2 internos  5 enfermeiros  4 secretários clínicos  3 assistentes operacionais	 Adaptação do Edifício da Incubadora Cultural (2022) Investimento total: 151.412 EUR

Fonte: Bilhete de Identidade dos CSP, consultado a dia 27 de janeiro de 2025. Questionários aos CSP.



A adaptação do Edifício da Incubadora Cultural para instalação da USF Águeda mais Saúde, foi financiada a 100% pelo Município.

Atualmente a USF tem à sua disposição uma viatura para a realização da atividade de domicílio aos seus utentes.

USF Aqua Saúde

Localizada em Aguada de Cima, a USF Aqua Saúde é constituída pela sede e 3 polos.

É a Unidade com maior número de utentes inscritos (11.401), apresentado uma cobertura total dos utentes com médico de família atribuído.



Período de funcionamento	População servida	Recursos humanos	Infraestruturas
 SEDE AGUADA DE CIMA 2ªF a 6ªF: 08:00 às 20:00			 Novas instalações de Aguada de Cima (2022) Investimento total: 583.476 EUR
 POLO BARRÔ 2ªF, 4ªF e 6ªF: 08:00 às 16:00 3ªF e 6ªF: 08:00 às 20:00	 11.401 utentes inscritos	 9 médicos, dos quais 2 internos  7 enfermeiros	 Projeto de Construção da Unidade de Saúde de Barrô (2025-2026)
 POLO AGUADA DE BAIXO 3ªF: 14:00 às 18:00 6ªF: 09:00 às 13:00	 Sem utentes sem médico de família	 5 secretários clínicos  3 assistentes operacionais	 Sem intervenção no polo de Aguada de Baixo
 POLO BORRALHA			 Sem intervenção no polo da Borralha

Fonte: Bilhete de Identidade dos CSP, consultado a dia 27 de janeiro de 2025. Questionários aos CSP.



A sede da USF Aqua Saúde tem novas instalações desde 2022, com o apoio de fundos comunitários FEDER, tendo o Município investido 33% do valor total da construção.

Está prevista a construção do novo Polo de Barrô, para substituir as atuais instalações, prevendo-se que as novas instalações entrem em funcionamento em 2026.

Atualmente a USF dispõe de uma viatura para a realização de atividade de domicílio que serve a sede e os seus polos.

UCSP Águeda I

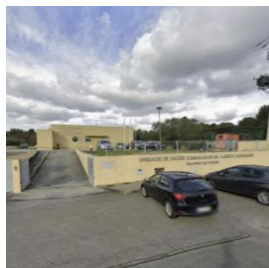
Com sede localizada na freguesia de Valongo do Vouga, a UCSP Águeda I, serve principalmente a população residente a norte do Município, num total de 9.538 utentes inscritos.

É constituída pela sede e 2 polos, sendo que cerca de 94% dos seus utentes inscritos têm médico de família atribuído.



Período de funcionamento	População servida	Recursos humanos	Infraestruturas
SEDE VALONGO DO VOUGA 2ªF a 5ªF: 08:00 às 18:00 6ªF: 08:00 às 17:00	9.538 utentes inscritos	7 médicos 4 enfermeiros 4 secretários clínicos 4 assistentes operacionais	Sem intervenção na sede Requalificação – Macinhata do Vouga (2020) Investimento total: 24.514 EUR Requalificação do Antigo Edifício do Jardim de Infância (2025-2026) para US Mourisca do Vouga
POLO MACINHATA DO VOUGA 2ªF e 4ªF: 08:00 às 18:00 3ªF, 5ªF e 6ªF: 08:00 às 16:00	596 utentes sem médico de família		
POLO MOURISCA DO VOUGA 2ªF: 08:00 às 17:00 3ªF e 5ªF: 09:00 às 17:00 6ªF: 09:00 às 16:00			

Fonte: Bilhete de Identidade dos CSP, consultado a dia 27 de janeiro de 2025. Questionários aos CSP.



A sede da UCSP Águeda I não sofreu intervenção nos últimos 6 anos, mas encontra-se em bom estado de conservação. O Polo de Macinhata do Vouga foi alvo de uma requalificação em 2020, financiada pelo Município.

Prevê-se, até 2026, a instalação do Polo de Mourisca do Vouga no Antigo Edifício do Jardim de Infância. Prevê-se ainda a Ampliação da Unidade de Saúde de Valongo do Vouga.

Atualmente a UCSP dispõe de uma viatura para a realização de atividade de domicílio, servindo a sede e os polos.

USF Flor de Águeda

A USF Flor de Águeda está localizada a oeste do Concelho, sendo constituída pela sede e por 2 polos.

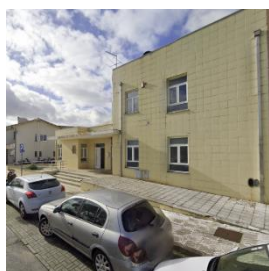
Esta Unidade passou de UCSP para USF em 2024 e regista 8.035 doentes inscritos. É a Unidade de Saúde com mais utentes sem médico de família atribuído, sendo que tem uma cobertura de 80% dos utentes inscritos.



Período de funcionamento	População servida	Recursos humanos	Infraestruturas
SEDE RECARDÃES 2ªF a 6ªF: 08:00 às 20:00	8.035 utentes inscritos	6 médicos	Requalificação - Recardães (2018) Investimento total: 20.000 EUR
POLO FERMENTELOS 2ªF a 6ªF: 09:00 às 17:00	1.620 utentes sem médico de família	5 enfermeiros	Requalificação e Ampliação - Fermentelos (2019) Investimento total: 12.500 EUR
POLO TRAVASSÔ 2ªF a 6ªF: 09:00 às 17:00		3 secretários clínicos 4 assistentes operacionais	Requalificação da US de Travassô (2023) Investimento total: 518.000 EUR

Fonte: Bilhete de Identidade dos CSP, consultado a dia 27 de janeiro de 2025. População servida de acordo com dados de outubro de 2024. Questionários aos CSP.

Esta Unidade registou diversas requalificações nos últimos anos:



- Em 2018 foi requalificada a sede da USF.
- Em 2019 foi requalificado e ampliado o Polo de Fermentelos.
- Em 2021 foram realizadas obras num edifício da união de Freguesias de Travassô e Óis da Ribeira, para funcionar como Unidade de Saúde provisória, enquanto decorreriam as obras de requalificação da Unidade de Saúde existente.
- Em 2023 foram concluídas as obras de requalificação do Polo de Travassô.

As requalificações realizadas nas diferentes infraestruturas da USF Flor de Águeda, foram financiadas a 100% pelo Município.

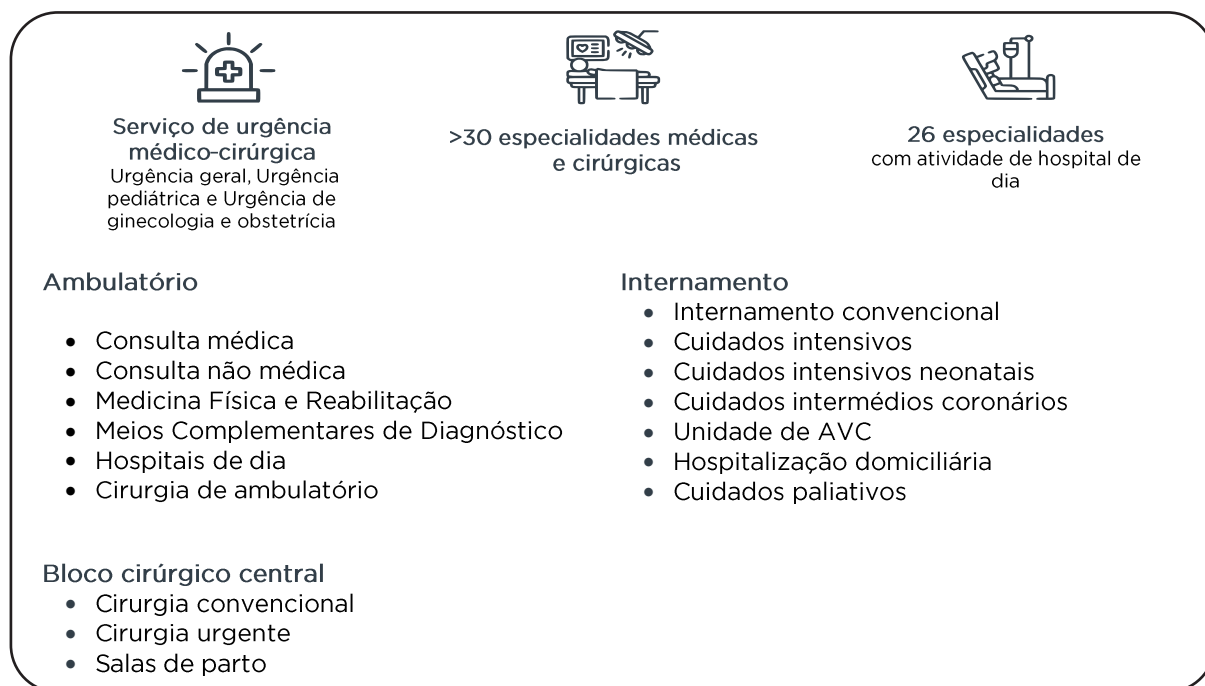
A USF tem à sua disposição uma viatura para a realização de atividade de domicílio da sede e todos os seus polos.

7.2. Cuidados Hospitalares

A resposta hospitalar pública à população do Município de Águeda é assegurada pela ULS da Região de Aveiro, que integra o Hospital de Aveiro, para a prestação de cuidados diferenciados e o Hospital Conde de Sucena, de Águeda, com um perfil assistencial de prestação de cuidados de proximidade. A população do Município de Águeda é servida, em última linha de referência, pelos hospitais que integram a ULS de Coimbra.

O Hospital de Aveiro, unidade de referência direta para a população do Município, funciona em articulação com o Hospital de Águeda e apresenta uma carteira de serviços ampla e diversificada.

Principais características da carteira de serviços do Hospital de Aveiro:



Fontes: Unidade Local de Saúde da Região de Aveiro, EPE – SNS; Relatório de Gestão e Contas do Centro Hospitalar Baixo Vouga 2023.

No contexto da **Estratégia Municipal de Saúde de Águeda**, importa destacar o Hospital de Águeda, que desempenha um papel fundamental na prestação de cuidados de saúde de proximidade.

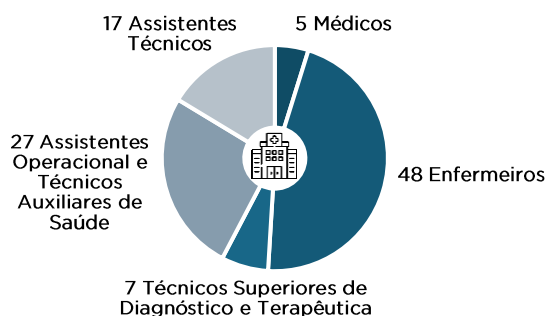
O Hospital de Águeda, em articulação com o Hospital de Aveiro e com as unidades de CSP de Águeda, é uma referência para a população local, proporcionando um contributo essencial na prestação de cuidados descentralizados e no acesso à saúde da população do Município.

Com um perfil assistencial de hospital de proximidade, o Hospital de Águeda, dispõe de um quadro próprio de recursos humanos, com cerca de 100 pessoas, que é complementado com profissionais de saúde de outras unidades hospitalares da ULS da Região de Aveiro, em regime de partilha de recursos.

Neste contexto, o Hospital de Águeda em articulação com os profissionais do Hospital de Aveiro, disponibiliza uma carteira de serviços diversificada, essencialmente nas áreas de ambulatório.

Hospital de Águeda

Recursos Humanos do Hospital de Águeda



Consultas médicas nas seguintes Especialidades

- Anestesiologia
- Cardiologia
- Cirurgia Geral
- Endocrinologia
- Hematologia Clínica
- Imuno-Alergologia
- Medicina Física e Reabilitação
- Medicina do Trabalho
- Nefrologia
- Neurologia
- Oftalmologia
- Ortopedia
- Pediatria
- Pneumologia
- Psiquiatria
- Reumatologia

13 gabinetes de consulta

Fonte: Dados disponibilizados pela ULS da Região de Aveiro, novembro 2024.



Serviço de Urgência Básica

- Adultos
- Sala para pequenas cirurgias, medicação intravenosa e oxigenoterapia;
- Sala de emergência;
- Viatura de socorro SIV – Suporte Imediato de Vida;
- Laboratório de Patologia Clínica: química seca e gasimetria.

Dispõe de capacidade física para atendimento de pediatria.



Internamento

- A Unidade de Internamento dispõe de 27 camas de Medicina Interna.



O hospital dispõe de uma unidade de cirurgia de ambulatório com condições funcionais adequadas e capacidade de resposta cirúrgica e pós-cirúrgica às necessidades da população de Águeda e da Região de Aveiro, em diversas especialidades:



Unidade de cirurgia de ambulatório

- 2 salas operatórias;
- 1 sala de indução anestésica;
- 3 camas de recobro nível I;
- 17 camas de recobro nível II/III (+ cadeirão de repouso por cada cama);
- 3 gabinetes de consulta.

A unidade tem registado um maior nível de atividade cirúrgica nas especialidades de Oftalmologia e Cirurgia Geral.

Em termos de Meios Complementares de Diagnóstico, o hospital está dotado de instalações e equipamentos para a realização de atividade nas seguintes áreas:



Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDTs)

- Laboratório de Patologia Clínica, apenas de apoio à Urgência Básica;
- Exames complementares de diagnóstico de Cardiologia: Eletrocardiograma convencional, Holter, MAPA, prova de esforço, Ecocardiograma;
- Ecografias;
- Raio-X;
- TAC;
- Densitometria óssea;
- Medicina Física e de Reabilitação.

No que se refere às análises clínicas, o hospital dispõe de uma sala de colheitas, que permite a recolha de produtos biológicos que posteriormente são transportados para o laboratório central da ULS da Região de Aveiro.

O Hospital de Águeda apresenta infraestruturas e condições de funcionamento ajustadas ao seu perfil, tendo sido objeto de obras de remodelação recentes, no montante de 1,8 milhões de euros, financiadas em 44% pelo Município de Águeda.

Os condicionalismos em termos de dotação de recursos humanos na ULS da Região de Aveiro, têm limitado a utilização plena da infraestrutura disponível.

7.3. Outros Cuidados de Saúde

7.3.1. Cuidados Continuados Integrados

A Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), desempenha um papel essencial nos cuidados de saúde a doentes de longa duração, em situação de dependência temporária ou permanente, com o objetivo de assegurar a recuperação ou estabilização clínica, promovendo a autonomia e qualidade de vida dos utentes.

A resposta nacional a este tipo de necessidades está suportada na Rede Geral da RNCCI e de Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental (CCISM).

Tomando como referência as metas estabelecidas no Plano da RNCCI para 2030 e a capacidade atualmente disponível e prevista, a população do Município de Águeda apresenta um défice de cobertura, nomeadamente nas tipologias de Convalescença, Promoção de Autonomia e Equipas de Cuidados Continuados integrados, conforme apresentado no quadro seguinte:

Quadro 3 - Metas da RNCCI para 2030 para a população do Município de Águeda.

Tipo de Unidade	Rácio do Plano RNCCI 2030	População de referência*	Capacidade atual	Meta 2030
Unidade de Convalescença	1,4 lugares por 1.000 habitantes	12.520 habitantes com mais de 65 anos	0	18
Unidade de Média Duração e Reabilitação	1,6 lugares por 1.000 habitantes		24	20
Unidade de Longa Duração e Manutenção	4,0 lugares por 1.000 habitantes		24 (+36 em 2026)	50
Unidade de Dia e de Promoção da Autonomia	1,0 lugares por 1.000 habitantes		0	13
Equipa de Cuidados Continuados Integrados (ECCI)	0,4 ECCI por 1.000 habitantes	6.085 habitantes com mais de 75 anos	1 ECCI (10 lugares)	2 ECCI (25 lugares cada)

*População estimada em 2023

Refira-se que a Santa Casa da Misericórdia de Águeda tem previsto um investimento na edificação de uma nova Unidade de Cuidados Continuados de Longa Duração e Manutenção, com 36 camas, a instalar na Casa de Repouso de Barrô, com conclusão estimada em 2026. A concretização deste investimento permitiria alcançar o rácio o número recomendado de lugares na tipologia de longa duração e manutenção.

As respostas da RNCCI existentes no Município, no que se referente às unidades com internamento, localizam-se na Santa Casa da Misericórdia, na união das freguesias de Barrô e Aguada de Baixo, sendo que Equipa de Cuidados Continuados Integrados, está localizada na UCC Grei de Águeda.

No que se refere aos Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental (CCISM) não existe atualmente oferta disponível no Município. De acordo com os rácios e metas estabelecidos no Plano de CCISM para 2030, para a população do Município de Águeda, o objetivo será alcançar os seguintes números de lugares, destinados ao apoio de adultos e de infância e adolescência:

Quadro 4 - Metas da RNCCI, para Saúde Mental, para 2030 para a população do Município de Águeda.

Tipo de Unidade	Rácio do Plano RNCCI 2030	População de referência	Meta 2030
Adultos			
Residência de Apoio Máximo	3,3 lugares por 10.000 habitantes	39.436 habitantes com mais de 19 anos*	13
Residência de Apoio Moderado			13
Residência Autônoma			13
Residência de Treino de Autonomia			13
Unidade Sócio Ocupacional			13
Equipa de Apoio Domiciliário			13
Infância e Adolescência			
Residência de Treino de Autonomia	3,3 lugares por 10.000 habitantes	7.784 habitantes com até 19 anos*	3
Unidade Sócio Ocupacional			3
Equipa de Apoio Domiciliário			3

* A população de referência tem em consideração os dados das Estimativas de População do INE, cujos grupos etários fazem a divisão aos 19 anos de idade, e não aos 18 anos.

7.3.2. Farmácias comunitárias

As farmácias comunitárias desempenham um papel cada vez mais relevante no sistema de saúde em Portugal, uma vez que constituem um dos pontos de contacto mais acessíveis para apoio à população em diversos serviços. Atualmente, as farmácias oferecem uma carteira de serviços que contribuem para a promoção da saúde, prevenção de doenças e acompanhamento de doentes crónicos.

O Município de Águeda dispõe de 13 farmácias comunitárias, cujas localizações se encontram na Figura 31.

Figura 31 - Localização das farmácias comunitárias em Águeda.



O Município de Águeda apresenta, assim, um rácio de 0,3 farmácias e postos farmacêuticos móveis por 1.000 habitantes, encontrando-se alinhado com a média nacional (0,3)⁸, embora concentradas nas freguesias com mais população e cuidados de saúde.

A população residente na União de Freguesias de Préstimo e Macieira de Alcôba e Belazaima do Chão, Castanheira do Vouga e Agadão é a que se encontra mais distante de uma farmácia comunitária, verificando-se a existência de um posto farmacêutico móvel, em Belazaima do Chão.

⁸ Fonte: INE – Estatísticas das Farmácias, 2023.

7.4. Acessibilidade e utilização dos serviços de saúde

Utilização dos Cuidados de Saúde Primários

Os Cuidados de Saúde Primários representam a porta de entrada no sistema de saúde, sendo assim a primeira linha de resposta às necessidades da população. A análise da utilização dos CSP é essencial para compreender a adequação da resposta às necessidades da população.

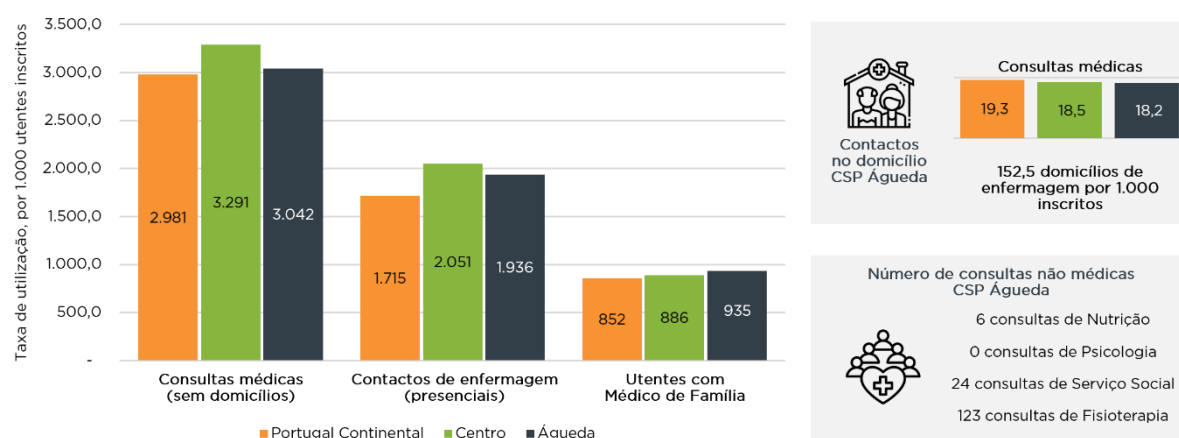
O Município de Águeda apresenta em novembro de 2024, uma taxa de cobertura de utentes inscritos com médico de família superior à Região Centro e ao País, correspondendo a 935 utentes com médico de família por cada 1.000 utentes inscritos. Em Portugal Continental a taxa de cobertura é de 852 por cada 1.000 utentes inscritos e na Região Centro de 886 por cada 1.000 utentes inscritos.

Nesta data, o número de inscritos sem médico de família (excluindo os doentes sem médico de família por opção) era de 2.997 utentes, correspondendo a 65 por cada 1.000 utentes inscritos, valor ainda assim inferior à média de Portugal Continental (145 utentes/ 1.000 utentes inscritos) e da Região Centro (112 utentes/ 1.000 utentes inscritos).

No mesmo período, a taxa de utilização das consultas médicas nos CSP no Município de Águeda, foi de 3.042 consultas por cada 1.000 utentes inscritos, um valor que embora ligeiramente superior à média nacional, é inferior à taxa de utilização de consultas na Região Centro (3.291).

O mesmo acontece relativamente aos contactos de enfermagem presenciais, o Município de Águeda apresenta uma taxa de utilização dos contactos de enfermagem (1.936 por cada 1.000 utentes inscritos) superior à média nacional, mas ainda assim inferior à média da Região Centro.

Figura 32 - Taxa de utilização dos Cuidados de Saúde Primários, por 1.000 utentes inscritos, da população de Águeda, do Centro e de Portugal Continental a novembro de 2024.



Fonte: SNS Transparência. Dados disponibilizados pela ULS da Região de Aveiro.

A menor taxa de utilização das consultas médicas poderá ficar a dever-se a condicionalismos de acesso, nomeadamente da população mais envelhecida nas regiões rurais e com menor oferta de cuidados de saúde.

No que se refere às consultas não médicas verifica-se uma oferta limitada e um nível de utilização reduzido.

Relativamente aos contactos ao domicílio no Município de Águeda, até novembro de 2024, registou-se cerca de 18,2 consultas ao domicílio por cada 1.000 utentes inscritos e cerca de 152,5 contactos de enfermagem ao domicílio por cada 1.000 utentes inscritos, sendo a taxa de utilização dos contactos de enfermagem ao domicílio, no Município de Águeda, mais elevada do que a taxa de utilização das consultas médicas de CSP ao domicílio.

O Município de Águeda tem vindo a apostar na melhoria dos serviços de saúde de proximidade, no âmbito da transferência de competências para os órgãos municipais no domínio da saúde, investindo continuamente para ultrapassar as barreiras no acesso aos serviços de saúde da população.



3 Domicílios médicos por dia, em média



36 Contactos de enfermagem ao domicílio por dia, em média

Neste contexto e, por forma a assegurar a prestações de cuidados de saúde no domicílio à população com grande dependência e menores condições de mobilidade, o Município de Águeda tem proporcionado as deslocações de profissionais de saúde nomeadamente através do recurso a serviços de táxi/transporte.



6 Deslocações por dia, em média



1h30 de duração média por deslocação

Para além destes recursos, algumas Juntas de Freguesias disponibilizam transporte para deslocações dos utentes até às Unidades de Saúde, para atividade programada. Também, embora em situações pontuais, já existem farmácias que se deslocam aos domicílios dos utentes para entregar medicação, nomeadamente a doentes com patologias crónicas.

Utilização dos Cuidados Hospitalares

Os cuidados hospitalares visam responder a situações agudas, emergências, internamentos, exames e tratamentos mais especializados. As necessidades da população do Município de Águeda, deverão ser respondidas na proximidade pelo Hospital de Águeda e nas situações que exigem maior diferenciação pelo Hospital de Aveiro.

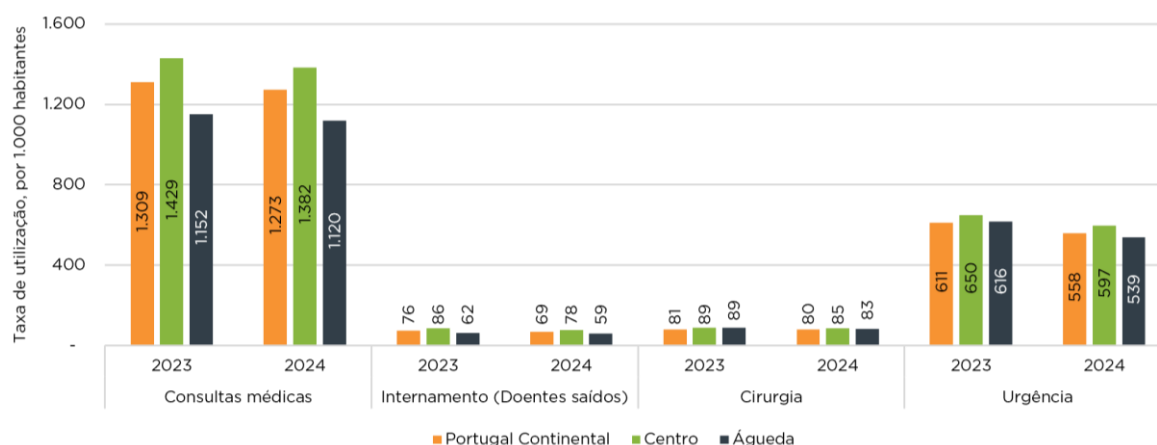
No sentido de identificar o nível de resposta dos cuidados hospitalares à população do Município de Águeda, analisaram-se as taxas de utilização (número de episódios por 1.000 habitantes) da população do Município, no Hospital de Águeda e no Hospital de Aveiro, nas principais linhas assistenciais.

A nível de consultas médicas, internamentos e episódios de urgência, o Município de Águeda apresenta taxas de utilização inferiores às verificadas em Portugal Continental e na Região Centro, em 2024.

Admitindo que as necessidades em saúde da população do Município de Águeda são similares às da população da Região Centro e de Portugal Continental, a menor taxa de utilização poderá significar um menor acesso e, consequentemente um maior nível de necessidades não satisfeitas.

Por sua vez, a nível das cirurgias, apresenta uma taxa de utilização em linha com a região, e ligeiramente superior à média nacional, valor que poderá estar influenciado pelas cirurgias de ambatório realizadas no Hospital de Águeda à população de outros Municípios da área de influência da ULS da Região de Aveiro.

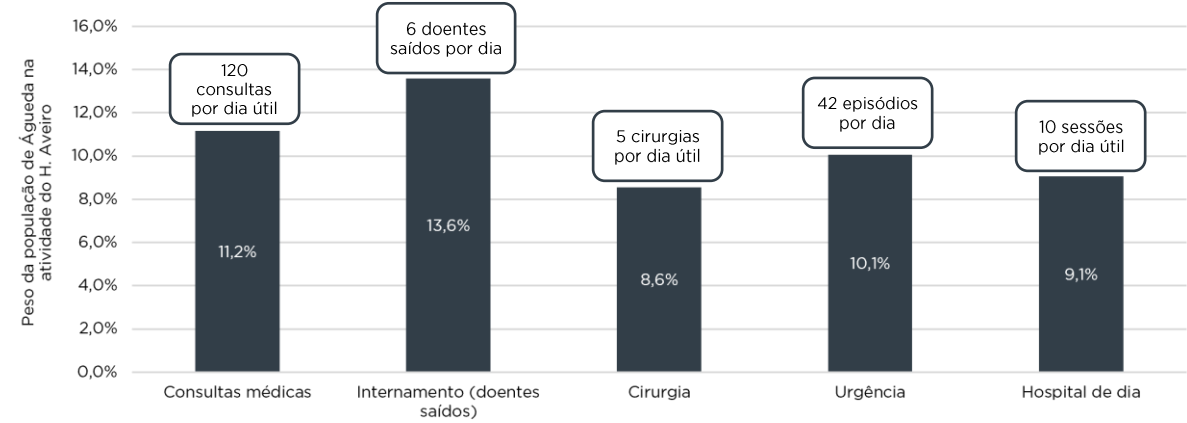
Figura 33 - Taxa de utilização dos cuidados de saúde hospitalares, por 1.000 habitantes, por linha assistencial, da população de Águeda, do Centro e de Portugal Continental, em 2023 e em 2024*.



Fonte: SNS Benchmarking e dados disponibilizados pela ULS da Região de Aveiro. *Atividade realizada até 30-11-2024.

A atividade realizada no Hospital de Aveiro à população do Município de Águeda, representa entre cerca de 9% a 14% nas diferentes linhas assistenciais, conforme apresentado na figura seguinte:

Figura 34 – Representatividade da atividade realizada à população de Águeda no Hospital de Aveiro, por linha assistencial, em 2023.



Fonte: Dados disponibilizados pela ULS da Região de Aveiro e Relatório de Gestão e Contas 2023.

Do total da atividade realizada no Hospital de Aveiro à população proveniente do Município de Águeda, as atividades de ambulatório são as que geram maior fluxo diário de doentes, nomeadamente:

- Consultas externas (médicas), correspondente a uma média de 120 consultas/dia;
- Hospital de dia, correspondente a uma média de 10 sessões/dia;
- Urgências, corresponde a uma média de 42 episódios por dia, dos quais 12 são episódios referentes a doentes com pulseira verde (pouco urgentes – 11 episódios) e azul (não urgente – 1 episódio).

Em termos comparativos, nos últimos dois anos, a atividade realizada à população de Águeda no hospital de Aveiro aumentou de uma forma geral, em todas as linhas assistenciais, com maior relevância nas consultas e no hospital de dia.

Quadro 5 – Atividade realizada nos Hospitais de Águeda e de Aveiro à população do Município, 2023-2024.

Linha Assistencial	Hospital de Águeda				Hospital de Aveiro			
	2023	nov-2024	dez-2024*	Δ 2023/24	2023	nov-2024	dez-2024*	Δ 2023/24
Nº de consultas externas	24.837	23.062	25.159	1%	31.552	31.896	34.796	10%
Primeiras Consultas	10.625	9.238	10.078	-5%	8.535	8.171	8.914	4%
Médicas	10.459	9.132	9.962	-5%	8.250	7.901	8.619	4%
Não Médicas	166	106	116	-30%	285	270	295	3%
Consultas Subsequentes	14.212	13.824	15.081	6%	23.017	23.725	25.882	12%
Médicas	13.828	13.546	14.777	7%	21.865	22.298	24.325	11%
Não Médicas	384	278	303	-21%	1.152	1.427	1.557	35%
N.º de episódios de urgência	28.295	22.782	24.853	-12%	15.349	14.375	15.682	2%
Internamento - n.º de doentes saídos	627	538	587	-6%	2.324	2.246	2.450	5%
N.º de sessões de HD	934	1.054	1.150	23%	2.492	2.642	2.882	16%
Número de cirurgias	5.825	5.234	5.710	-2%	1.308	1.309	1.428	9%

Fonte: Dados disponibilizados pela ULS da Região de Aveiro.; Atividade realizada até 30-11-2024. * Estimativa de atividade, dezembro/24, Antares Consulting.

O hospital de proximidade de Águeda desempenha um papel relevante na satisfação das necessidades da população. Em coerência com a evolução da atividade no hospital de Aveiro, nos últimos 2 anos, apresenta também um crescimento na atividade de consultas médicas subsequentes e nas sessões de hospital de dia. No entanto verifica-se um decréscimo nas primeiras consultas e nos episódios de urgência.

Relativamente ao nível de satisfação de necessidades refira-se o aumento das listas de espera quer no hospital de Águeda, quer no número de utentes de Águeda no hospital de Aveiro, com especial relevância nas consultas, conforme apresentado no quadro seguinte:

Quadro 6 – Lista de espera no Hospital de Águeda e no hospital de Aveiro da população do Município, em 2023 e novembro 2024.

Número de doentes em espera	Hospital de Águeda			Hospital de Aveiro		
	2023	2024 *	Δ 2023/24	2023	2024 *	Δ 2023/24
LEC – Lista de Espera para Consulta	1.421	1.875	32%	4.861	6.702	38%
LIC – Lista de Espera para Cirurgias	1.256	1.929	54%	445	508	14%

Fonte: Dados disponibilizados pela ULS da Região de Aveiro.; *Lista de espera em 30-11-2024.

O número de doentes em espera para consulta em novembro de 2024, no conjunto dos dois hospitais, representa cerca de metade do total de primeiras consultas realizadas em 2024.

Complementarmente apresenta-se no Quadro 7 uma análise por especialidade, do número de consultas médicas realizadas no Hospital de Águeda e no Hospital de Aveiro à população do Município de Águeda, evidenciando as especialidades mais procuradas nos dois hospitais.

Quadro 7 - Número de consultas externas realizadas no Hospital de Águeda e no Hospital de Aveiro à população do Município de Águeda, em 2023 e em 2024*.

Especialidades	Consultas realizadas em Águeda		Consultas realizadas em Aveiro	
	2023	2024 *	2023	2024 *
Oftalmologia	488	471	3.324	3.891
Pediatria	455	384	2.397	2.230
Ginecologia/Obstetrícia	Inexistente	Inexistente	2.024	2.126
Otorrinolaringologia	Inexistente	Inexistente	2.007	1.653
Medicina Interna	1.126	954	1.729	1.853
Cirurgia Geral	3.941	3.452	1.596	1.398
Ortopedia	8.681	7.692	1.570	1.600
Cardiologia	1.731	1.588	1.478	1.561
Urologia	Inexistente	Inexistente	1.430	1.211
Endocrinologia	291	93	1.303	1.233
Outras especialidades	7.574	8.044	11.257	11.443
Total	24.287	22.678	30.115	30.199

Fonte: Dados disponibilizados pela ULS da Região de Aveiro. *Atividade realizada até 30-11-2024.

Considerando as especialidades mais frequentadas pela população de Águeda no Hospital de Aveiro, verifica-se o seguinte:

- Das 10 especialidades com maior atividade, apenas as especialidades de Ginecologia/Obstetrícia, Otorrinolaringologia e Urologia não existem, ou não registaram consultas realizadas, no Hospital de Águeda;
- As especialidades que mais procura geraram pela população de Águeda no Hospital de Aveiro também estão disponíveis no Hospital de Águeda, designadamente, Oftalmologia, Pediatria, Medicina Interna, Cirurgia Geral, Ortopedia e Cardiologia;
- As especialidades de Ortopedia, Cirurgia Geral e Ortopedia, realizaram mais consultas à população de Águeda no Hospital de Águeda, do que no Hospital de Aveiro.

No que se refere à **atividade Urgente** de baixa complexidade, também se verifica um elevado número de doentes/dia do Município de Águeda nas Urgências do Hospital de Aveiro, apesar da existência de um SUB no Hospital de Águeda.

No âmbito da utilização da prestação de cuidados de saúde hospitalares da população de Águeda, importa ainda destacar o importante serviço de apoio na assistência e transporte dos doentes urgentes e de transporte de doentes não urgentes, sobretudo para a realização de atividades programadas de ambulatório, no Hospital de Águeda e no Hospital de Aveiro, efetuado pelos Bombeiros Voluntários de Águeda.

Em 2023 foram transportados diariamente pelos Bombeiros de Águeda, em média, cerca de 11 doentes urgentes, 5 dos quais para o Hospital de Águeda e 6 para o Hospital de Aveiro.

No mesmo período, foram ainda transportados, em média, diariamente (dias úteis), cerca de 9 doentes não urgentes para a realização de atividades programadas de ambulatório, dos quais, 4 para o Hospital de Águeda e 5, para o Hospital de Aveiro.

Quadro 8 – Número de doentes transportados pelos Bombeiros Voluntários de Águeda em 2023 e até novembro de 2024

Tipologia de Doentes Transportados	2023		2024	
	Hospital de Águeda	Hospital de Aveiro	Hospital de Águeda	Hospital de Aveiro
Doentes urgentes	1.863	2.317	1.516	2.239
<i>Média diária</i>	5,1	6,3	4,5	6,7
Doentes não urgentes para atividade de ambulatório	961	1.344	1.093	937
<i>Média diária (dias úteis)</i>	3,8	5,3	4,8	4,1

Fonte: Dados disponibilizados pela Direção dos Bombeiros Voluntários de Águeda. *Atividade realizada até 30-11-2024.

Importa destacar que, considerando os dados disponibilizados até 30 de novembro de 2024, verifica-se um aumento dos doentes urgentes transportados em média, por dia, para o Hospital de Aveiro e um ligeiro decréscimo dos doentes urgentes transportados para o SUB do Hospital de Águeda. Esta situação poderá ter ficado a dever-se a alguma

instabilidade no funcionamento do SUB de Águeda, devido aos condicionalismos na dotação das equipas de Recursos Humanos.

Por outro lado, no que respeita ao transporte de doentes não urgentes, em 2024, foram transportados diariamente, mais doentes para o Hospital de Águeda e menos doentes para o Hospital de Aveiro, do que em 2023

8. Principais desafios e oportunidades

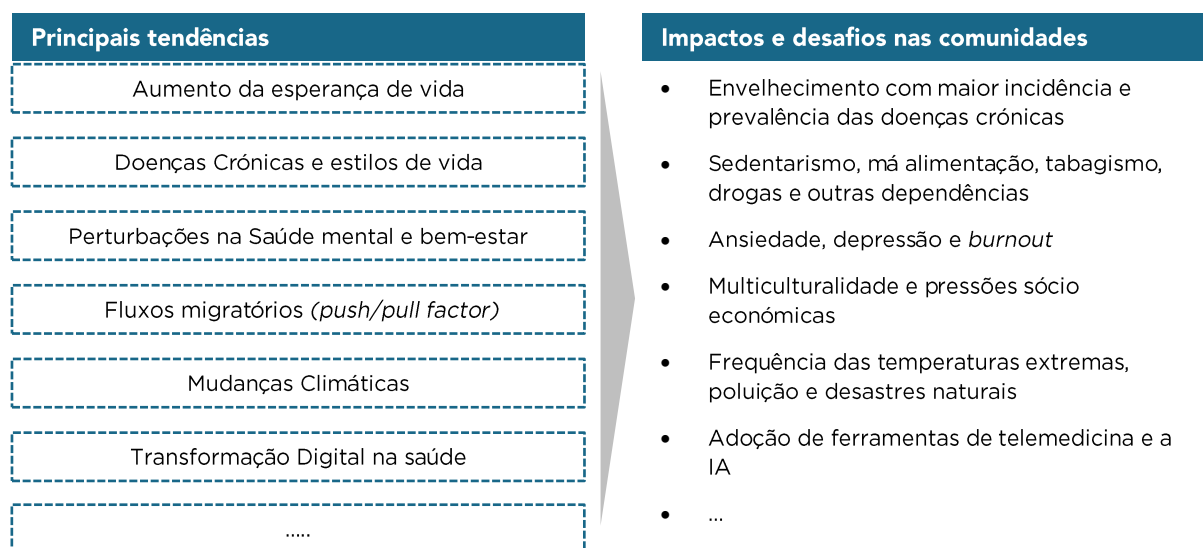
8.1. Tendências em saúde

As **tendências em saúde** refletem desafios emergentes e mudanças no perfil e necessidades da população das comunidades. Para enfrentá-las, é essencial adotar estratégias holísticas, inovadoras e sustentáveis, nas quais os municípios desempenham um papel crucial.

As **câmaras municipais** desempenham um papel fundamental na promoção da saúde pública, mas enfrentam vários desafios na gestão dos serviços e na implementação de políticas eficazes.

Neste contexto, identifica-se um conjunto de tendências que colocam novas necessidades às comunidades e novos desafios aos diferentes intervenientes no setor da saúde.

Figura 35 - Principais tendências e desafios na saúde.



Aumento da esperança de vida

O aumento da esperança de vida e consequente nível de envelhecimento gera, nomeadamente uma maior prevalência de doenças crónicas, como diabetes, hipertensão e outras doenças no âmbito das demências, exigindo mais recursos de saúde e de apoio social.



Neste contexto, as tendências apontam para a atuação em diferentes áreas, nomeadamente:

- Promoção do acesso de proximidade aos cuidados de saúde;
- Expansão dos cuidados domiciliários e redes de apoio ao idoso;
- Promoção do envelhecimento ativo com programas de exercício e socialização;
- Ampliação da carteira de serviços dos cuidados de proximidade na área da geriatria e reabilitação;
- Criação de redes de apoio domiciliário para idosos e doentes crónicos;
- Reforço de programas de envelhecimento ativo e atividades sociais;
- Melhoria da acessibilidade aos serviços de saúde e os transportes.

Doenças Crónicas e Estilos de Vida

Alavancado pelo envelhecimento, mas também pelos comportamentos e estilos de vida, tem-se registado em Portugal e no mundo, um aumento das doenças crónicas e da sua incidência na população mais jovem.



Em Portugal, o aumento das doenças crónicas é um problema de elevada magnitude, que afeta cerca de 40% da população com mais de 16 anos, um valor superior à UE, que se situa nos 36%⁹.

O sedentarismo, a má alimentação e tabagismo aumentam a incidência de doenças como obesidade, diabetes e cardiovasculares, com elevado impacto nos doentes, famílias e sociedade em geral.

⁹ <https://health.ec.europa.eu/>, 2019

A prática em diferentes realidades e países incide no reforço da promoção da saúde e prevenção da doença, através da atuação nos determinantes de saúde e com uma forte integração multissetorial, de que são exemplo:

- Reforço das campanhas de sensibilização sobre hábitos saudáveis, com intervenção das entidades públicas e privadas;
- Criação e ampliação dos espaços urbanos promotores do exercício físico (ciclovias, parques...);
- Incentivo a programas de nutrição saudável nas escolas;
- Organização de eventos que promovam a atividade física, nomeadamente, desportivos e caminhadas comunitárias.

Perturbações na Saúde Mental e Bem-Estar

As perturbações do foro mental têm apresentado uma acentuada tendência de crescimento a nível global, constituindo, atualmente, um dos principais desafios à saúde pública e uma das prioridades do Plano Nacional de Saúde em Portugal, PNS 2030.



Portugal apresenta **uma das taxas de prevalência mais elevadas** entre os países da UE, atingindo cerca de **19% da população**

O aumento dos problemas de saúde mental deve-se a vários fatores interligados, incluindo causas económicas, sociais, culturais e ambientais. A ansiedade, depressão e *burnout* são alguns dos problemas que afetam de forma crescente a população, nomeadamente a população mais jovem, com elevado impacto na comunidade e na saúde pública.

Neste contexto, a prática tem apresentado resultados positivos através da atuação em diferentes áreas, nomeadamente:

- Ampliação do acesso a profissionais especializados no sistema público;
- Promoção de campanhas de combate ao estigma da saúde mental;
- Implementação de Programas de apoio a familiares;
- Implementação de Programas de *mindfulness* e bem-estar nas escolas e nas empresas;
- Criação de gabinetes municipais de apoio psicológico;
- Reforço de campanhas de sensibilização sobre saúde mental.

Fluxos migratórios (*push/pull factor*)

Influenciado por questões económicas, sociais, políticas, ambientais ou catastróficas, são várias as razões que têm levado à escolha de Portugal, como país de “acolhimento”. O aumento dos fluxos migratórios representa um grande desafio para a saúde pública, especialmente em países que recebem um elevado número de imigrantes, provenientes de diferentes culturas, hábitos e comportamentos, e muitas vezes em situações de grande fragilidade e perturbação psicológica.



A **população estrangeira** residente em Portugal **aumentou**, entre 2011 e 2023, em **cerca de 6 pontos percentuais**.

Também neste domínio importa adotar estratégias multissetoriais para integração e minimização do impacto na comunidade, nomeadamente em termos de:

- Programas de vacinação e rastreio de doenças para migrantes;
- Apoio psicológico e social para reduzir o impacto do trauma;
- Formação para profissionais de saúde em atendimento a populações diversas;
- Políticas públicas inclusivas, que proporcionem condições dignas de saúde, habitação e trabalho.

Impacto das Mudanças Climáticas na Saúde

As mudanças climáticas têm um impacto crescente e preocupante na saúde das populações. O aumento das temperaturas, poluição e desastres naturais são alguns dos fenómenos que afetam direta ou indiretamente a saúde da população, designadamente os mais vulneráveis, com especial impacto nas doenças respiratórias e cardiovasculares.



Portugal registou **20 mortes por 100.000 habitantes** devido à poluição atmosférica em **2021**

A intervenção para mitigação das mudanças climáticas requer um esforço conjugado multissetorial, através da atuação em diferentes domínios, nomeadamente:

- Reforço da literacia e sensibilização da população das ações para mitigação dos riscos em saúde com a colaboração das autoridades de saúde, assim como para atuação em caso da catástrofe;
- Monitorização da qualidade do ar e restrições a emissões poluentes;
- Criação de zonas verdes e espaços de lazer para melhorar a qualidade do ar;

- Criação de incentivos à mobilidade sustentável (transporte público ecológico) e de energias limpas;
- Promoção de Campanhas de hidratação e proteção contra ondas de calor;
- Implementação de planos de mitigação e resposta a ondas de calor e incêndios.

Transformação Digital na Saúde

A transformação digital constitui um fator disruptivo no setor da saúde e no modelo de prestação de cuidados, tornando-os mais acessíveis, eficientes e personalizados. As tecnologias contribuem para “levar” a saúde e bem-estar à população, melhorando o acesso, a qualidade e a rapidez na prestação dos serviços de saúde.



Cuidados mais **próximos e personalizados** através da **integração de dados e melhor acesso** à saúde da população **mais distante**

De entre as tendências e iniciativas proporcionadas pela transformação digital na saúde, refira-se:

- Partilha de registos eletrónicos entre profissionais de saúde para um melhor acompanhamento descentralizado e de proximidade;
- Reforço da abordagem colaborativa e multidisciplinar ao doente;
- Expansão da teleconsulta;
- Implementação de dispositivos para monitorização remota de doentes crónicos;
- Criação de unidades móveis de saúde para chegar a áreas mais descentralizadas;
- Reforço da coordenação entre os diferentes níveis de cuidados.

Neste contexto, a saúde das comunidades enfrenta desafios cada vez mais complexos, exigindo abordagens inovadoras e políticas públicas coordenadas e eficazes, numa atuação que não se limita exclusivamente ao setor da saúde.

As câmaras municipais têm um papel essencial na promoção da saúde pública, mas enfrentam desafios que exigem soluções inovadoras e colaboração com entidades públicas e privadas, locais, regionais e nacionais numa abordagem *One Health* para melhorar a qualidade de vida da população e assegurar o desenvolvimento sustentável.

8.2. Perspetiva dos *Stakeholders*

A construção da **Estratégia Municipal de Saúde de Águeda** assentou num processo participativo e inclusivo, conforme descrito no Capítulo 3 – Abordagem para a construção da Estratégia.

Neste contexto foram recolhidos importantes contributos da população e dos diversos *Stakeholders*, designadamente, representantes dos prestadores de cuidados de saúde, autoridades locais, entidades de ação social e instituições de ensino.



População



Prestadores de
Cuidados de
Saúde



Juntas de
Freguesia



Entidades de Ação
Social



Instituições de
Ensino

Esta abordagem permitiu identificar os principais desafios ao nível da saúde da população do Município de Águeda, bem como recolher sugestões dos diversos participantes, no âmbito dos seguintes domínios:

- Determinantes de saúde;
- Recursos de saúde e acessibilidade;
- Promoção da saúde e bem-estar;
- Cooperação e parcerias.



Auscultação da população

A auscultação da população foi efetuada através da realização um questionário *online*, divulgado no *site* e nas redes sociais do Município de Águeda, com o objetivo de identificar as áreas prioritárias de intervenção na perspetiva dos habitantes do Município.



Todas as freguesias estão representadas, com **maioria** de representação de **Águeda, Borralha e Fermentelos**



77% das respostas são de **mulheres** e **97%** são pessoas **em idade ativa**



Cerca de 90% tem o grau de **Ensino Superior** ou **Ensino Secundário**



Cerca de **60%** tem acesso a um **seguro** ou **subsistema de saúde**

Este questionário obteve 75 respostas e decorreu no período de 14 de novembro de 2024 a 10 de janeiro de 2025. Apesar de ter existido um nível de cobertura geográfica que abrange todas as freguesias, o facto de o questionário ter sido realizado apenas por meios informáticos pode ter deixado de fora parte da população com menor acesso a estes meios.

Ainda assim, foi possível sistematizar os aspetos mais referidos pelos inquiridos, que se encontram agrupados nos diferentes domínios em análise.

Principais aspetos positivos	Principais aspetos negativos
Domínio dos determinantes de saúde	
- Gostam muito ou muitíssimo de viver no lugar onde residem; - Qualidade da água e do ar boa ou muito boa; - Equipamentos e serviços de apoio à infância razoáveis, bons ou muito bons; - Equipamentos e serviços de apoio à família e comunidade razoáveis ou bons.	Segurança rodoviária, mobilidade e circulação pedonal.
Domínio dos recursos de saúde e acessibilidade	
- Oferta de farmácias e/ou parafarmácias razoável ou boa; - Remodelação do Hospital de Águeda e da maioria das instalações dos CSP.	- Cerca de metade dos inquiridos classificou a Oferta de Cuidados de Saúde primários como má ou muito má e apenas um terço como razoável; - Disponibilidade de horários de algumas unidades dos CSP; - Instabilidade dos horários de alguns serviços de saúde, nomeadamente, da SUB, e consequente desconhecimento por parte da população; - Dificuldade no contacto (telefónico) com os CSP.



Principais sugestões e contributos

- Aumentar a resposta nos Cuidados de Saúde Primários;
- Garantir a funcionalidade do Hospital de Águeda 24h por dia / 7 dias por semana;
- Aumentar a frequência dos transportes públicos para que os utentes se possam deslocar aos serviços de saúde;
- Reforçar as ações de prevenção e literacia.





Prestadores de Cuidados de Saúde

No âmbito da auscultação aos Prestadores de Cuidados de Saúde intervieram os responsáveis da ULS da Região de Aveiro, principal entidade responsável por atender às necessidades de saúde da população da região, onde se inclui a população do Município de Águeda.

Os contactos realizados e a visita ao Hospital de Águeda tiveram como objetivo recolher informação da atividade de prestação de cuidados de saúde à população do Município de Águeda, identificar os principais constrangimentos no acesso desta população, bem como as perspetivas de desenvolvimento e evolução da oferta de cuidados de saúde à população.

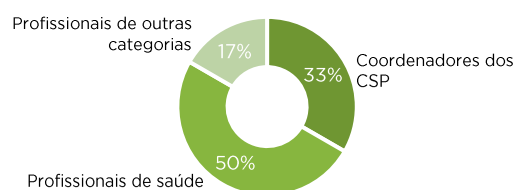
Foram ainda realizados questionários às coordenações dos Cuidados de Saúde Primários e aos profissionais das diversas unidades funcionais do Município de Águeda, no período de 14 de janeiro de 2025 a 21 de janeiro de 2025.



Reunião com a **ULS da Região de Aveiro** e **visita** ao **Hospital de Águeda**



Todas as unidades funcionais de CSP estão **representadas**



O objetivo dos questionários aos CSP incidiu na obtenção da visão dos profissionais sobre principais constrangimentos e desafios enfrentados, quer pelos profissionais de saúde, quer pela população, em termos de funcionamento, infraestruturas e acesso.

De seguida, destacam-se os principais aspetos positivos e constrangimentos, bem como as principais sugestões e recomendações dos diversos participantes e representantes da Entidade Responsável pela prestação de Cuidados de Saúde no Município de Águeda.

Apresentam-se de seguida os principais aspetos e contributos por parte dos Prestadores de Cuidados de Saúde.

Principais aspetos positivos 	Principais aspetos negativos 
Domínio dos recursos de saúde e acessibilidade	
- Nível de cobertura de utentes inscritos com médico de família no Município de Águeda; - Investimento nas instalações do Hospital de Águeda e em unidades funcionais de CSP; - Implementação, em setembro de 2024, do projeto piloto “Centro de Respostas Integradas – RIA Saúde Mental” com o início de consultas descentralizadas de Psiquiatria e Saúde Mental no Centro de Saúde de Águeda; - Perspetiva de aumento da capacidade de Internamento no Hospital de Águeda.	- Dotação de recursos humanos; - Nível de financiamento das atividades de prestação de cuidados; - Condições das infraestruturas físicas de cuidados de saúde primários do Polo da Mourisca do Vouga; - Insuficiência de Consultas não médicas, nomeadamente de Nutrição, Psicologia e Saúde Oral nas unidades de CSP; - Vigilância e segurança nas unidades de CSP; - Disponibilidade de transportes públicos para acesso às Unidades de Saúde.
Domínio da promoção da saúde e bem-estar	
Iniciativas realizadas no âmbito da Promoção da Saúde e Bem-estar, nomeadamente a Feira do Desporto, Saúde e Bem-estar.	- Nível de literacia em Saúde; - Divulgação e escassa adesão da população às Iniciativas e Programas de Saúde e Bem-estar; - Monitorização e divulgação dos resultados dos programas de saúde existentes.
Domínio da cooperação e parcerias	
- Articulação da Câmara Municipal de Águeda com os CSP, ao nível gestão das infraestruturas; - Articulação da Câmara Municipal de Águeda ao nível dos transportes dos profissionais para atividade domiciliária; - Articulação institucional entre a ULS da Região de Aveiro, a RNCCI e a Câmara Municipal de Águeda.	- Articulação entre as várias unidades de CSP e entre estes e os Cuidados Hospitalares; - Articulação dos CSP com as Entidades das áreas sociais; - Integração da população estrangeira no acesso aos cuidados de saúde; - Conhecimento da oferta da rede social disponível por parte da maioria dos profissionais de saúde.



Principais sugestões e contributos

- Disponibilização de consulta para utentes sem médico de família atribuído nos CSP;
- Apoio à integração de imigrantes no acesso aos CSP;
- Reforço da articulação entre a Autarquia, os CSP e outras entidades locais com intervenção direta ou indireta na saúde;
- Partilha de boas práticas e estratégias de resolução de problemas entre as Unidades de Saúde;
- Formação conjunta aos profissionais das Unidades de Saúde dos CSP;
- Integração na Rede de Prescrição Social.



Juntas de Freguesia

Foram convidados a participar todos os representantes das Juntas de Freguesia locais, tendo sido realizadas reuniões com uma agenda semiestruturada com o objetivo de identificar os principais desafios e preocupações das comunidades locais no acesso aos cuidados de saúde, bem como obter contributos e sugestões a considerar no desenvolvimento da estratégia municipal.



9 representantes das juntas de freguesias **participaram** nas reuniões



Participação de **6 freguesias urbanas** e **3 freguesias rurais**



Representação de cerca **de 92%** da **população** do município

De seguida, apresenta-se os aspetos mais referidos pelos representantes das juntas de freguesia, agrupados pelos diferentes domínios.

Principais aspetos positivos	Principais aspetos negativos
Domínio dos recursos de saúde e acessibilidade	
• Condições das infraestruturas de CSP, de uma forma geral adequadas; • Boa colaboração com as farmácias, em algumas freguesias, no complemento à prestação de cuidados de saúde, designadamente na vacinação, monitorização de parâmetros vitais e identificação de situações de risco e entrega de medicação ao domicílio; • Iniciativas isoladas de algumas juntas de freguesia na disponibilização de material/equipamento de ajudas técnicas à população mais vulnerável; • Disponibilização de transporte, em algumas juntas de freguesia, para deslocação às Unidades de Saúde, nomeadamente para a população idosa e sem transporte.	• Escassez de profissionais de saúde; • Escassez de pessoal de suporte, nomeadamente administrativo e limpezas, condicionando o regular funcionamento da atividade assistencial; • Dificuldades no acesso e atendimento telefónico, quer para marcações, quer para obtenção de informações e esclarecimentos pontuais; • Instabilidade nos períodos de funcionamento de algumas unidades de CSP; • Perceção de sobrecarga nos ficheiros com utentes não ativos; • Fluxos de referenciação para os CSP desajustados em algumas localidades; • Sobrecarga dos serviços de saúde com o aumento da população estrangeira; • Escassez de transportes públicos para acesso aos cuidados de saúde primários e hospitalares; • Perceção de existência de situações de risco não identificadas.
Domínio da promoção da saúde e bem-estar	
• Papel ativo de algumas farmácias do Concelho; • Recetividade à participação em iniciativas de promoção da saúde dirigidas à população.	• Escassa atuação em problemas de saúde pública identificados pelas Juntas de Freguesia; • Escassa mobilização para o desenvolvimento de iniciativas de promoção de Saúde na proximidade.
Domínio da cooperação e parcerias	
• Disponibilidade das Juntas de Freguesia para colaboração ativa no acesso da população mais remota no acesso aos cuidados de proximidade; • Recetividade para disponibilização de instalações para suporte à melhoria dos cuidados de proximidade.	• Acompanhamento na integração do elevado número de população estrangeira no âmbito da saúde, ensino e ação social; • Acompanhamento sócio sanitário à população idosa; • Elevada verticalização das Instituições.





Principais sugestões e contributos

- Reforço da participação e colaboração das farmácias, replicando modelos bem-sucedidos nalgumas freguesias, na promoção da saúde e bem-estar, em especial na população mais idosa e vulnerável;
- Reforço da frequência de médicos em presença nas freguesias rurais;
- Maior articulação das várias Entidades para reafectação e ajustamento dos recursos disponíveis;
- Existência de capacidade instalada e não utilizada em algumas freguesias, com potencial para acolher novos modelos de resposta;
- Combater a não adesão à terapêutica;
- Evoluir o modelo de UCSP para USF, contribuindo para a motivação dos profissionais;
- Reforço de formação no atendimento ao público;
- Possibilidade de unidades móveis para atendimento em áreas remotas.



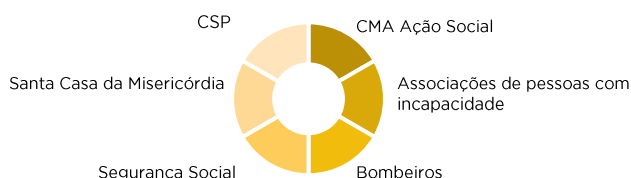
Entidades de Ação Social

Também foi solicitada a colaboração de outros *Stakeholders*, tais como os bombeiros, as associações locais e o CLAS, por forma a participarem no processo de identificação de desafios e oportunidades referentes ao desenvolvimento da **Estratégia Municipal de Saúde**. As principais áreas temáticas são as que se representam de seguida.



10 representantes de entidades de Ação Social

Perfil e distribuição dos participantes



Principais aspetos positivos	Principais aspetos negativos
Domínio dos determinantes de saúde	
• Aumento de espaços urbanos “verdes”; • Projetos com foco em capacitar jovens em idade escolar (16-18 anos) em temáticas de Saúde Mental.	• Aumento do consumo de substâncias aditivas na população mais jovem; • Aumento das situações de dependência de drogas com maior nível de gravidade em idades mais jovens; • Elevada exposição e dependência das crianças e jovens às tecnologias digitais.
Domínio dos recursos de saúde e acessibilidade	
• Acompanhamento e atendimento Social do Município em articulação com as IPSS, dirigido à infância e à terceira idade; • Disponibilização de apoio psicológico para pessoas vulneráveis, sinalizadas pelas Juntas de Freguesia; • Disponibilização de transporte especializado para doentes urgentes e não urgentes.	• Falta de cobertura da hospitalização domiciliária no Município de Águeda; • Escassez de resposta dos Cuidados Continuados Integrados; • Dificuldade no transporte de utentes vulneráveis entre o domicílio e as unidades de CSP; • Retenção dos equipamentos de transporte de doentes urgentes no Hospital de Aveiro, condicionando a disponibilidade de transporte e respostas a outros utentes do Município.



Principais aspetos positivos	Principais aspetos negativos
Domínio da promoção da saúde e bem-estar	
• Iniciativas pontuais para sinalização de situações de emergência em pessoas com deficiências; • Apoio do Município em iniciativas de Envelhecimento Ativo, Desporto e apoio psicológico.	• Falta de literacia digital.
Domínio da cooperação e parcerias	
• Existência de coordenação entre instituições de ação social, nomeadamente no âmbito da Saúde Mental, Incapacidade ou Deficiência, Vítimas de Violência Doméstica, nos diferentes grupos etários.	• Colaboração entre as várias unidades de CSP e entre estas e os Cuidados Hospitalares; • Articulação dos CSP com as Entidades das áreas sociais; • Integração da população estrangeira no acesso aos cuidados de saúde; • Conhecimento da rede social disponível por parte dos profissionais de saúde.



Principais sugestões e contributos

- Alargamento de iniciativas de sinalização remota de situações de emergência para idosos em situação de isolamento;
- Capacitação dos cuidadores informais;
- Integração na Rede de Prescrição Social;
- Implementação de Unidades Móveis para reforço dos cuidados e serviços de proximidade nas zonas rurais;
- Reforço da participação das farmácias na realização de rastreios;
- Reforço das equipas de ECCE;
- Integração dos diferentes serviços e iniciativas, evitando duplicação de esforços e redundância de recursos.

Relacionado com a componente Social, importa destacar a existência do Plano de Desenvolvimento Social de Águeda 2024, que identifica um conjunto de constrangimentos e propostas de intervenção fortemente relacionadas com comportamentos de saúde e hábitos de vida saudáveis, reforçando a importância da correlação com a **Estratégia Municipal de Saúde**.



Propostas de intervenção relacionadas com a Estratégia Municipal de Saúde

- Programas de Saúde Mental
- Programas de Envelhecimento Ativo
- Acesso aos Cuidados de Saúde Primários
- Reforço de Telemedicina para melhoria do Acesso
- Programas colaborativos com a Comunidade Escolar
- Integração de Comunidades Migrantes





Instituições de Ensino

Com o objetivo de identificar necessidades específicas e oportunidades de intervenção na saúde e seus determinantes na comunidade educativa do Município de Águeda, foi desenvolvido um questionário dirigido às escolas.

Por forma a compreender a perceção das escolas sobre a saúde da comunidade educativa do Município de Águeda, incluindo alunos, docentes e pessoal não docente, foi desenvolvido um questionário dirigido às escolas. As respostas a este questionário permitem identificar necessidades específicas e oportunidades de intervenção que possam contribuir para a melhoria do bem-estar da comunidade escolar.

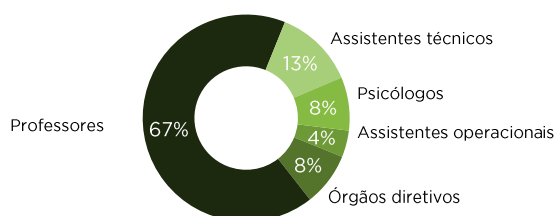


Representação de **todos os níveis de ensino**, desde o **jardim de infância** até ao **ensino secundário**



Cerca de **75% dos profissionais** classifica a **saúde dos alunos** como **boa ou muito boa**

Perfil e distribuição dos participantes



Este questionário dirigido aos profissionais docentes e não docentes, obteve 24 respostas e decorreu no período de 29 de novembro de 2024 a 15 de dezembro de 2024.

De seguida, apresenta-se os aspetos mais referidos pelos inquiridos, agrupados pelos diferentes domínios.

Principais aspetos positivos	Principais aspetos negativos
Domínio dos determinantes de saúde	
Espaços escolares (refeitório, ginásio, biblioteca, salas de aula), no geral, adequados.	- Espaços exteriores exíguos e com pouco conforto térmico, nalgumas escolas; - Problemas de Saúde Mental nos alunos, pessoal docente e não docente; - Problemas musculoesqueléticos no pessoal docente e não docente; - Problemas comportamentais e sociais crescentes, relacionados com o uso de tecnologias, o consumo de tabaco, e de outras substâncias aditivas; - Aumento do número de alunos em situação de obesidade e sedentarismo.
Domínio da promoção da saúde e bem-estar	
- Implementação da Atividade Físico-Desportiva; - Sessões de sensibilização ao nível do Autocuidado e Saúde Mental.	- Escassez de iniciativas promotoras de Alimentação Saudável, Saúde Sexual, Saúde Oral; - Formação reduzida para a temática da promoção da saúde; - Reduzido envolvimento das famílias na promoção da saúde.



Principais aspetos positivos 	Principais aspetos negativos 
Domínio da cooperação e parcerias	
• Projetos e iniciativas desenvolvidos em colaboração com o Município e outras entidades.	• Falta de acompanhamento programado e sistemático: Unidades de Saúde, Autarquia e Escolas; • Reduzida articulação com os serviços de apoio socioeducativo.



Principais sugestões e contributos

- Posicionamento da Autarquia como interface de intervenção integrada entre as diferentes entidades intervenientes (IPSS, CPCJ, Escola Segura, etc.);
- Reforço da intervenção do representante de educação do Município “no terreno”;
- Criação de ações de promoção de interculturalidade;
- Apoio na integração da população estrangeira no Centro de Saúde, através de programas conjuntos de acolhimento e integração;
- Reforço do pessoal não docente, incluindo técnicos superiores (psicólogos e assistentes sociais).

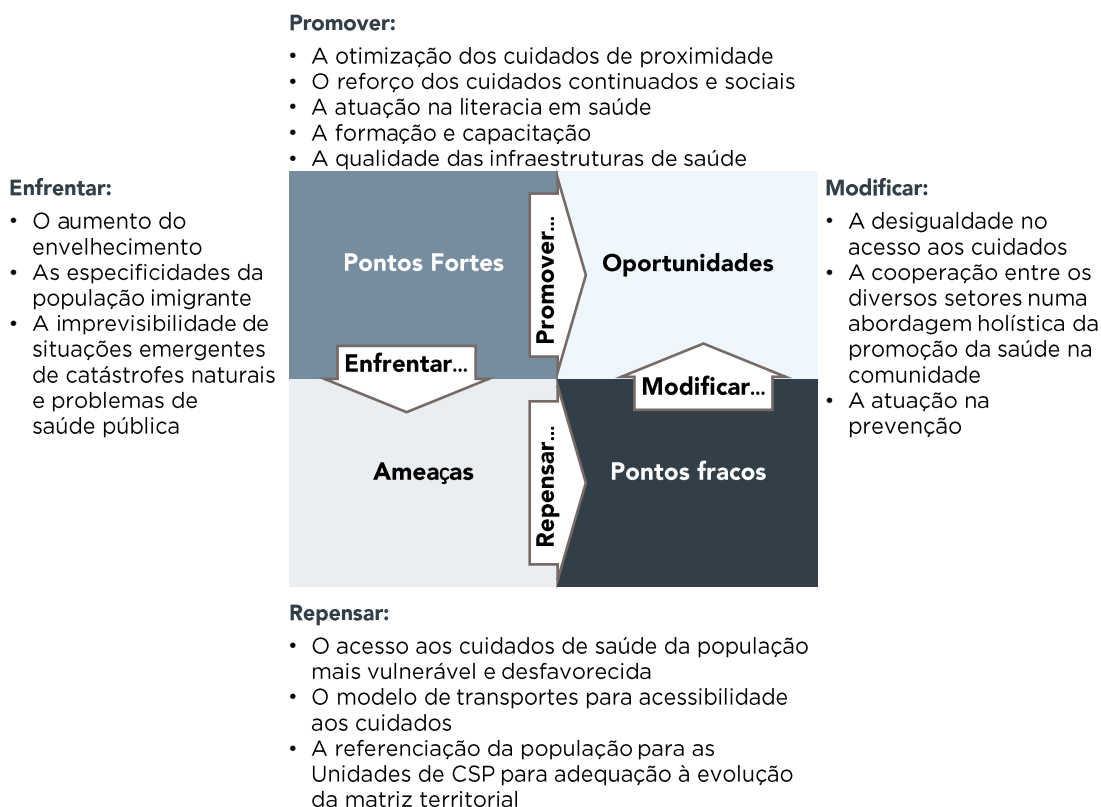
8.3. Análise SWOT

No sentido de proporcionar uma visão global sobre o diagnóstico efetuado, considerando as competências do Município em matéria de saúde e o seu posicionamento como interveniente ativo na promoção da saúde e bem-estar da população, apresenta-se a seguir uma sistematização dos principais pontos fortes “S” e fracos “W”, oportunidades “O” e ameaças “T”, a ter em conta na definição da estratégia de saúde para os próximos anos.

Figura 36 - Análise SWOT.

Pontos Fortes	• Município dinâmico e inovador, com diversas iniciativas orientadas para o bem-estar da população nos diferentes níveis etários • Reconhecido internacionalmente como um dos melhores municípios para viver, na categoria das cidades da sua dimensão • Existência de uma política de benefícios fiscais municipais atrativa para os seus residentes, sendo um dos municípios com menor carga fiscal do País • Município ativo e colaborante com as Unidades de Saúde e outras entidades com atuação na saúde e social • Existência de um Plano de Desenvolvimento Social em fase de implementação • Existência de infraestruturas de saúde de CSP remodeladas e em adequadas condições de operacionalidade • Existência do Hospital de Águeda, como unidade de proximidade e de interface entre os CSP e o Hospital de Aveiro • Forte conhecimento do território, sobre os condicionalismos e necessidades da população	• Promover a melhoria da acessibilidade aos cuidados de saúde em especial da população do interior do Concelho • Reforçar a colaboração com os intervenientes na saúde e nos seus determinantes • Reforçar a multidisciplinaridade nas equipas domiciliárias • Promover a otimização da capacidade física do Hospital de Águeda • Desenvolver programas comunitários de promoção da saúde mais dirigidos aos problemas do Município • Contribuir para o reforço da literacia em saúde • Potenciar a capacidade de atuação da Câmara Municipal de Águeda, como integrador e participante ativo nas políticas de saúde • Apoiar a divulgação de programas de saúde pública e iniciativas comunitárias • Promover o uso de tecnologias e inovação como forma a mitigar o acesso à saúde • Dinamizar a participação dos setores público, social e privado numa abordagem holística da promoção da saúde e prevenção da doença	Oportunidades
Ameaças	• Desertificação das freguesias do Interior • Aumento do risco de situações catastróficas, incluindo as alterações climáticas e catástrofes naturais • Escassez da oferta de transportes públicos, afetando o acesso aos cuidados de saúde • Elevado crescimento da imigração, com problemas de saúde, culturas e comportamentos diversos • Aumento de problemas de saúde pública e dificuldade de adaptação das respostas • Resistência à adoção de novos modelos de cuidados de proximidade, baseados na utilização da tecnologia • Reaparecimento de doenças consideradas controladas, incluindo doenças transmissíveis • Aumento da incidência das doenças do foro mental e outros problemas emergentes	• Desigualdades territoriais no acesso a cuidados de saúde • Escassez de recursos financeiros e humanos para atender às necessidades identificadas, em especial na população mais vulnerável e com menor acesso aos cuidados de saúde • Falta de equipas multidisciplinares na comunidade • Inadequada oferta de transportes públicos, dificultando o acesso da população aos serviços de saúde, em especial nas freguesias da periferia • Reduzida literacia em saúde • Insuficiente comunicação com a população na promoção da saúde e prevenção da doença • Inexistência de um modelo de comunicação e colaboração estruturado entre os CSP e o Município	Pontos Fracos

A conjugação dos pontos fortes e fracos internos, com as ameaças e oportunidades da envolvente externa, permitem encontrar linhas de convergência para a definição dos Eixos estratégicos sobre os quais se deverá desenvolver a **Estratégia Municipal de Saúde de Águeda**.



Tomando como referência o diagnóstico efetuado, configura-se o desenvolvimento da **Estratégia Municipal de Saúde**, através da atuação em 5 grandes eixos estratégicos, designadamente:

1 – Ambientes e contextos saudáveis para todos

2 – Acessibilidade e equidade em saúde

3 – Infraestruturas de saúde de qualidade

4 – Literacia e capacitação

5 – Intersetorialidade, cooperação e comunicação